

2. Greene D. R., Holland-Winkler A. M., Kohler A. A., Kinnaird W. R. Examining the Relationship Between Resilience. Mental Health and Fitness Outcomes in Firefighters. *J Funct Morphol Kinesiol.* 2025. №10(2). С. 142. doi: 10.3390/jfmk10020142. PMID: 40407426; PMCID: PMC12101197.

3. Kaplan J. B., Bergman A. L., Christopher M., Bowen S., Hunsinger M. Role of resilience in mindfulness training for first responders. *Mindfulness (N Y).* 2017 №8(5). P. 1373–1380. doi: 10.1007/s12671-017-0713-2. Epub 2017 Apr 19. PMID: 34484459; PMCID: PMC8412411.

4. Thielmann B, Ifferth M, Böckelmann I. Resilience as Safety Culture in German Emergency Medical Services: Examining Irritation and Burnout. *Healthcare.* 2024. № 12(18). P. 1860. <https://doi.org/10.3390/healthcare12181860>

**Ольга Кузьміна,**

здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара

**Науковий керівник:**

**Юлія Нікітчик,**

викладач кафедри педагогічної та вікової психології  
Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара

## **МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ЗАХОДИ ЩОДО ЙОГО ПІДТРИМКИ**

Діти – одна з психологічно-вразливих категорій населення, їх реакція на стресові ситуації залежить як від внутрішнього стану, так і від зовнішніх впливів. Для дітей такі поняття, як стабільність, добробут і безпека є значущими для формування ментального здоров'я. Війна Росії проти України: нічні повітряні атаки, непевна геополітична ситуація, постійна загроза життю, інформаційна плутанина та подібні елементи нашої сучасності спричиняють максимально негативні наслідки для психоемоційного стану малечі. Діти зараз перебувають під впливом хронічного стресу. А діти, батьки яких зараз перебувають на фронті, мають ще більші ризики для дитячого ментального здоров'я. По-перше, вони переживають розлуку з батьками. По-друге, їх батьки мають певні психоемоційні стани, які можуть впливати на їх дитину [3, с. 99-100].

Омельченко Я. М. у своїй роботі про чинники надмірного стресу дітей військовослужбовців виокремила фази, які переживає дитина зіткнувшись з стресовою ситуацією:

1. Фаза зіткнення зі стресовою ситуацією;
2. Фаза актуалізації переживань (тривога, безпорадність, страх тощо);
3. Фаза опанування стресовою обставиною (людина адаптується до ситуації на вчиться в ній або шукає шляхи подолання);
4. Фаза інтегрування досвіду (людина усвідомила ситуацію, як ту, що сприяє розвитку, зрозуміла її передумови, причини, головні події і наслідки,

дізналася щось про всіх учасників; таким чином вона збагачує свій досвіт та розвивається) [3, с. 104–105].

Військовослужбовці не мають змоги бути часто присутніми у житті їхньої дитини, що унеможливорює формування особливого зв'язку між ними. Це може спричинити інтолерантність, надмірний контроль, ігнорування емоційних проблем дитини та підвищену вимогливість до успіхів у навчанні, що може погіршувати батьківсько-дитячі стосунки [2, с. 6–7].

Ці всі фактори призводять до змін психоемоційного стану дитини та зумовлюють виникнення певних реакцій на стрес в залежності від віку. Наприклад, немовлята можуть відмовлятися їсти. На стадії раннього дитинства малюк може проявляти надмірну дратівливість та часто плакати. Поведінкові прояви у дошкільнят (3-6 років) найчастіше проявляються у вигляді «прилипання» до матері: прагнуть бути весь час з нею, не відпускають навіть на декілька хвилин у вбиральню, слідкують аби мати була в полі зору. У випадках відсутності матері поруч почуваються налякано, можуть голосити та голосно плакати, доки шукають її. У школярів це може бути помітно за дещо сумними та дратівливими настроями. Також часто можна почути, як вони жаліються на певні тілесні болі: крутить у кінцівках, болить живіт, голова тощо. Стресові прояви підлітків характеризуються апатичними станами, періодично гнівними. Вони прагнуть ізоляції від соціуму, ведуть пасивний образ життя – «від старшої школи – додому», а в більш критичних випадках можуть вдаватися до вживання заборонених речовин, паління та алкогольних напоїв [1, с. 45].

Згідно з емпіричним дослідженням Омельченко Я.М. «Симптоми ПТСР дітей, які спостерігали батьки» військові можуть помічати за своїми дітьми і симптоми ПТСР (90% дітей), прояви яких найчастіше пов'язані з батьками, а саме 40,7% дітей відчувають провину та відповідальність, а також мають загострену реакцію та увагу на тривогу батьків [2, с. 9–12].

У другому дослідженні Омельченко Я.М. «Симптоми ПТСР, які спостерігали в собі діти» на першому місці стоять проблеми з увагою під час навчання (51,8%). Дітям складно сконцентруватися на опануванні матеріалу, миттєво забувають те, що чули, бачили або ж читали хвилину назад [2, с. 14].

Важливим заходом для дітей військовослужбовців є психологічна підтримка, тому що стан дитини у разі його ігнорування або прийняттям як належного буде тільки погіршувати ситуацію та поглиблювати симптоми стресу та ПТСР. Це повинно впроваджуватися на державному рівні, у школах, дитячих садочках та інших місцях, з якими пов'язано соціальне життя дитини. Батьки дитини повинні отримувати певні рекомендації та поради від соціальних працівників і психологів закладів освіти, щоб знати, на що звертати увагу у поведінці їх дитини, як їй допомогти та як підтримати.

Одночасно важливими є практичні поради щодо пояснення дитині можливих проявів поведінки батьків, які зараз на фронті. Тобто, матір або батько, що залишається з дитиною, має володіти інформацією про те, як поводити себе у різних ситуаціях, як пояснити їх дитині так, аби їй було це зрозуміло і не налякало ще більше. Світлана Ройз спільно з БО БФ «Голоси дітей» пропонують певні поради та рекомендації щодо розмови з дитиною на

тему поранення рідної людини. По-перше, треба підготуватися самому, дати собі час і дозвіл на емоції, аби у вас була внутрішня сила відповідати на питання малюка. По-друге, знайдіть місце, де вам з дитиною буде спокійно, не поспішайте, сядьте на її рівні, подивіться в очі та глибоко вдихніть. На своїх сторінках в соціальних мережах Світлана Ройз опублікувала наступні фрази: «Я хочу з тобою поговорити про дещо важливе. Тато/мама потрапили в складну ситуацію і отримав(ла) поранення», «Можливо на початку тобі буде неприємно або навіть страшно дивитися на нього/неї, але це нормально. Ми всі разом і ми впораємося з цим, допомагаючи один одному». Поранена людина може сфотографуватися або ж зняти відео, де видно її поранення, шрам чи ампутацію, доповнюючи фото усмішкою чи милим підписом. Дитина може виражати різні емоції, ставити дивні або неприємні запитання, мовчати чи злитися – до цього обидва батьки повинні бути готовими. Не потрібно засуджувати малечу за спроби зрозуміти проблему та прийняти нового батька чи матір, а, навпаки, варто дати їй час, любов та присутність тут і зараз.

Важливо пояснити батькам як діяти та реагувати на стресові прояви дитини на різних фазах, що були перелічені раніше:

Перша фаза. Батьки заспокоюються самі та визнають певний стресовий прояв у дитини, дають дозвіл дитині на отримання певного досвіду, з яким вона далі піде по життю. Ні в якому разі вони не повинні знецінювати емоції та переживання дитини, заперечувати існування даної ситуації, ігнорувати потреби дитини і емоційний підтримці, звинувачувати та сварити за проблему саму дитину.

Друга фаза. Батькам не варто забороняти їх дітям якимось емоційно реагувати на стресову ситуацію, адже сум, плач, злість та образи це ті емоції, які повинні бути в нашому житті. Навпаки потрібно навчити дитину їх приймати та проживати, звісно забезпечуючи свою присутність поряд з дитиною задля її підтримки. Можна запропонувати обійнятися дитині, якщо вона реагує відмовою – не обіймайте, просто сидить поруч. Обов'язково пояснюйте дитині емоції, які вона може відчувати, надайте їй підтримку, запевніть її в тому, що завжди будете поруч з нею. Особливо зараз близькі та довірливі стосунки між батьками та дитиною є дуже важливими, тому що дитина повинна знати, що у випадку стресу вона неодмінно отримає допомогу від батьків або найближчих родичів.

Третя фаза. Допомагаємо дитині знайти певні дії задля покращення ситуації, виходу зі стресового стану. Заохочуємо самотійну діяльність, розглядаємо з нею різні ідеї та сценарії вирішення проблеми. Не варто повністю самотійно вирішувати ситуацію за дитину, якщо ця ситуація звісно не загрожує її життю. Якщо це мала дитина, можемо подавати цей етап у вигляді гри або на прикладах у книжках. Найголовніше – запевняємо дитину у її здатності вирішити цю ситуацію й гарантуємо свою підтримку стосовно її рішень.

Четверта фаза. Не потрібно розповідати дитині, що цей світ злий і завжди хоче їй нашкодити – це буде початок страху соціуму, униканню взаємодії з однолітками, недовіри та тривожних проявів. Важливо не знецінювати, не висміювати та не сумніватися в дійсності того, що говорить дитина. Це може

похитнути її ментальне здоров'я, а також знизити впевненість та здатність приймати самостійні рішення. Така рішучість може знадобитися дитині у тому випадку, коли потрібно буде зібратися із силами та швидко зорієнтуватися у стресовій ситуації. Батькам варто казати, що цей досвід буде корисним в її майбутньому, вона дуже добре впоралася з ситуацією та подібні підтримуючі фрази. Загалом, задача впевнити дитини у тому, що вона дійсно здолала стресову ситуацію та цей шлях не був даремний, а навіть корисний для її розвитку [3, с. 107–110].

Можна в якості зразка взяти досвід та практику інших держав, які вже підтримують родини військовослужбовців. Наприклад, у Великобританії та Ізраїлі існує багато агентств, які допомагають дітям і дружинам військових психологічними консультаціями, що спрямовані на надання ресурсів для подолання стресу, адаптації до нових умов в родині. Додатково це підкріплюється підтримуючою діяльністю шкільних психологів. Були створені багато програм, спрямованих конкретно на дітей військовослужбовців, де фахівці займаються налагодженням ментального становища малечі, навчанню навичкам управління собою в стресових ситуаціях. Це все закріплюється у групах і дає усвідомлення того, що дитина не на одинці зі своєю проблемою, вона позбавляється почуття ізоляції, формує нові соціальні контакти та отримує колективну підтримку [4, с. 103–104].

Висновки. Одна з найуразливіших груп населення це діти військовослужбовців, адже вони окрім переживання стресу від постійних повітряних атак, можливих переїздів, психоемоційного стану батьків та рідних, ще й мають близьку людину на фронті, яка з'являється дуже нечасто, а коли і приїжджає може поводити та виглядати інакше, ніж раніше. Ця постійна нестабільність, страхи та нерозуміння того, що відбувається може дуже сильно нашкодити дітям, призвести до хронічного стресу, ПТСР, підвищеної тривожності тощо. Додатково впливає можлива відсутність підтримки від самих батьків, які також переживають стресові стани від того, що відбувається.

Важливим є підтримка родин військовослужбовців, а особливо дітей в цих сім'ях. Заходи щодо підтримки ментального здоров'я дітей військовослужбовців, що неодмінно повинні запроваджуватися державою, можуть включати: підвищення кваліфікації спеціалістів в рамках вирішення актуальних проблем дитини, підвищення рівня підготовки шкільних психологів в напрямку роботи з дітьми військовослужбовців. Необхідними є просвітні заходи, що спрямовані на психоедукацію батьків-військовослужбовців з питань допомоги дітям, що мають ПТСР, організовані фахівцями соціальних служб, психотерапевтів та дитячих/сімейних психологів. Доступність в інтернеті благодійних фондів, таких психологинь як Світлана Ройз, що розповсюджують корисну інформацію для формування обізнаності батьків-військовослужбовців з питань, які можуть тривожити їх дітей, також є дуже важливим та корисним заходом. Потрібно розвивати подібні ініціативи та публікувати на різних каналах чи розміщувати оголошення на стінах соціальних служб переліки фондів, сайтів, спеціалістів, благодійних організацій, які можуть пояснити батькам як допомогти їх дитині.

### **Список використаних джерел**

1. Дідик Н. Ф. Соціально-психологічна підтримка членів родин військовослужбовців як чинник впливу на морально-психологічний стан бійця під час виконання завдань у зоні АТО. *Ukrainian psychological journal*. 2018. № 1 (7). С. 41–55.

2. Омельченко Я. М., Плєскач Б. В., Освітні труднощі дітей військовослужбовців. *Технології розвитку інтелекту*. 2022. № 1 (31) (6). С. 1–21. DOI : <http://doi.org/10.31108/3.2022.6.1.11> (дата звернення: 18.11.2025).

3. Омельченко Я. М. Специфіка чинників надмірного стресу у дітей військовослужбовців. URL: <http://www.apppsychology.org.ua/data/jrn/v3/i14/7.pdf> (дата звернення: 19.11.2025).

4. Сопівник І. В., Бондаренко А. Г. Проектний підхід у соціально-психологічному супроводі дітей військовослужбовців. *Humanitarian studios: pedagogics, psychology, philosophy*. 2023. № 14 (3). С. 99–107. DOI: [10.31548/hspedagog14\(3\).2023.99-107](https://doi.org/10.31548/hspedagog14(3).2023.99-107) (дата звернення: 19.11.2025).

**Софія Кучерук,**

здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти  
навчально-наукового інституту права та психології  
Національної академії внутрішніх справ;

**Любов Остролицька,**

викладач кафедри психології  
навчально-наукового інституту права та психології  
Національної академії внутрішніх справ

## **ПСИХОДІАГНОСТИКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ**

Повномасштабна війна в Україні актуалізувала проблему збереження та відновлення ментального здоров'я населення, що зумовлює зростання ролі психодіагностики як науково обґрунтованого інструменту оцінювання психологічного стану особистості. В умовах воєнного стану психодіагностика виходить за межі суто клінічного підходу й набуває соціально значущого характеру, оскільки спрямована на раннє виявлення психологічних ризиків, профілактику дезадаптації та своєчасне надання психологічної допомоги населенню.

Актуальність проблеми зумовлена масовою травматизацією населення, пов'язаною з бойовими діями, вимушеним переселенням, втратою близьких, руйнуванням житла та соціальних зв'язків. За даними Міністерства охорони здоров'я України, в умовах воєнного стану значно зросла поширеність тривожних і депресивних розладів, гострих стресових реакцій та посттравматичного стресового розладу, що потребує системної психодіагностичної оцінки стану населення [1, с. 12–15]. У цьому контексті