

# ВПЛИВ ВІЙНИ НА СПРИЙНЯТТЯ ДІТЬМИ НАВКОЛИШНЬОГО СВІТУ

Пророк Н.В. (ORCID ID: 0000-0002-9510-1108)

Чекстере О.Ю. (ORCID ID: 0000-0003-2435-3831)

*У статті висвітлено психологічні проблеми дітей з різним досвідом війни, виявлено психологічні особливості сприйняття ними навколишнього світу. Зазначено вікові відмінності у реакції дитини на стрес.*

*З'ясовано, що під час адаптації та воєнних конфліктів діти частіше демонструють посилення егоцентризму у своєму мисленні та поведінці. На цей процес впливають такі чинники, як стрес, нестабільність, зміна оточення, постійний страх, втрата контролю, соціальна ізоляція, постійне перебування у віртуальному просторі.*

*Описано негативні психологічні наслідки, які спричинює недостатня соціалізація дітей молодшого шкільного віку: гальмується емоційний і інтелектуальний розвиток, розвиток мовлення і емоційного інтелекту; звужується рольовий репертуар дитини; зменшується спектр її поведінкових реакцій; уповільнюється розвиток комунікативних здібностей; не формуються навички встановлення позитивних стосунків і конструктивного вирішення конфліктних ситуацій; уповільнюється засвоєння норм і правил поведінки; збільшується ймовірність закріплення негативних поведінкових реакцій; уповільнюється розвиток навичок самоконтролю та ін.*

*Наголошено, що одним з ключових завдань підтримки українських учнів є збереження зв'язку з українською системою освіти, забезпечення можливості продовжувати навчання за українською навчальною програмою, українськими підручниками.*

*Визначено, що надання психологічної підтримки дітям, а саме залучення до групової діяльності, надання можливості висловлювати свої думки та почуття, інформації про те, що відбувається, роз'яснення важливості*

*співчуття та допомоги іншим людям, сприяє попередженню появи негативних наслідків пережитого стресу.*

*Ключові слова: стрес, егоцентризм дитини, соціальний розвиток; вимушені переселенці; тривожність; психологічна підтримка.*

*The article highlights the psychological problems of children with various experiences of war, reveals the psychological features of their perception of the world around them. Age differences in the child's reaction to stress are noted.*

*It was found that during adaptation and military conflicts, children more often demonstrate increased egocentrism in their thinking and behavior. This process is influenced by such factors as stress, instability, change of environment, constant fear, loss of control, social isolation, constant stay in virtual space.*

*The negative psychological consequences caused by insufficient socialization of children of primary school age are described: emotional and intellectual development, development of speech and emotional intelligence are inhibited; the child's role repertoire narrows; the spectrum of her behavioral reactions decreases; the development of communication skills slows down; the skills of establishing positive relationships and constructive resolution of conflict situations are not formed; the assimilation of norms and rules of behavior slows down; the probability of fixing negative behavioral reactions increases; the development of self-control skills, etc. slows down.*

*It was emphasized that one of the key tasks of supporting Ukrainian students is maintaining a connection with the Ukrainian education system, providing the opportunity to continue studying according to the Ukrainian curriculum, Ukrainian textbooks.*

*It has been established that providing psychological support to children, namely involvement in group activities, providing the opportunity to express their thoughts and feelings, information about what is happening, explaining the importance of compassion and helping other people, helps prevent the occurrence of negative consequences of experienced stress.*

*Key words: stress, children's egocentrism, social development; forced migrants; anxiety; psychological support.*

Більш двох років пройшло з початку повномасштабної війни в Україні. Тривають повітряні тривоги, обстріли та вибухи. Дітей продовжують вбивати, вони страждають від поранень, розлуки з батьками, втрати звичного середовища, а жорстока реальність довкола залишає у маленьких українців сумні трагічні спогади. А як це позначиться на їхньому подальшому житті багато в чому залежить від найближчого оточення, від того, наскільки значущі дорослі допоможуть дітям пережити події війни, зможуть зрозуміти переживання та підтримати, чи вистачить у них сил постійно та терпляче пояснювати те, що відбувається, а також забезпечити відносно безпечне подальше життя дитини.

Відчуття тривоги, страху і пригнічення під час таких невизначених часів як війна є невідворотними. Наших дітей ніхто не готував до війни, не вчив як сприймати нинішні події. Діти постійно перебувають у напрузі через нерозуміння, на що чекати завтра. Це проявляється через нервові зриви, істерики, непослух, бійки з іншими дітьми.

Метою нашої роботи є висвітлення психологічних проблем дітей з різним досвідом війни (діти- вимушені переселенці, діти, що перебували у відносній безпеці подалі від воєнних дій, діти, що перебували на окупованих територіях), виявлення психологічних особливостей сприйняття ними навколишнього світу та наданні психоло-педагогічних рекомендацій батькам та вчителям для попередження появи негативних наслідків пережитого дітьми стресу.

Дітям, які пережили психологічну травму, досить важко зрозуміти, що з ними сталося. Це пов'язано, насамперед, з їхніми віковими особливостями: їм не вистачає соціальної, фізіологічної та психологічної зрілості. Дитина не в змозі повністю усвідомити зміст того, що відбувається – вона просто запам'ятовує ситуацію, свої переживання в цю мить. Її сприйняття дійсності стає хаотичним, безладним, починає відзначатися плутаниною, втрачається «структура світу» в якому дитина живе. Вплив однієї і тієї самої травмівної події може бути різним

для кожної дитини. Це залежить, зокрема, від психологічних особливостей дитини, фізичного здоров'я, темпераменту, віку та життєвого досвіду дитини.

Вікові відмінності у реакції дитини на стрес виявляються по-різному. Прийнято виділяти групи дітей до 3-х років, від 3 до 6, молодших школярів, підлітків та юнаків. Однак у середині кожної із цих груп є ще і свої підгрупи [1]:

#### Діти до 3-х років

Уже кількамісячні немовлята певним чином реагують на трагічні події, які відбуваються навколо них. Вони здатні «перехоплювати» емоції батьків, відчувати їх страх, тривогу, розгубленість, емоційну нестабільність. Однак говорити, що у немовлят може розвинути посттравматичний стресовий розлад, немає жодних підстав, оскільки такі маленькі діти відчують, але не осмислюють те, що з ними відбувається. Водночас, якщо їхній розум ще не здатен запам'ятати трагічну подію, то тіло має власну пам'ять, яка зберігає негативний життєвий досвід і викликає появу характерних явищ, на першому місці серед яких – страх відокремлення (сепарації) від матері (близької людини).

У дітей від року тільки починають формуватися навички мовлення, і малюки не здатні розповісти, що їм боляче, пояснити свої відчуття, описати переживання, тому батьки і вихователі повинні звертати особливу увагу на невербальні (немовні) засоби маніфестування дитиною своїх проблем, надмірну збудливість дитини, тривожність. Навіть у комфортній обстановці такий малюк може бути настороженим, напруженим, навіть трохи переляканим; він намагається триматися поблизу дорослого, часто без причин плаче, не вступає в ігри з іншими дітьми, старається забитись у куточок. Або навпаки: імпульсивний, весь час бігає, штовхає інших дітей, раптово починає кричати; любить розкидати кубики, пірамідки, ламати іграшки.

#### Діти від 3 до 6 років

Діти цього віку уже здатні запам'ятати і певним чином описати дорослим травмивні події. Вони згадують візуальні враження, звуки, запахи, фізичні відчуття та емоції. Якщо трапляється щось схоже на пережите або дитина чує тривожні для неї звуки, запахи, все, що може спричинити ті ж самі фізичні

відчуття або викликати подібні почуття, то дитина може зреагувати так, як реагувала в травмівній ситуації. Виразніше проявляється «страх розлуки із дорослим-захисником». Дитина плаче, протестує, хапається ручками за дорослого не тільки тоді, коли мама (бабуся, батько) залишає її одну в дитячому садочку, але й коли вихователька виходить із кімнати, переключається на роботу з іншими дітьми чи на розмову з нянечкою або кимось із сторонніх для дитини дорослих. Травмована дитина важко навчається навичок контролю за сечовипусканням та дефекацією. Часто боїться вдень спати, бо вважає, що коли вона засне, то прийде хтось жахливий, якась страшна істота, або щось станеться, і дитина не зможе захиститися. В іграх дітей таких дітей спостерігаються сюжети війни, втрати рідних, історія переселення.

Діти цього віку здатні вже не просто відчувати і згадувати травмівні події, але й осмислювати та глибоко переживати їх. У них уже можна діагностувати посттравматичний стресовий розлад. Його характерні ознаки у дошкільників такі:

1. Надмірна настороженість, тривожність. Дитина навіть у спокійній, захищеній обстановці залишається напруженою, весь час чогось боїться.

2. Виразний страх розлуки з батьками («прилипання» до значущого дорослого).

3. Виразний страх із появою якогось стимулу, що нагадує про пережиту травму (людина в камуфляжі або в капюшоні, що нагадує балаклаву; різкий звук, телевізійна передача, навіть малюнок у книжці). Стимул може бути на перший погляд абсолютно нейтральний<sup>4</sup>. Проблеми із засинанням. Дитина боїться йти спати, переконує вихователя чи батьків, що у неї під ліжком ховається «чудовисько», яке хоче її вбити чи вкрати.

Подібні страхи час від часу з'являються і у нетравмованих дітей, але у діток із ПТСР (і не обов'язково у переселенців, а у всіх, хто пережив травмівну подію) вони постійні, супроводжуються нічними кошмарами та жахіттями.

5. Нічні кошмари та нічні жахіття. Зауважимо: це близькі, але не рівнозначні явища. Вони можуть супроводжувати не тільки нічний, але й денний

сон дітей. Нічні кошмари – це яскраві сновидіння, у яких відображаються елементи пережитої дитиною травмівної події. Прокинувшись, дитина може пам'ятати нічний кошмар і продовжує його переживати, переповідає сюжет дорослому чи одноліткам. Сюжети нічних кошмарів мають яскраво виражену тенденцію до повторюваності. Нічні жахіття, на відміну від кошмарів, дитина не запам'ятовує. Малюк може кричати уві сні, кидатися і навіть плакати. Але прокинувшись, не може пояснити, що його злякало.

6. Часті крики та істерики, що виникають ніби без жодних зовнішніх причин. Однак пильний аналіз виявляє, що певний звук, слово чи навіть запах повертав дитину до пережитих в минулому відчуттів і провокував не дуже усвідомлювану самою дитиною реакцію.

7. Підвищена агресивність чи надмірна пасивність. У травмованих дітей не задовольняються базові потреби безпеки, захищеності та самоповаги. До того ж старші дошкільники, що бачили безпомічність своїх батьків у складних життєвих обставинах, переживають кризу довіри до спроможності дорослих людей захистити їх. Відтак вони витворюють власні захисні стратегії – нападати першим або ховатися.

8. Ігри, що повторюються (нав'язливі ігрові сюжети). Діти 5–6 років починають відтворювати свою травму в іграх. Вони можуть щодня гратися у війну, обстріли, лікарню, бомбосховище.

9. Тривога за майбутнє. Відчуття своєї беззахисності. Дитина постійно вимагає пояснень, чому сталося те, що сталося, і чи не може воно повторитись у майбутньому.

10. Тенденція до регресивної поведінки. Старші дошкільники починають поводитися, як маленькі дітки. У них може повернутися енурез та енкопрез, звичка смоктати палець, можуть навіть зникати засвоєні навички мовлення.

11. Проблеми з концентрацією уваги та непосидючість. Така поведінка часто неправильно інтерпретується як синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ).

12. Поява скарг на самопочуття, які не підтверджуються аналізами та лікарським обстеженням. Однак ці скарги жодним чином не можна вважати симуляцією. Травмована дитина дійсно може відчувати ті болі, на які вона скаржиться.

13. Розповіді з елементами ностальгії. Міфологізація минулого. Сприйняття нового оточення як ворожого.

14. Нав'язливе малювання військових сюжетів. Навіть коли дають завдання намалювати далекий від травмівної ситуації сюжет чи змалювати щось із натури, дитина вносить у малюнок елементи, пов'язані з пережитою травмою.

15. Початок розвитку уявлень про безповоротність втрат породжує появу страху смерті.

#### Молодші школярі

Починають зникати прояви, характерні для дошкільників (зокрема, енурез), значно змінюється ієрархія проявів стресу. Найчастіше у дітей цього віку зустрічаються такі ознаки пережитого стресу:

1. З'являється безпричинна тривога, сум'яття, хвилювання за безпеку свою або важливих для дитини людей (батьків, опікунів, улюбленої вчительки, друзів і навіть домашніх улюбленців).

2. Зростає страх повторення травмівних подій. Спостерігаються часті спонтанні реакції на будь-які подразники, що нагадують травмівну подію (шум, крик, спалах, скрипіння дверей і навіть неочікуваний дотик).

3. Проявляються небажані зміни характеру, як-от плаксивість, дратівливість, похмурість, сумовитість. Пошук причин нещастя може виявлятися (особливо у першокласників) у самозвинуваченнях, сприйманні себе як винуватця травмівних подій.

4. Може змінюватися поведінка: дитина стає або занадто активною або навпаки – відчуженою, уникає не тільки фізичної активності, але й дружніх стосунків з однокласниками.

5. Розпорошеність уваги та нездатність сконцентруватися на роботі починають впливати на шкільну успішність.

6. Підвищена нервовість починає проявлятися у раптових спалахах гніву, агресії, спрямованої не тільки проти однолітків, але й проти дорослих. Дитина може «кидатися» навіть на старшокласників, які значно переважають її зростом та силою.

7. Зменшення кількості ігор, пов'язаних із травмивним випадком, заміна їх малюнками. Зустрічалися випадки, коли такі малюнки з'являлися на всіх сторінках зошитів. Іноді ці нав'язливі сюжети відтворювалися дитиною у малюнках ніби проти її волі.

8. Ігнорування життя класного колективу. Демонстративна неучасть у спільних справах. Збайдужіння до навчальної успішності та свого статусу в класі.

9. Зростає підозріливість, що погіршує здатність правильно розшифрувати дії та вчинки оточення й адекватно реагувати на їхні сигнали.

10. Головний біль, біль у животі, надмірна реакція на невеличкі забиття та подряпини.

11. Дитина або втрачає інтерес до шкільної успішності, або починає реагувати на погані оцінки істерикою, криками та агресією стосовно дорослого.

12. Регулярні розмови та запитання про смерть.

13. Зміни у ставленні до людей, яких раніше дитина сприймала як авторитетних. Надмірний критицизм.

14. Скарги на те, що травмивні події сняться вночі і/та весь час «стоять перед очима» вдень.

15. Проблеми із засинанням увечері та підйомом уранці.

16. В окремих дітей з'являється так зване «емоційне заціпеніння» (дитина вдома ніби зовсім не реагує на складну ситуацію, поводить себе навіть занадто весело).

Підлітки

У більшості випадків залишається та ж симптоматика. Водночас:

1. Тривога, страх за власну безпеку та безпеку рідних і близьких стають більш конкретизованими. Діти центруються у своїх почуттях на родині.



Переживання за «важливих» дорослих поза сім'єю (учителька, тренер) та домашніх улюбленців залишаються, але стають менш виразними.

2. Зростає страх повторення травмивної події.

3. Залишається неуважність та неспроможність сконцентруватися на певній роботі.

4. Залишаються всі поведінкові проблеми.

5. Разом зі зростанням обсягу та складності навчального матеріалу шкільна неуспішність охоплює все більше коло предметів. Виникають труднощі в аналізі, інтерпретації та осмисленні навчальної інформації.

6. Для травмованих дітей цього віку характерна нездатність продуктивно, дружньо взаємодіяти з друзями, дорослими, правильно (соціально прийнятно) реагувати на різні події.

7. Занурення у себе, відгородження від однокласників, друзів, розрив раніше важливих контактів призводить до відособлення дитини від класу. Тепер не тільки постраждала дитина уникає однокласників, але й однокласники уникають її.

8. З'являється усвідомлене й цілеспрямоване бажання помститися тому або тим, хто винний (або сприймається дитиною як такий) у травмивній ситуації. Почуття помсти може бути спрямоване і на випадкового співрозмовника, який скаже щось таке, що не сподобається.

9. Зростають скарги на головний біль, біль у животі, з'являються скарги на біль у грудях.

10. «Емоційне заціпеніння» може почати супроводжуватися делінквентною поведінкою.

11. Змінюється характер самозвинувачень: учень третього або четвертого класу вже розуміє, що не він був причиною травмивної події, але може вважати, що саме його «погана поведінка» привела до трагічних наслідків.

Багато дітей мають ці симптоми, але хтось виявляє їх більше, а хтось менше залежно від психологічних і фізіологічних особливостей дитини.

Понад мільйон українських дошкільнят та мільйон школярів перебувають зараз за кордоном. Діти були змушені покинути свої будинки і жити на чужій території. Порушення адаптації, мовний бар'єр можуть сприяти порушенню соціалізації дитини.

На основі наших попередніх досліджень [1, 2] можемо констатувати, що більшість дітей мають проблеми соціалізації (зокрема, високу невдоволену потребу у спілкуванні; труднощі у спілкуванні; порушення спілкування) і підвищену тривожність.

Наведемо тільки основні негативні наслідки, які з великою ймовірністю виникають при недостатній соціалізації дитини:

- гальмується емоційний розвиток, тобто не розвиваються позитивні особистісні якості і соціальні вміння (доброзичливість, щирість, емпатія, толерантність, повага до іншої людини, вміння розуміти емоції інших людей та ін.), а закріплюються негативні (наприклад, егоцентризм, егоїзм, нечуливість, черствість, холодність тощо), а отже не розвивається і емоційний інтелект (який є важливим фактором успіху у житті);
- внаслідок недостатнього досвіду вирішення різних проблемних ситуацій (який накопичується в процесі спілкування, ігри, взаємодії) гальмується інтелектуальний розвиток і розвиток мовлення (дитина не навчається бачити головне; давати свою оцінку; розуміти вчинки людей; у неї мало можливостей навчитися чомусь новому у однолітка; вона не привчається висловлювати своє ставлення, обговорювати, відстоювати свою позицію та ін.);
- недостатність ігрового досвіду із іншими дітьми звужує рольовий репертуар дитини (адже, наприклад, із дорослими вона грає одну і ту ж роль), зменшує спектр її поведінкових реакцій (наприклад, у дітей можуть закріпитися такі способи поведінки, як уникання, «завмирання»; часто діти починають недоречно повторювати поведінку близьких дорослих);
- при обмежених можливостях спілкування із дітьми різного віку у дитини повільно розвиваються комунікативні здібності; їй важко навчитися

знаходити спільну мову з іншими дітьми; навчитися враховувати не тільки свої, а й чужі інтереси; у дитини не формуються навички встановлення позитивних стосунків і навички конструктивного вирішення конфліктних ситуацій;

- поза досвідом спілкування, вирішення різних соціальних проблемних ситуацій не відбувається усвідомлення «що таке добре і що таке погано»; не засвоюються норми, правила поведінки (адже однієї інформації про те, як необхідно себе поводити, недостатньо: має бути досвід використання цих знань);

- при порушеннях процесу соціалізації у дітей формуються неадекватні уявлення про справедливість, дружбу, взаємодопомогу, можливі відношення між дітьми тощо; і що дуже небезпечно - може формуватися асоціальна шкала цінностей, в той час як орієнтація на соціально значущі цінності відбувається повільно; гальмується і формування настанови на дотримання соціальних норм;

- при недостатній соціалізації збільшується ймовірність закріплення негативних поведінкових реакцій (що відхиляються від прийнятих у суспільстві соціально-моральних норм і цінностей) по відношенню до інших дітей; ці реакції проявляються в соціально неприйнятних (наприклад, агресивних) способах самоствердження, які будуть ускладнювати процеси саморозвитку та конструктивної самореалізації особистості;

- без спілкування, взаємодії із іншими дітьми у дитини не розвиваються навички самоконтролю (керування власною поведінкою і емоціями);

- поза процесу соціалізації не створюються умови для становлення адекватної самооцінки дитини (яка формується в основному шляхом порівняння себе з іншими дітьми); дитина не може мати адекватного уявлення про свої можливості, наприклад, в організації оптимального спілкування з іншими дітьми, у відстоюванні своєї позиції, у вирішенні

конфліктів; дитина не може уявити яким буде її положення в колективі однолітків та ін. [2].

Багато дітей зараз борються з депресією, не хочуть розмовляти, стали замикатися в собі, у багатьох з'явилась агресивність, постійне очікування на щось погане.

Війна також порушує уявлення дітей про себе, про структуру особистості і те, з чого вона формується. Насильство може змінити уявлення дитини про мораль, підмінивши природне бажання бути захищеним та улюбленим пошуками стратегій для виживання, які включатимуть брехню, злочинство, торгівлю своїм тілом.

Умови тривалої травматизації призводять до того, що особистість надто жорстко вибудовує свої межі, надто пильно намагається захищати їх, не дуже враховуючи прагнення інших, не беручи до уваги вимоги оточення. У результаті освоєні комунікативні території із зонами близьких і далеких, своїх і чужих руйнуються, викривлюються, розпадаються. Реакції та плановані дії людини стають концентрованими на собі.

Під час адаптації та воєнних конфліктів дитина може демонструвати посилення егоцентризму у своєму мисленні та поведінці. На цей процес впливають такі чинники, як:

- стрес та нестабільність: ситуації адаптації та воєнні конфлікти часто призводять до збільшення рівня стресу в середовищі дитини. Під впливом стресу, дитина може більше зосереджуватися на власних потребах та емоціях, забуваючи про інтереси інших;
- зміна оточення: переміщення до нового місця проживання або втрата звичного середовища може створити почуття нестабільності та збільшити сфокусованість дитини на собі;
- постійний страх: воєнний конфлікт може викликати постійний страх і тривогу у дитини, що впливає на її здатність думати про інших людей;

- втрата контролю: дитина може відчувати втрату контролю над ситуацією, і це може призводити до посилення егоцентризму як способу зберегти внутрішній баланс;
- соціальна ізоляція: у воєнний час дитина може стикатися зі зниженням соціальних зв'язків та ізоляцією, що може підсилити фокус на власних проблемах та потребах;
- постійне перебування у віртуальному просторі: вимушено чи свідоме батьки заповнюють нестачу спілкування контентом у віртуальному просторі. З часом віртуальна реальність починає затуляти, а то й підмінювати реальний світ. На цьому фоні відбувається порушення сприймання простору, зниження кількості сенсорних стимулів, сприйняття обмежується в основному візуальним сприйманням, знижується рухова активність дитини. Найбільш виражений негативний вплив надмірне занурення дитини у віртуальний простір справляє на її соціальні якості: дружелюбність, відкритість, бажання спілкуватися, співчуття, здатність розуміти іншого і ставати на його точку зору, тобто посиленню егоцентризму.

Щоб допомогти дитині подолати негативні прояви стресу під час адаптації та воєнних подій, важливо створити для неї підтримуюче, безпечне та емоційно збагачене середовище. Це повинне включати:

- надання дитині можливості висловлювати свої думки та почуття,
- розмови про її емоції,
- залучення до групової діяльності,
- надання можливостей для взаємодії з однолітками,
- надання дитині інформації про те, що відбувається,
- роз'яснення важливості співчуття та допомоги іншим людям.

Одним з ключових завдань підтримки українських учнів, які були вимушені залишити Україну через військову агресію, є збереження зв'язку з українською системою освіти, забезпечення можливості продовжувати навчання за українською навчальною програмою, за підручниками української мови,

літератури та історії, а також отримати документи про освіту. Одночасно важливо, щоб освіта і навчання сприймалися як чинник стабільності, а не додаткове джерело стресових ситуацій.

Отже, основна функція психологічного аспекту поведінки дорослих – заспокоювати, втішати та підтримувати дитину. Для цього важливо самим регулювати власні емоції, бути фізично й емоційно доступними для дітей.

Для вчителів - це час виявити педагогічну майстерність, педагогічний такт, переключити вектор уваги учнів лише зі своїх проблем на співчуття та підтримку інших. Формування таких відносин в освітньому середовищі з навколишнім світом можливе лише на основі власного прикладу вчителя, його поведінки, оскільки, як наголошував І.Синиця «тактовна поведінка не засвоюється, як граматичне правило. Вона переймається наслідуванням від інших» [3, с. 11]. Міністерство освіти і науки України закликає вчителів відновити контакт зі своїми учнями, докласти зусиль для забезпечення безперервності навчання.

Головне завдання батьків – бути опорою для своїх дітей, якої вони дуже потребують, транслювати впевненість, доброзичливість і спокій. Повернення до звичного режиму життєдіяльності (наскільки це можливо), ігри та прогулянки, проведення спільних вечорів та вихідних дасть дитині змогу відчувати, що вона в безпеці, сприяє зниженню тривожності дитини, забезпечує відчуття захисту.

### **Список використаних джерел**

1. Психологічна допомога дітям в умовах воєнного стану : довідник вихователів дошкільних навчальних закладів і вчителів загальноосвітніх навчальних закладів /Н. В. Пророк, С. Т. Бойко, О. В. Гнатюк, О. І. Купрєєва, В. І.Полякова, О. А. Столярчук,Л. Г. Царенко, О. Ю. Чекстєре ; за ред. Н. В. Пророк. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 155 с.
- 2.Н. В. Пророк, О. Ю. Чекстєре, О. В. Гнатюк. Особливості соціального розвитку дітей молодшого шкільного віку в умовах воєнного стану. Журнал сучасної психології. Київ, 2023. №2. С. 53-63.
3. Синиця І. О. З чого починається педагогічна майстерність. К. : Рад. шк., 1972. 67 с.

**Пророк Наталія Василівна** (ORCID ID: 0000-0002-9510-1108)

доктор психологічних наук, старший науковий співробітник,  
завідувачка лабораторії психодіагностики та науково-психологічної інформації  
Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України

**Чекстере Оксана Юріївна** (ORCID ID: 0000-0003-2435-3831), кандидат  
психологічних наук, провідний науковий співробітник лабораторії  
психодіагностики та науково-психологічної інформації Інституту психології  
імені Г.С.Костюка НАПН України