

Дарина Байдацька,
здобувач першого (бакалаврського) ступеня вищої освіти
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ
Науковий керівник:
Оксана Христюк,
старший викладач кафедри психології,
навчально-наукового інституту права та психології
Національної академії внутрішніх справ

ВПЛИВ ВІЙСЬКОВОГО СТРЕСУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ

Збройна війна є потужним психотравмівним чинником, що комплексно впливає на психічне здоров'я особистості, особливо в дитячому віці. Діти належать до найбільш уразливих груп населення через незрілість нервової системи, обмеженість сформованих механізмів саморегуляції та високу залежність від безпеки й підтримки з боку дорослих. Постійна загроза життю, вимушене переміщення, розлука з батьками або іншими значущими дорослими, тривале перебування в укриттях, порушення освітнього процесу та обмеження соціальних контактів формують стан хронічного багаторівневого стресу, що негативно позначається на емоційному, когнітивному та поведінковому розвитку дитини [1, с. 7–15].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я та UNICEF, психологічні наслідки війни для дітей часто є не менш руйнівними, ніж фізичні загрози, а в окремих випадках мають тривалий і відстрочений характер [1, с. 28–34; 2, с. 42–59]. Тривалий вплив стресу порушує процеси емоційної саморегуляції, сприяє розвитку тривожних і депресивних проявів, поведінкових розладів, а також негативно впливає на функціонування центральної нервової системи. Дослідження свідчать, що значна частина дітей, які проживають в умовах воєнних конфліктів, стикається з порушеннями сну, підвищеною тривожністю, зниженням концентрації уваги та емоційною нестійкістю [2, с. 76–89].

Проблематику впливу ранніх стресових подій на психічний розвиток дитини досліджували представники міждисциплінарного підходу. Зокрема, фахівці Центру розвитку дитини Гарвардського університету обґрунтовують роль несприятливих середовищних чинників у формуванні так званого «токсичного стресу», який порушує розвиток нейронних зв'язків і знижує адаптаційні можливості дитини [3, с. 3–8].

Значний внесок у вивчення дитячої психотравми зробив Б. ван дер Колк, який наголошував, що через незрілість нервової системи діти реагують на травматичні події інакше, ніж дорослі, а наслідки травми фіксуються на нейробіологічному рівні, змінюючи роботу мозкових структур, відповідальних за регуляцію емоцій і стресу [4, с. 222–228].

У дослідженнях Д. Гарберта та Л. Вільямс, присвячених дітям, які пережили збройні конфлікти, встановлено, що тривале відчуття небезпеки

спричиняє гормональні зрушення, які негативно впливають на емоційну стабільність, поведінкові реакції та здатність до навчання [5, с. 112–124].

Міжнародні організації UNICEF, WHO та Save the Children систематично розробляють рекомендації з психосоціальної підтримки дітей у зонах воєнних конфліктів, акцентуючи увагу на важливості стабільного середовища, щоденної рутини, ігрової діяльності та підтримки з боку значущих дорослих [6, с. 5–12; 9, с. 10–18; 10, с. 1–4].

В українському науковому просторі проблематика збереження психічного здоров'я дітей в умовах війни активно досліджується. Зокрема, О. Коляда та Н. Оніщенко подають дані щодо особливостей психічної травматизації дітей різних вікових груп, які переживають воєнні події. Автори зазначають, що у процесі переживання дитиною війни як психотравмівної ситуації вагоме значення має вплив супутніх чинників на її психічний стан. Особлива увага приділяється наявності поруч батьків або іншого значущого дорослого, оскільки простежується пряма залежність між рівнем психічної травматизації дитини та емоційним станом дорослої особи, яка перебувала поруч у момент набуття травматичного досвіду [7, с. 93–104].

Основна проблема полягає в тому, що психічні реакції дітей на військовий стрес є неоднорідними та залежать від віку, індивідуально-типологічних особливостей і сімейного контексту. Недостатньо дослідженими залишаються механізми формування довготривалих наслідків травматичного досвіду, відмінності у переживанні стресу дітьми різних вікових груп та роль сімейних моделей реагування на кризові ситуації [8, с. 2–9].

Б. ван дер Колк зазначає, що пережита в дитинстві травма підвищує чутливість до подальших стресорів і знижує здатність до ефективної емоційної регуляції [4, с. 225–227]. UNICEF підкреслює, що діти, які зазнали впливу війни, частіше демонструють порушення сну, тривожність і труднощі соціалізації [9, с. 25–31]. ВООЗ наголошує на необхідності врахування вікових відмінностей у психологічних реакціях дітей при розробленні програм допомоги [10, с. 2–3]. Українські фахівці підкреслюють визначальну роль емоційно стабільного дорослого як чинника відновлення відчуття безпеки у дитини [11, с. 2–6].

На нашу думку, вплив військового стресу на психічне здоров'я дітей не зводиться лише до прямої загрози. Він формується внаслідок складної взаємодії емоційних переживань, соціальних умов, фізіологічних реакцій та поведінкових моделей батьків. Саме ця сукупність чинників визначає здатність дитини до адаптації та відновлення емоційної рівноваги.

Аналіз результатів дослідження «Children and Armed Conflict: Psychological Outcomes» (2023) засвідчує високу поширеність порушень сну, тривожних проявів, зниження концентрації уваги та емоційної нестійкості серед дітей, які перебувають в умовах війни. Водночас наявність стабільного емоційного зв'язку з батьками та підтримки з боку громади істотно знижує ризик розвитку посттравматичних розладів [12, с. 18–27].

Таким чином, військовий стрес є значущим чинником ризику для психічного розвитку дітей, однак своєчасна психосоціальна підтримка,

стабільне середовище та наявність підтримуючого дорослого створюють умови для психологічної адаптації та збереження ресурсів психічного здоров'я.

Список використаних джерел

1. World Health Organization. Mental health of children and adolescents [Electronic resource]. WHO, 2021.
2. UNICEF. The State of the World's Children 2021: On My Mind. New York: UNICEF, 2021.
3. Center on the Developing Child at Harvard University. Early childhood adversity and toxic stress. 2016.
4. Van der Kolk B. The neurobiology of childhood trauma and its implications for clinicians. *Psychiatric Annals*. 2010. Vol. 40, № 5. С. 222–228.
5. Garbert D., Williams L. Children affected by armed conflict: Hormonal and behavioral consequences. *Childhood Studies Journal*. 2019. С. 112–124.
6. Save the Children. Mental health support for children in conflict zones. 2020.
7. Коляда О., Оніщенко Н. Особливості психоемоційного стану дітей в умовах війни. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. Харків. НУЦЗУ, 2024. Вип. 1(7). С. 93–104.
8. Felitti V. J., Anda R. F. Childhood trauma and long-term outcomes. 2021.
9. UNICEF. Mental health and psychosocial support for children in conflict. 2022. URL: : <https://www.unicef.org/mental-health>
10. World Health Organization. Mental health of children and adolescents. Fact sheet. 2022. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-children-and-adolescents>
11. Кремень В., Луговий В., Топузов О. та ін. Діяльність національної академії педагогічних наук України в умовах воєнного стану. Аналітичний огляд (лютий-серпень 2022 р.) <https://doi.org/10.37472/v.naes.2022.4203>
12. United Nations. Children and armed conflict: Psychological outcomes. New York, 2023. С. 18–27. URL: <https://childrenandarmedconflict.un.org/publications>

Аріна Бігуняк,

аспірантка кафедри соціології та психології
Харківського національного університету внутрішніх справ

ГЕНДЕРНІ ТА РЕСУРСНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ ДО ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Психологічна готовність працівників поліції до дій в екстремальних умовах є одним із ключових чинників їхньої професійної надійності та здатності забезпечувати безпеку громадян у ситуаціях підвищеної небезпеки. В умовах воєнного стану, коли екстремальність стає постійним фоном професійної діяльності, готовність перестає бути ситуативною характеристикою й набуває статусу системного психологічного утворення, що