

ВПЛИВ ВІЙНИ І ВИМУШЕНОГО ПЕРЕМІЩЕННЯ НА ДУШЕВНЕ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНСЬКИХ ДІТЕЙ

Чекстере Оксана Юрївна

ORCID ID 0000-0003-2435-3831

кандидат психологічних наук, провідний науковий співробітник

Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України

Україна

Військовий конфлікт, який розпочався з боку Російської Федерації проти нашої країни в лютому 2022 року, спричинив одну з найшвидше розвиваючихся гуманітарних криз, пов'язаних із переміщенням людей, у сучасній історії. Протягом кількох тижнів мільйони людей - понад чверть населення - залишили свої домівки в пошуках притулку за кордоном або в інших частинах України, що знаходяться далі від насильства. Таке масове переміщення через війну та попередні вісім років конфлікту у східному регіоні країни наразило близько 7,5 мільйона дітей на надзвичайний ризик для психічного та фізичного здоров'я, оскільки багато їхніх основних потреб залишилися незадоволеними, включно із забезпеченням фізичної безпеки, житла, харчування, освіти та соціальної підтримки. Очікується, що триваюча війна в Україні негативно позначиться на психічному здоров'ї всього населення країни і це робить дітей особливо вразливими до проблем психічного здоров'я під час вимушеного переселення та після війни.

Метою даного дослідження є дати попередню оцінку ступеню зміни проблем психічного здоров'я українських дітей після російського вторгнення в лютому 2022 року.

Негативні наслідки збройних конфліктів для дітей є прямими та непрямими, а шкода є негайною та довгостроковою [1]. Війна безпосередньо позбавляє дітей передбачуваності та створює втрату фізичної та психологічної безпеки, а часто й розлуку з родиною. Крім тих, хто безпосередньо постраждав від війни, величезна

кількість дітей, які не перебувають у центрі збройного конфлікту, але також можуть постраждати опосередковано глибоко. В епоху цифрових технологій діти відчувають і дізнаються про війну опосередковано, за сотні й тисячі миль за межами центру збройного конфлікту, як через новини та соціальні мережі, так і від зростаючої кількості однокласників-біженців. На різних форумах в інтернеті діти дивляться фотографії та читають історії своїх співвітчизників, сповнених насильства і пережитих жахів війни. Таким чином, збільшується ймовірний ризик як психологічної травми, так і психологічного заціпеніння для тих, хто навіть не постраждав безпосередньо.

Крім того, наслідки батьківської тривоги про війну можуть глибоко вплинути на дітей. Дослідження Лай Б.С., Хаді Ф. і Ллабре М.М., опубліковані в Британському журналі клінічної психології, доводять, що дистрес батьків був фактором ризику депресії в їхніх дітей [2]. В останні роки описані чіткі ефекти між поколіннями, такі як підвищена реакція на стрес у дітей тих, хто пережив травмуючі події [3]. Ці дані свідчать про те, що існують додаткові варіанти терапії для дітей батьків, які повідомляють про психологічний дистрес, особливо про симптоми депресії після впливу травмуючих подій. Учені відділення психофармакології Брістольського університету (Велика Британія) Девід Джей Натт і Андреа Л. Маліція стверджують, що переживання такої травми може призвести до постійних змін нейронних зв'язків у мозку і ще потрібно встановити, чи може будь-яка форма терапевтичного втручання пом'якшити ці потенційні нейронні зміни [4]. Зрозуміло лише те, що пов'язані з цим проблеми та травми можуть мати значні негативні наслідки у подальшому як фізичному, так і психічному житті.

Шкода, завдана психічному здоров'ю дітей, які безпосередньо перебували та перебувають у районах бойових дій і переселенців, величезна, з різними наслідками, включно з посттравматичним стресовим розладом і симптомами посттравматичного стресу, проблемами зі сном, тривогою, панічними розладами, депресією, підвищеним збудженням і реактивністю, соціальними симптомами, самозвинуваченням, нав'язливими станами, негативною

соціальною поведінкою, агресією, депресією, панічними розладами, психосоматичними скаргами, загальним психологічним дистресом і нижчим рівнем благополуччя [5].

Діти, які безпосередньо переживають війну, так і вимушені переселенці, особливо схильні до ризику експлуатації та торгівлі людьми, яка, своєю чергою, може призвести до тривалої травматизації психічного здоров'я постраждалих. Ймовірні жертви торгівлі людьми серед біженців з України вже були виявлені в декількох державах, і є повідомлення про проведення розслідувань.

Сполуки важких металів, що є залишками бойових снарядів, мають токсичні, тератогенні та канцерогенні властивості, які негативно впливають не тільки на екологію довкілля, а й безпосередньо на здоров'я дітей. Дослідники Палестини, Катару, Фінляндії та Італії вказують на довгострокові ризики для здоров'я, росту і розвитку новонароджених, а також дітей раннього віку, які перебувають у безпосередній близькості від районів бойових дій [6].

Важливо зазначити, що хоча поширеність проблем із психічним здоров'ям серед дітей і підлітків-біженців висока, у значної кількості дітей-біженців не виникає проблем із психічним здоров'ям і вони здатні адаптуватися до нової життєвої ситуації. Це відкриття стимулювало дослідження поняття стійкості дітей, які постраждали від війни, які відносяться до хороших результатів розвитку, незважаючи на вплив значних негараздів [7].

У багатьох країнах психологами і психіатрами напрацьовано великий матеріал по роботі з дитячими травмами. Але багато методів консультування є неприйнятними з культурної точки зору за межами того місця, де вони розроблені [8]. Це підкреслює, наскільки важливо для успішної допомоги українським дітям, щоб усі рішення і втручання ухвалювали на місцевому і національному рівні для забезпечення культурно прийнятних і адаптованих терапевтичних методів. Зрозуміло, що підтримка дітей також включає надання можливостей і підтримки їхнім батькам у догляді за ними, а також створення післяміграційної інфраструктури і соціального середовища, які сприяють збереженню психічного здоров'я. Системи охорони здоров'я в Європі повинні

спільно працювати, щоб задовольнити ростучі потреби у психічному здоров'ї дітей-біженців, які безпосередньо постраждали від війни, а також тих, хто опосередковано відчув вплив цих подій.

Висновки. Отже, існує безліч негативних наслідків для психічного здоров'я дітей, які опинилися в ситуації збройного конфлікту. Однак через цю різноманітність неможливо запропонувати універсальний набір заходів, застосованих до всіх культурних контекстів. Тяжкість і характер травми різні, і їхні наслідки різняться. Ідентифікація дітей, які перебувають у групі ризику, лікування всієї сім'ї (якщо це можливо) і зміцнення суспільства - це ефективні методи допомоги дітям і підліткам у одужанні.

Способи протидії впливу війни на молоде покоління потребують подальших досліджень, пролонгованих і добре фінансованих, щоб зрозуміти розмаїття впливу воєн і конфліктів на психічне здоров'я дітей. Немає універсального набору стандартних результатів, оскільки кожна людина переживає конфлікт по-своєму. Створені інструменти потребують адаптації та перевірки в місцевих умовах, а їхня ефективність має бути ретельно оцінена.

Список використаних джерел:

1. Kadir A, Shenoda S, Goldhagen J, Pitterman S. (2018). Section On International Child Health. The Effects of Armed Conflict on Children. *Pediatrics*. Dec;142(6):e20182586.
2. Lai, B. S., Hadi, F., & Llabre, M. M. (2014). Parent and child distress after war exposure. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(3), 333–347.
3. Dashorst, P., Mooren, T. M., Kleber, R. J., de Jong, P. J., & Huntjens, R. J. C. (2019). Intergenerational consequences of the Holocaust on offspring mental health: a systematic review of associated factors and mechanisms. *European journal of psychotraumatology*, 10(1), 1654065.
4. Nutt D.J, Malizia A.L. (2004). Structural and functional brain changes in posttraumatic stress disorder. *J. Clin Psychiatry* 65 Suppl 1:11-7.

5. Психологічна допомога дітям в умовах воєнного стану (2022) : довідник вихователів дошкільних навчальних закладів і вчителів загальноосвітніх навчальних закладів / за ред. Н. В. Пророк. Київ. 155 с.
6. Baraquoni, N. A., Qouta, S. R., Vänskä, M., Diab, S. Y., Punamäki, R. L., & Manduca, P. (2020). It Takes Time to Unravel the Ecology of War in Gaza, Palestine: Long-Term Changes in Maternal, Newborn and Toddlers' Heavy Metal Loads, and Infant and Toddler Developmental Milestones in the Aftermath of the 2014 Military Attacks. *International journal of environmental research and public health*, 17(18), 6698.
7. Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543–562.
8. Thomas, F. C., Puente-Duran, S., Mutschler, C., & Monson, C. M. (2022). Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and youth in low and middle-income countries: A systematic review. *Child and adolescent mental health*, 27(2), 146–160.