

Міністерство освіти і науки України
Бердянський державний педагогічний університет
Кафедра соціальної роботи та інклюзивної освіти

Допущено до захисту
Завідувач кафедру


Катерина ПЕТРОВСЬКА
"16" листопада 2025 року

ТЕМА
**«ДОСВІД СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ, ЯКІ
ПОСТРАЖДАЛИ ПІД ЧАС ВОЄННОГО КОНФЛІКТУ
(на прикладі Ізраїлю та України)»**

Кваліфікаційна робота магістра

Виконавець: здобувачка другого
(магістерського) рівня вищої освіти, групи
М 22СР

Галузь знань 23Соціальна робота
спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітньо-професійна програма:
«Поствоєнна соціально-психологічна
реабілітація»

ДАЦЮК Світлана Петрівна

Керівник: доктор пед.н., професор
Ольга ГУРЕНКО

Рецензент: доц. кафедри соціальної роботи
та інклюзивної освіти, к. пед. н.
Катерина ПЕТРОВСЬКА

Запоріжжя, 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПЛИВУ ВОЄННОГО КОНФЛІКТУ НА ДІТЕЙ ТА ЇХ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНУ АДАПТАЦІЮ.....	7
1.1. Вплив воєнного конфлікту на психічне здоров'я дітей та особливості реакції дитячої психіки на травматичні події.....	7
1.2. Поняття та підходи до соціально-психологічної адаптації дітей у кризових ситуаціях	12
1.3. Міжнародні та вітчизняні нормативно-правові документи з питань захисту прав дітей в умовах збройного конфлікту	16
Висновок до першого розділу.....	24
РОЗДІЛ 2 ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ВОЄННОГО КОНФЛІКТУ, В ІЗРАЇЛІ ТА УКРАЇНІ.....	26
2.1. Програми соціально-психологічної адаптації дітей під час воєнного конфлікту в Ізраїлі.....	26
2.2. Програми соціально-психологічної адаптації дітей під час воєнного конфлікту в Україні	30
2.3. Порівняльний аналіз програм соціально-психологічної адаптації: конструктивні ідеї ізраїльського досвіду для впровадження і покращення соціально-психологічної адаптації дітей в Україні.....	33
Висновок до другого розділу.....	36
ВИСНОВКИ.....	38
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	41

ВСТУП

Актуальність теми. 24 лютого 2022 року Україна опинилася в епіцентрі повномасштабної війни, що кардинально змінила всі сфери життя її громадян. Найбільш вразливими є діти, що зазнають значних соціально-психологічних наслідків, таких як посттравматичний стресовий розлад, порушення соціальних зв'язків, зміни поведінки та труднощі в адаптації до мирного життя. Багато дітей стали свідками й жертвами жорстоких подій, втратили домівки, близьких і звичне середовище, що призводить до емоційних розладів і вимагає особливої уваги для надання їм соціально-психологічної допомоги.

У таких умовах надзвичайно важливим стає розвиток соціально-психологічних адаптаційних програм, що сприяють подоланню наслідків травматичних подій, підтримуючи здатність дітей адаптуватися до нових умов. Такі програми допомагають не лише впоратися з емоційним навантаженням, але й адаптуватися до змін у соціальному середовищі. Суспільство має усвідомити ці виклики й активно розробляти та впроваджувати ефективні програми соціальної та психологічної підтримки дітей.

Статистичні дослідження вказують на зростаючу кількість дітей, які зазнали травматичного впливу, що створює необхідність у дієвих програмах підтримки їхнього психічного здоров'я та соціальної адаптації. Батьки зазначають підвищену тривожність дітей, чутливість до гучних звуків, проблеми зі сном, і, на жаль, швидке дорослішання дітей під тиском воєнних подій. Ці фактори збільшують навантаження на фахівців, що працюють із дітьми, та підкреслюють потребу в спеціалізованих методах адаптації.

У цьому аспекті актуального значення набуває розробка методичних рекомендацій на основі досвіду інших країн. Ізраїль має багаторічний досвід адаптації дітей до життя в умовах постійного конфлікту, тож вивчення й адаптація його методик для України має високий потенціал. Це підкреслює необхідність детального аналізу адаптаційних механізмів та програм соціально-психологічної допомоги дітям, які постраждали від війни.

Наші наукові розвідки дають підстави стверджувати, що різні аспекти проблеми впливу воєнного конфлікту на соціальну та психологічну адаптацію дітей досліджені як вітчизняними, так і закордонними вченими. Зокрема, фундаментальні основи соціальної адаптації та психологічної підтримки в умовах кризових ситуацій та конфліктів представлені у роботах таких українських дослідників, як І. Бех, Л. Бурлачук, Н. Головань, І. Захарова, Л. Карамушка, З. Мацюк, В. Москаленко, Т. Піроженко, Т. Титаренко, Г. Цибулько, В. Сергієнко, О. Старинська, Н. Кочубей та інших. Кожен із цих науковців зробив вагомий внесок у розробку концепцій психоемоційної адаптації дітей, які зазнали травматичних впливів внаслідок воєнних дій, та методик їхньої реабілітації.

Серед закордонних вчених, чиї праці стали важливими в цій галузі, можна виділити Дж. Гарбаріно, який розглядає дитячу травму та наслідки війни для соціальної поведінки, а також Р. Гілла, Г. Генеллу та А. Грандіна, які зосереджуються на питаннях соціальної адаптації в умовах надзвичайних ситуацій і кризи. Роботи М. Вайса та М. Ван дер Колка присвячені посттравматичному стресовому розладу у дітей та підлітків, а Д. Лей та С. Кінзман аналізують психосоціальну підтримку дітей, що постраждали від конфліктів. Крім того, дослідження В. Лі, Р. Пилевскі, М. Рід та Е. Свабоди зосереджені на питаннях інтеграції дітей, що постраждали від воєнного конфлікту, у нове соціальне середовище.

Однак результати бібліографічного аналізу дають підстави стверджувати, що проблема впливу воєнного конфлікту на дітей та їх соціально-психологічну адаптацію не була предметом окремого дослідження в Україні на достатньому рівні. Попри наявність численних теоретичних досліджень з адаптації, їх практичне впровадження залишається обмеженим. Водночас є потреба у нових підходах, які поки що не замінили застарілі методи. Спостерігається нестача досліджень, які враховують ізраїльський та український контекст та ресурсів для адаптаційних програм, попри їхню актуальність. Крім того, навантаження на фахівців, що працюють із дітьми,

значне, а їхня спеціалізована підготовка є недостатньою. Ці суперечності підкреслюють необхідність пошуку нових, науково обґрунтованих рішень для адаптації дітей в умовах війни.

Необхідність розв'язання окреслених суперечностей, актуальність, доцільність й об'єктивна потреба виявленні ефективних методів соціально-психологічної адаптації дітей, які постраждали від воєнного конфлікту, зумовили вибір теми магістерської роботи **«Досвід соціально-психологічної адаптації дітей, які постраждали під час воєнного конфлікту (на прикладі Ізраїлю та України)»**.

Об'єкт дослідження – процес соціально-психологічної адаптації дітей, які постраждали внаслідок воєнних конфліктів.

Предмет дослідження – особливості впливу воєнних конфліктів на дітей та підходи до їхньої соціально-психологічної адаптації в Україні й Ізраїлі.

Мета дослідження: вивчити вплив воєнних конфліктів на дітей та проаналізувати програми соціально-психологічної адаптації, що сприяють їхній реабілітації, й порівняти український досвід з досвідом Ізраїлю для виокремлення конструктивних ідей для їх впровадження в українську практику.

Відповідно до мети, об'єкта та предмета дослідження визначенні **завдання:**

1. Визначити поняття і сутність соціально-психологічної адаптації дітей та основні психологічні наслідки, що виникають у дітей внаслідок пережитих воєнних подій.

2. Вивчити міжнародні та вітчизняні нормативно-правові документи з питань захисту прав дітей в умовах збройного конфлікту.

3. На основі аналізу й порівняння програм соціально-психологічної адаптації дітей під час воєнного конфлікту в Україні та Ізраїлі визначити ключові підходи та методики, що сприяють адаптації дітей в умовах війни.

4. Розробити рекомендації щодо запровадження ізраїльського досвіду соціально-психологічної адаптації дітей, які постраждали внаслідок воєнних конфліктів, до української практики.

Методи дослідження. Для досягнення мети та виконання визначених завдань використано комплекс таких методів: *загальнонаукові* (аналіз, синтез, систематизація, порівняння, узагальнення, що використовувалися для вивчення праць закордонних і вітчизняних науковців); *конкретнонаукові* (категоріальний аналіз – для розкриття змісту й уточнення дефініцій основоположних понять; структурно-функціональний аналіз – для з’ясування структурних, змістових і процесуальних особливостей, пов’язаних з соціально-психологічною адаптацією дітей під час воєнного конфлікту; структурно-логічний аналіз – для виокремлення перспективних напрямків програм соціально-психологічної адаптації дітей у контексті впливу військового конфлікту; *прогностичні* – обґрунтування можливостей використання досвіду Ізраїлю для соціально-психологічної адаптації дітей в Україні.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного з них, загальних висновків, списку використаних джерел (усього 60 найменування, з них 17 – іноземними мовами). Повний обсяг магістерської роботи становить 46 сторінок, основний зміст викладено на 34 сторінках. Робота містить 11 таблиць та 1 рисунок.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПЛИВУ ВОЄННОГО КОНФЛІКТУ НА ДІТЕЙ ТА ЇХ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНУ АДАПТАЦІЮ

1.1. Вплив воєнного конфлікту на психічне здоров'я дітей та особливості реакції дитячої психіки на травматичні події

Війна є одним із найбільш травматичних явищ, яке впливає на всі аспекти життя дитини. Особливістю сучасних збройних конфліктів є те, що вони охоплюють не лише військових, але й цивільне населення, особливо дітей. Війна змінює звичне середовище, руйнує сімейні стосунки та соціальні зв'язки, призводить до втрати почуття безпеки та стабільності. За офіційними даними станом на 11 січня 2025 року внаслідок повномасштабної російської агресії в Україні постраждали щонайменше 4304 дітей. Серед них 596 загинули, 1736 отримали поранення, 1956 вважаються зниклими безвісти, а 19 546 дітей були депортовані або примусово переміщені. Крім того, зафіксовано 16 випадків сексуального насильства над дітьми [10].

Воєнний конфлікт, відповідно до міжнародного гуманітарного права, визначається як збройне протистояння, у якому хоча б одна зі сторін застосовує насильство як на території іншої держави, так і в межах власного кордону. Конфлікти можуть бути міжнародними, внутрішніми, а також мати різний масштаб і ступінь інтенсивності [12, с.138]. Тип воєнного конфлікту значною мірою визначає його вплив на психіку дітей, тому важливо розглядати їхню класифікацію. Енциклопедія сучасної України виділяє класифікації воєнних конфліктів [8], див. табл. 1.1.

Таблиця 1.1.

Класифікація воєнних конфліктів та їх вплив на психіку дітей

№ з/п	Класифікація	Категорії	Вплив на психіку дітей
1.	За політичною метою	1. Війна за домінування; 2. Війна за територію; 3. Змішаний тип.	Втрата стабільності, страх за майбутнє, руйнування соціальних структур.

Продовження таблиці 1.1.

2.	За правовою характеристикою	1. Конвенційні; 2. Неконвенційні.	Відсутність правового захисту, почуття безнадії, порушення прав дитини.
3.	За масштабом	1. Світові; 2. Регіональні; 3. Локальні.	Масові втрати, зміни у соціальному середовищі, труднощі адаптації.
4.	За інтенсивністю	1. Високої інтенсивності; 2. Середньої інтенсивності; 3. Низької інтенсивності.	Тривалий стрес, ризик розвитку ПТСР, підвищена тривожність.
5.	За засобами збройної боротьби	1. Холодна зброя; 2. Гладкоствольна зброя; 3. Моторизована зброя; 4. Ядерна зброя; 5. Високотехнічна зброя; 6. Прогнозовано-біологічна зброя.	Додатковий страх перед невідомою загрозою, формування хронічного стресу.

Знання класифікацій воєнних конфліктів допомагає ідентифікувати психологічні та соціальні потреби дітей, залежно від типу конфлікту, а також адаптувати стратегії соціально-психологічної підтримки, враховуючи специфіку травми. Це дає змогу для розробки індивідуальних підходів до реабілітації дітей, а також прогнозувати наслідки впливу конфлікту на психіку залежно від його масштабу, інтенсивності та застосованих засобів збройної боротьби. Крім того, ці знання сприяють розробці ефективних соціальних програм для підтримки дітей, що пережили війну.

Реакція дитячої психіки на воєнний конфлікт залежить від віку дитини та характеру її психологічного захисту. Діти різних вікових груп по-різному сприймають стресові ситуації, зокрема бойові дії, втрати та травматичні події [36]. Вікові особливості сприйняття стресових ситуацій, див. табл. 1.2.

Таблиця 1.2.

Вікові особливості реакції дітей на травматичні події

Вік дитини	Основні особливості реакції на травму
------------	---------------------------------------

Продовження таблиці 1.2.

0-3 роки	Чутливість до емоційного стану батьків, безпричинний плач, порушення сну, відмова від їжі.
3-6 років	Використання фантазії для пояснення подій, страхи, прояви стресу через гру, нічні кошмари [33,53].
6-10 років	Усвідомлення подій через емоції, почуття безпорадності, агресія, соціальна замкнутість [9]
11-18 років	Осмислення подій, протест, емоційне дистанціювання, ризик суїцидальних думок, депресія [38,115]

Крім вікових відмінностей, на реакцію дітей впливають такі чинники, як рівень соціальної підтримки, особисті психологічні особливості та тривалість перебування у стресовій ситуації. Діти, які отримують достатню підтримку від сім'ї, освітнього середовища та соціальних інституцій, мають більше шансів адаптуватися до травматичних подій і зменшити рівень психологічного дистресу [25,с. 267]. Водночас, якщо підтримка відсутня або є недостатньою, ризик розвитку тривожних розладів, депресивних станів чи посттравматичного стресового розладу (ПТСР) значно зростає [32].

Опинившись у ситуації сильного стресу, дитяча психіка намагається зберегти стабільність і захиститися від надмірного емоційного навантаження. Для цього вона активує певні механізми психологічного захисту, які допомагають мінімізувати вплив травматичних подій на свідомість дитини. Ці механізми, хоча й можуть сприяти тимчасовому зниженню рівня тривожності, у довгостроковій перспективі можуть заважати ефективній адаптації та соціальному функціонуванню дитини [20, с.65]. Основні механізми психологічного захисту дітей, які пережили травматичні події, див. табл.1.3.

*Таблиця 1.3.***Основні механізми захисту дітей у відповідь на травму**

Механізм психологічного захисту	Характеристика
Заперечення	Механізм, при якому дитина відмовляється вірити в реальність подій, щоб уникнути емоційного болю або тривоги. Внаслідок цього він може ігнорувати реальні загрози та зберігати фальшиве відчуття безпеки.

Продовження таблиці 1.3.

Витіснення.	Витіснення полягає у відкиданні травматичних спогадів або емоцій зі свідомості, щоб дитина не переживала відновлену травму. Може проявлятися в тому, що дитина не хоче згадувати страшні події або навіть забуває про них на деякий час, що може виглядати як емоційне відключення або втрата пам'яті про певні моменти.
Регресія	Деякі діти, переживши травматичні події, можуть повернутися до більш ранніх стадій розвитку, проявляючи поведінку, характерну для молодшого віку. Може проявлятися у вигляді нічних страхів, заново почутого бажання бути на руках у батьків, відмови від самостійних дій.
Ідентифікація з агресором	Діти можуть почати проявляти поведінку, що схожа на поведінку агресорів, як спосіб контролювати власний страх і травму. Це може проявлятися в агресивних діях або копіюванні насильницьких моделей поведінки.
Раціоналізація	Діти можуть намагатися знайти «логічне» пояснення насильницьким подіям, щоб зменшити емоційний біль.

Перераховані механізми дозволяють дитячій психіці зберігати стійкість в умовах величезного стресу. Однак важливо розуміти, що при тривалому використанні таких захисних механізмів, розвитку тривожних розладів, депресії, соціальної ізоляції чи агресивної поведінки.

Воєнні конфлікти мають довготривалі наслідки для психічного здоров'я дітей, що підтверджують численні міжнародні дослідження. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), 10% людей, які пережили травматичні події, матимуть тривалі психологічні проблеми, ще 10% страждатимуть на поведінкові розлади, що заважають їхній соціальній адаптації. Військові конфлікти на Близькому Сході та в Африці показують, що чим довший конфлікт, тим глибші його наслідки для психіки дітей [59].

У дослідженнях ізраїльських науковців, проведених серед цивільного населення, що тривалий час перебувало під впливом ракетних атак у південних регіонах країни (зокрема в Сдероті), встановлено, що рівень симптомів посттравматичного стресового розладу у таких дітей та дорослих суттєво перевищує середні показники по Ізраїлю. Подібні тенденції спостерігалися й у

Палестині, де приблизно кожна четверта дитина повідомляла про суїцидальні думки протягом року після конфлікту. Аналогічно, у Камбоджі навіть через десятиліття після воєнних подій понад 80 % біженців демонстрували ознаки депресії [44, с.84].

Соціологічні та психологічні дослідження свідчать, що діти, які пережили бойові дії в Україні, особливо на сході країни, стикаються з комплексом психоемоційних і поведінкових труднощів. Вони часто демонструють підвищену тривожність, емоційну нестабільність, порушення сну, агресивність, зниження концентрації уваги та соматичні скарги. Як показують результати опитування Gradus Research (2023), 75 % батьків зазначають, що їхні діти виявляють ознаки психологічної травматизації, зумовленої досвідом війни [43]. Такі діти нерідко переживають емоційну депривацію, втрату почуття безпеки та зв'язку з навчальним і сімейним середовищем, що може призводити до проявів психічної дезадаптації [16, с.53].

Виходячи з вище сказаного воєнний конфлікт має непоправний вплив на психіку дітей, що підтверджено в численних дослідженнях і можемо прийти до висновку, що ключові аспекти впливу воєнного конфлікту на дітей див. Рис.1.1.

Вплив війни на дітей		
Фізіологічний вплив	Психологічний вплив	Соціальні наслідки
• Порушення сну; • Тривожність; • Психосоматичні проблеми.	• ПТСР; • Агресія; • Страху та емоційна відстороненість.	• Втрата соціальних зв'язків; • Порушена адаптація в навчальне середовище; • Зміна соціальних ролей у родині.

Рис. 1. 1. Вплив війни на дітей

Отже, воєнний конфлікт має непоправний вплив на психіку дітей, що підтверджено численними дослідженнями. Важливість надання своєчасної

психологічної допомоги для дітей, які пережили військові дії, не можна переоцінити. Підтримка з боку сім'ї, друзів та громади, доступ до освіти та психотерапевтичної допомоги можуть значно зменшити наслідки травмування та прискорити процес відновлення.

1.2. Поняття та підходи до соціально-психологічної адаптації дітей у кризових ситуаціях

Соціально-психологічна адаптація є складним багатовимірним процесом, що забезпечує включення особистості в соціальне середовище, її здатність взаємодіяти з іншими, долати труднощі та розвивати соціальну компетентність [29,с.23]. У кризових ситуаціях, таких як воєнні конфлікти, цей процес ускладнюється під впливом сильних стресових чинників, що впливають на когнітивну, емоційну та поведінкову сфери розвитку дитини. Травматичний досвід порушує звичний ритм життя, змінює базові уявлення про безпеку, соціальні зв'язки та майбутнє, що призводить до труднощів в адаптації, зниження соціальної активності, емоційної нестабільності та навіть вторинної дезадаптації [34].

Проблема соціально-психологічної адаптації особистості є предметом наукових досліджень протягом тривалого часу. Вітчизняні вчені, такі як І. Соколова, Б. Паригін, Ф. Березін, В. Москаленко, О. Ткачишина та ін., й зарубіжні дослідники, зокрема Дж. Гарбаріно, А. Захаров, Ж. Піаже, розглядають адаптацію як процес, що відбувається на межі взаємодії внутрішніх особливостей особистості та зовнішнього соціального середовища. І. Соколова визначає соціально-психологічну адаптацію як процес активного пристосування індивіда до нового соціального середовища через зміну поведінкових стратегій, засвоєння соціальних норм і розвиток механізмів емоційної та когнітивної регуляції [14,с. 62]. Ф. Березін трактує її як складову загальної психічної адаптації, що забезпечує організацію міжособистісної взаємодії, формування адекватних соціальних зв'язків та досягнення соціально

значущих цілей [3,с. 38]. О. Ткачишина доповнює ці визначення, акцентуючи увагу на тому, що соціально-психологічна адаптація є багатоплановим процесом активного пристосування психіки та поведінки особистості до умов соціального середовища, яке опосередковується провідною діяльністю особистості на певному етапі її розвитку [31, с. 149].

Таким чином, соціально-психологічна адаптація дітей у кризових умовах охоплює три основні компоненти, див. табл. 1.4.

Таблиця 1.4

Компоненти соціально-психологічної адаптації дітей у кризових умовах

Компонент	Зміст
Психологічне пристосування	Формування емоційної стійкості, зниження рівня тривожності, розвиток здатності до управління емоціями, подолання страху та стресу.
Соціальне пристосування	Відновлення соціальних зв'язків, встановлення довіри до соціального середовища, інтеграція у суспільство, нормалізація комунікації з однолітками та дорослими.
Когнітивне пристосування	Засвоєння нових норм, зміна моделей поведінки, розвиток адаптивних стратегій подолання труднощів, відновлення здатності до навчання та критичного мислення.

Адаптація дитини до соціального середовища є складним і багатофакторним процесом, який визначає її здатність успішно функціонувати в суспільстві, долати труднощі та підтримувати емоційний баланс. Особливо актуальним питання соціально-психологічної адаптації стає в умовах кризових ситуацій, таких як воєнні конфлікти, вимушена міграція, соціальна нестабільність або втрата близьких. У таких обставинах діти переживають значний рівень стресу, що впливає на їхню поведінку, психоемоційний стан і здатність до соціальної взаємодії [35].

Процес адаптації є індивідуальним і залежить від низки факторів, які можуть як сприяти, так і ускладнювати пристосування дитини до нових реалій. Ці фактори умовно поділяються на три основні групи:

– Біологічні аспекти визначають фізіологічну стійкість організму до стресу,

включаючи індивідуальні особливості нервової системи, темперамент та рівень психофізіологічної зрілості [].

– Соціальні фактори охоплюють характеристики родинного середовища, рівень соціальної підтримки, тип виховання та умови інтеграції у спільноту.

– Психологічні особливості особистості, такі як рівень тривожності, емоційна

стійкість, самооцінка та наявність адаптивних стратегій, визначають здатність дитини регулювати власний емоційний стан і реагувати на зовнішні виклики [15, с.62].

З огляду на багатогранність цього процесу, в науковій літературі існують різні класифікації соціально-психологічної адаптації. Найбільш релевантною у контексті кризових ситуацій є класифікація А. Захарова та Дж. Гарбаріно, які розглядають адаптацію за типом кризової ситуації:

– Адаптація до втрати близьких – спрямована на опрацювання переживань

горя, відновлення відчуття безпеки та формування ресурсів для подолання емоційної травми.

– Адаптація до воєнних подій – включає стабілізацію психічного стану,

корекцію емоційних реакцій, подолання наслідків травматизації.

– Адаптація до вимушеної міграції – передбачає включення дитини у нове соціальне середовище, підтримку її соціальної інтеграції, зниження почуття втрати та тривоги [47].

Такий підхід до класифікації адаптації дозволяє не лише окреслити основні виклики, з якими стикаються діти у кризових умовах, а й визначити необхідні стратегії втручання, спрямовані на мінімізацію негативних наслідків травматичного досвіду. Кожен із зазначених типів адаптації вимагає

застосування специфічних методів підтримки, які враховують особливості психоемоційного стану дитини, рівень соціальної взаємодії та ступінь дестабілізації її життєвого простору. Саме тому важливим аспектом дослідження соціально-психологічної адаптації є аналіз підходів, що застосовуються для її реалізації [39, с.146]..

Залежно від типу кризової ситуації та її впливу на дитину застосовуються різні підходи до адаптації, див. табл. 1.5., які забезпечують як корекцію психологічних наслідків травматичних подій, так і сприяють інтеграції дитини у безпечне середовище [22, с.186].

Таблиця 1.5.

**Підходи до соціально-психологічної адаптації дітей у кризових
витуаціях**

Підхід	Взаємозв'язок з поняттям адаптації	Основні методи
Медико-психологічний	Психологічне пристосування через терапевтичне втручання	Психотерапія, фармакотерапія
Соціально-екологічний	Соціальне пристосування через підтримку середовища	Робота з сім'єю, громадою, освітні ініціативи
Педагогічний	Когнітивне пристосування через освіту та соціальне навчання	Інклюзивна освіта, соціальні тренінги
Травмоорієнтований	Усунення наслідків травматичних подій, стабілізація психіки	КПТ, арт-терапія, тілесно-орієнтовані техніки

У взаємодії ці підходи формують комплексний підхід до соціально-психологічної адаптації дітей у кризових ситуаціях. Найбільш ефективною є їхня інтеграція, яка дозволяє забезпечити не лише усунення наслідків травматизації, а й сприяти подальшій соціальній інтеграції та розвитку особистості [17, с.9]. Соціально-екологічний підхід створює основу для відновлення соціальних зв'язків, педагогічний підхід забезпечує когнітивне пристосування та включення в навчальне середовище, а травмоорієнтований і

медико-психологічний підходи допомагають подолати психологічні наслідки кризи [40].

Отже, соціально-психологічна адаптація дітей у кризових ситуаціях є складним процесом, що поєднує когнітивні, емоційні та поведінкові зміни. Ефективність адаптації залежить від підтримки соціального середовища, доступності психолого-педагогічної допомоги та індивідуальних особливостей дитини. Найбільш результативними є комплексні підходи, що поєднують психологічну підтримку, соціальну інтеграцію та педагогічну адаптацію. У кризових умовах, таких як воєнні конфлікти, ключовими факторами успішної адаптації є створення безпечного середовища, забезпечення емоційної підтримки та формування позитивних моделей поведінки, що сприяють подальшому соціальному функціонуванню дитини.

1.3. Міжнародні та вітчизняні нормативно-правові документи з питань захисту прав дітей в умовах збройного конфлікту

Збройні конфлікти мають руйнівний вплив на життя дітей, загрожуючи їхньому фізичному, психологічному, соціальному та культурному розвитку. Діти, як одна з найбільш уразливих категорій цивільного населення, потребують особливого правового захисту, оскільки вони не можуть самостійно протистояти загрозам, що виникають під час воєнних дій [21]. У зв'язку з цим міжнародне співтовариство та національні держави ухвалили низку нормативно-правових актів, спрямованих на захист прав дітей у кризових ситуаціях, включаючи збройні конфлікти.

Ці загрози вимагають комплексного підходу до захисту дітей на всіх рівнях – міжнародному, національному та регіональному. Саме тому держави та міжнародні організації розробили правові механізми, що регулюють права дітей у збройних конфліктах та встановлюють стандарти їхнього захисту. Вони включають запобігання насильству, гарантування базових прав і створення умов для відновлення постраждалих дітей [1]. У цьому контексті правовий

захист спирається на низку фундаментальних принципів, див. табл. 1.6., які визначають, яким чином держави та міжнародне співтовариство мають діяти для мінімізації негативного впливу війни на дітей. Ці принципи формують основу міжнародних зобов'язань та гарантують, що діти, незалежно від обставин, матимуть захист і допомогу.

Таблиця 1.6.

Принципи правово захисту дітей під час збройного конфлікту

З/п	Принцип	Зміст
1.	Пріоритет найкращих інтересів дитини	Усі рішення, ухвалені щодо дітей у період збройних конфліктів, повинні враховувати їхні потреби, фізичне та психологічне благополуччя.
2.	Право на життя, безпеку та розвиток	Діти мають бути захищені від насильства, викрадень, катувань і будь-яких форм жорстокого поводження, що загрожують їхньому життю та здоров'ю.
3.	Заборона використання дітей у воєнних діях	Унеможливлене залучення дітей до збройних конфліктів як солдатів, кур'єрів, інформаторів чи у будь-якій іншій військовій ролі.
4.	Доступ до гуманітарної допомоги, медичних послуг та освіти	Діти, навіть під час війни, повинні мати безперешкодний доступ до базових послуг, що сприяє їхньому подальшому розвитку та соціальній інтеграції після завершення конфлікту.

Законодавче закріплення цих принципів відбувається через низку міжнародних актів, що встановлюють єдині правові стандарти для захисту дітей у воєнний час. Згідно з Конвенцією ООН про права дитини (1989 р.), дитиною є будь-яка особа, яка не досягла 18-річного віку, якщо інше не передбачене законодавством конкретної країни. Це визначення є універсальним у міжнародному праві та використовується для регулювання захисту прав дітей в умовах збройних конфліктів [23].

Особливу увагу до питання залучення дітей у збройні формування було приділено у Факультативному протоколі до Конвенції ООН про права дитини щодо участі дітей у збройних конфліктах (2000 р.), який додатково встановлює,

що вербування осіб, молодших за 18 років, у збройні сили є серйозним порушенням міжнародного права. Це положення є відповіддю на численні випадки використання дітей у військових операціях у різних країнах світу та підкреслює необхідність запровадження механізмів їхнього правового захисту.

Проте, навіть якщо діти не залучені безпосередньо до бойових дій, вони все одно стикаються з численними ризиками. Війна позбавляє їх стабільності, безпеки та доступу до базових потреб, що може мати довготривалі наслідки для їхнього фізичного та психічного здоров'я. Діти, які перебувають у зонах воєнних дій або змушені залишити свої домівки, опиняються під загрозою фізичних травм, психологічних розладів, втрати доступу до освіти та соціальної ізоляції [13]. Ці фактори формують коло загроз, див. табл. 1.7, що вимагають невідкладного реагування з боку міжнародної спільноти та держав, які зобов'язані дотримуватися прийнятих правових норм для забезпечення комплексного захисту дітей під час збройних конфліктів.

Таблиця 1.7.

Категорія загроз для дітей в умовах збройного конфлікту та їх наслідки

№ /з	Категорія загроз	Наслідки для дітей
1.	Фізична небезпека	Травми, поранення, загибель, викрадення, насильство, примусове використання у військових операціях.
2.	Психологічне здоров'я	Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, тривожні розлади, соціальна ізоляція.
3.	Освіта	Закриття шкіл, відсутність доступу до навчальних матеріалів, відставання в навчанні.
4.	Соціальна адаптація	Роз'єднання сімей, втрата соціальних зв'язків, дискримінація, експлуатація.

Різні міжнародні організації та держави ухвалили нормативно-правові документи, які визначають основи захисту дітей у зонах конфліктів. Вони встановлюють обов'язкові правила для всіх сторін збройних конфліктів, визначаючи, які дії щодо дітей є неприпустимими, а також передбачаючи

механізми захисту та реабілітації постраждалих. Усі ці документи взаємопов'язані та спрямовані на створення єдиного правового простору, де права дитини є пріоритетними навіть під час війни [7].

Фундаментальним документом міжнародного гуманітарного права, який регулює захист цивільного населення у воєнний час, є **Женевські конвенції (1949 р.) та Додаткові протоколи (1977 р.)**. Вони містять положення, які забороняють напади на цивільне населення, включаючи дітей, та встановлюють правила їхнього захисту. Зокрема, відповідно до IV Женевської конвенції, діти, що залишилися без батьків, мають право на особливу турботу, а країни-учасниці зобов'язані забезпечити їм догляд, харчування та безпеку [28].

У той же час, основоположним документом у сфері захисту дітей є **Конвенція ООН про права дитини (1989 р.)**, яка закріплює право кожної дитини на життя, розвиток та захист від будь-яких форм насильства. У статті 38 цього документа особливо підкреслюється необхідність захисту дітей під час збройних конфліктів і передбачено, що держави повинні забезпечити максимальний рівень безпеки дітей та утримуватися від вербування осіб, молодших за 15 років, у збройні сили [23].

З метою посилення міжнародного механізму протидії залученню дітей до військових дій у 2000 році було ухвалено **Факультативний протокол до Конвенції ООН про права дитини щодо участі дітей у збройних конфліктах**. Цей документ підвищив мінімальний вік для участі у військових діях до 18 років та встановив обов'язок держав вживати заходів щодо запобігання насильницькому вербуванню дітей у військові формування. Його ухвалення стало реакцією на зростаючу кількість випадків використання дітей-солдатів у конфліктах по всьому світу.

Окрему роль у регулюванні захисту дітей у конфліктах відіграють Резолюції Ради Безпеки ООН, ухвалені в період 1999–2018 років. Вони визначають насильство проти дітей як загрозу міжнародній безпеці, що зобов'язує держави посилювати заходи для запобігання воєнним злочинам, спрямованим проти дітей. Однією з найважливіших резолюцій стала **Резолюція**

№ 1612 (2005 р.), яка запровадила систему моніторингу та звітності щодо порушень прав дітей у збройних конфліктах [19].

Таким чином, міжнародне право створює чітку систему захисту дітей, визначаючи заборонені дії під час війни, встановлюючи стандарти допомоги та контролюючи їх дотримання. Однак, ефективність цих механізмів залежить від того, наскільки країни готові виконувати взяті на себе зобов'язання та адаптувати національне законодавство відповідно до міжнародних норм. Оскільки міжнародне право не є самодостатнім і його імплементація залежить від внутрішньодержавних процесів, кожна країна, що є стороною відповідних конвенцій та протоколів, повинна закріпити положення щодо захисту дітей у своєму національному правовому полі [11].

Україна, як держава-учасниця більшості ключових міжнародних договорів у сфері захисту дітей, розробила низку законодавчих актів, що визначають особливості правового регулювання у період воєнних дій. Відповідно до міжнародних норм, держави мають адаптувати своє національне законодавство для захисту прав дітей, забезпечуючи їхню безпеку, соціальну підтримку та реабілітацію після пережитих травматичних подій. В Україні діють такі правові механізми, які спрямовані на охорону прав дітей в умовах збройного конфлікту та забезпечення належного захисту їхніх інтересів [42]. Оскільки міжнародне право передбачає загальні принципи й стандарти, їх імплементація у внутрішнє законодавство є обов'язком кожної держави. Україна, враховуючи виклики, пов'язані з воєнними діями на своїй території, розробила нормативно-правову базу, що відповідає міжнародним вимогам і спрямована на захист дітей, які постраждали від бойових дій.

Відповідно до міжнародних норм, держави мають адаптувати своє національне законодавство для захисту прав дітей, гарантуючи їм фізичну безпеку, соціальну підтримку та доступ до необхідних ресурсів. В Україні функціонують кілька ключових нормативних актів, які визначають порядок захисту дітей у період війни. *Конституція України (ст. 52)* закріплює

принцип, згідно з яким діти є об'єктом особливого захисту з боку держави, що є основою для всіх інших законодавчих ініціатив у цій сфері [6].

Одним із найважливіших законодавчих актів є *Закон України «Про охорону дитинства»*, який регулює права дітей, що постраждали внаслідок війни, передбачає соціальну підтримку та визначає механізми надання допомоги таким дітям. Крім цього, в умовах воєнного стану діє *Закон «Про правовий режим воєнного стану»*, який містить положення про особливості захисту цивільного населення, включаючи дітей, які опинилися в зоні бойових дій чи були вимушено переміщені [5].

На додаток до законодавчих норм у сфері захисту дітей, в Україні діють також нормативні акти виконавчої влади *Постанова Кабінету Міністрів № 268 (2015 р.)* встановлює порядок надання офіційного статусу «дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій», що дозволяє таким дітям отримувати додаткову соціальну допомогу, психологічну реабілітацію та підтримку з боку держави [18].

Таким чином, національне законодавство України містить комплекс норм, що регламентують захист дітей у період збройного конфлікту, визначають їхні права та передбачають заходи для забезпечення їхньої безпеки, соціальної інтеграції та психологічного відновлення [23]. Однак, попри існування внутрішніх правових механізмів, ефективна реалізація захисту дітей у кризових умовах неможлива без підтримки міжнародної спільноти та активної діяльності національних і міжнародних організацій. Вони забезпечують моніторинг дотримання прав дитини, розробку стратегій підтримки, надання гуманітарної допомоги та реалізацію довгострокових програм реабілітації.

Співпраця України з міжнародними організаціями, такими як ООН, ЮНІСЕФ, Міжнародний комітет Червоного Хреста, а також із національними державними структурами, відіграє ключову роль у забезпеченні реальних механізмів захисту дітей, що постраждали внаслідок збройного конфлікту. В умовах війни їхня діяльність спрямована на впровадження міжнародних

стандартів захисту прав дітей, моніторинг порушень, надання гуманітарної допомоги та розробку довгострокових програм реабілітації [56].

Міжнародні організації виконують ключову функцію у встановленні правових норм, забезпеченні контролю за їхнім дотриманням та реалізації заходів, спрямованих на підтримку дітей у кризових ситуаціях. Вони здійснюють безпосереднє втручання у вигляді гуманітарних місій, програм соціально-психологічної підтримки та захисту дітей, які були примусово переміщені або втратили родину.

Водночас на національному рівні важливу роль у захисті прав дітей відіграють державні органи, зокрема Омбудсмен України, Міністерство соціальної політики та Міністерство освіти і науки. Вони відповідають за забезпечення правового регулювання, реалізацію соціальних програм, моніторинг дотримання прав дітей і сприяння їхній інтеграції в суспільство [24].

Комплексна діяльність міжнародних і національних структур у сфері захисту прав дітей під час збройного конфлікту (див. тал.1.8), де представлено основні організації та їхні функції у цьому напрямі.

Таблиця 1.8.

**Міжнародні та національні організації і їх роль у захисті прав дітей
під час війни**

№ /з	Організація	Роль
1.	ООН	Розробляє міжнародні стандарти, моніторить порушення прав дітей.
2.	ЮНІСЕФ	Надає гуманітарну допомогу, підтримує освітні та медичні програми.
3.	Міжнародний комітет Червоного Хреста	Забезпечує евакуацію дітей, допомагає у відновленні сімейних зв'язків.
4.	Омбудсмен України	Контролює дотримання прав дітей під час конфліктів.
5.	Міністерство соціальної політики	Реалізує програми підтримки дітей-біженців
6.	Міністерство освіти і науки України	Забезпечує доступ до освіти у кризових умовах.

Виконуючи свої міжнародні зобов'язання, Україна активно взаємодіє з міжнародними структурами та адаптує своє національне законодавство до стандартів міжнародного права. Співпраця з такими організаціями, як ООН, ЮНІСЕФ, Міжнародний комітет Червоного Хреста, сприяє реалізації програм підтримки та захисту дітей, що постраждали від війни. Особлива увага приділяється трьом ключовим напрямам:

- Гуманітарна допомога дітям-біженцям включає надання тимчасового житла, медичного обслуговування, психологічної підтримки та доступу до освіти. У співпраці з міжнародними партнерами реалізуються програми соціальної інтеграції дітей, які були змушені залишити свої домівки через бойові дії, а також програми захисту прав дітей у країнах, що їх приймають.

- Захист прав дітей, примусово переміщених до РФ є одним із найскладніших викликів. Військові конфлікти часто супроводжуються порушеннями прав дітей, зокрема їхньою примусовою депортацією або незаконним усиновленням. Україна працює над документуванням таких випадків, взаємодіє з міжнародними судовими та правозахисними органами для повернення дітей додому та забезпечення відповідальності винних у порушеннях міжнародного гуманітарного права.

- Реабілітація дітей, які пережили бойові дії, є важливим напрямом державної політики. Травматичний досвід, отриманий під час війни, може мати довготривалі наслідки для психічного здоров'я дітей, тому держава спільно з міжнародними організаціями впроваджує програми психологічної підтримки, соціальної адаптації та медичної допомоги. Створюються реабілітаційні центри, спеціалізовані навчальні програми та ініціативи з інтеграції дітей у мирне життя[8].

Таким чином, виконання Україною своїх міжнародних зобов'язань є комплексним процесом, що охоплює не лише правові та соціальні аспекти, а й гуманітарну діяльність, реабілітацію та правозахисну роботу. Попри значні виклики, важливу роль у цьому процесі відіграє співпраця з міжнародними

організаціями, що сприяє ефективнішому впровадженню програм підтримки та захисту дітей в умовах збройного конфлікту. Водночас, для подальшого вдосконалення механізмів захисту прав дітей необхідно враховувати основні виклики, що постають перед правовою системою України, а також можливі напрями покращення законодавства та практики його застосування.

Отже, правовий захист дітей у збройних конфліктах є багаторівневим процесом, що охоплює міжнародні та національні нормативно-правові механізми, гуманітарну допомогу та реабілітаційні програми. Попри активну співпрацю України з міжнародними організаціями та адаптацію законодавства до міжнародних стандартів, у цій сфері залишаються значні виклики, які потребують подальшого вдосконалення.

Забезпечення прав дітей у період війни вимагає посилення контролю за виконанням міжнародних зобов'язань, розширення програм соціальної інтеграції та реабілітації, а також створення ефективних механізмів ідентифікації та підтримки дітей, що постраждали від конфлікту [30, с.27]. Вирішення цих питань можливе лише за умови комплексного підходу, що поєднує зусилля держави, міжнародної спільноти та громадянського суспільства. Тільки таким чином можна забезпечити належний рівень захисту дітей і створити передумови для їхнього безпечного майбутнього.

Висновки до першого розділу

У ході теоретичного аналізу означеної проблеми з'ясовано, що воєнний конфлікт є одним із найпотужніших стресогенних чинників, який призводить до глибоких змін у психоемоційній, соціальній та когнітивній сферах розвитку дитини. Психологічні наслідки війни охоплюють широкий спектр проявів – від короточасних реакцій страху й тривоги до хронічних станів посттравматичного стресового розладу, депресії, соціальної ізоляції та агресії. Ступінь цих порушень залежить від віку дитини, індивідуально-психологічних

особливостей, рівня соціальної підтримки та тривалості перебування у травматичному середовищі.

Поняття соціально-психологічної адаптації розглядається як комплексний процес, що охоплює емоційне, соціальне й когнітивне пристосування дитини до нових умов життя. У кризових ситуаціях, зокрема в умовах війни, адаптація набуває особливого значення, оскільки забезпечує відновлення базового відчуття безпеки, формування довіри до соціального середовища й здатності до конструктивної взаємодії. Ефективна адаптація потребує інтеграції психологічного, педагогічного, соціально-екологічного та травмоорієнтованого підходів, що дозволяють не лише зменшити негативні наслідки травматизації, а й сприяють розвитку особистісних ресурсів дитини.

Аналіз нормативно-правових документів показав, що система захисту дітей у збройних конфліктах базується на поєднанні міжнародних і національних механізмів. Визначальними є Конвенція ООН про права дитини, Факультативний протокол щодо участі дітей у збройних конфліктах, Женевські конвенції та українські закони – «Про охорону дитинства», «Про правовий режим воєнного стану» тощо. Вони забезпечують правові гарантії безпеки, соціальної підтримки й реабілітації дітей, які постраждали від війни. Водночас, практична реалізація цих положень потребує подальшого вдосконалення – розширення програм психосоціальної допомоги, підвищення кваліфікації фахівців і зміцнення міжвідомчої взаємодії.

Отже, теоретичний аналіз дозволяє зробити висновок, що успішна соціально-психологічна адаптація дітей, які пережили воєнний конфлікт, можлива лише за умов комплексного підходу, який поєднує правовий захист, психологічну підтримку, педагогічні стратегії та соціальну інтеграцію. Саме такі підходи створюють основу для формування стійкості, емоційного відновлення та повернення дітей до повноцінного життя в суспільстві.

РОЗДІЛ 2.

ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ, ПОСТТРАВМАТИЧНИХ ВІД ВОЄННОГО КОНФЛІКТУ

2.1. Програми соціально-психологічної адаптації дітей під час воєнного конфлікту в Ізраїлі

Ізраїль є державою, яка впродовж десятиліть перебуває у стані збройної напруги, тому питання психологічної підтримки дітей посідає там одне з провідних місць у державній політиці безпеки. Внаслідок цього сформувалася цілісна, багаторівнева система соціально-психологічної адаптації, що поєднує державні, муніципальні, освітні, медичні та громадські структури [61]. Її головною особливістю є безперервність – допомога надається не лише в гострій фазі конфлікту, а й у період післятравматичного відновлення, охоплюючи дитину, її сім'ю та громаду[26].

Інституційно система координується між кількома державними відомствами. Центральну роль відіграють Міністерство охорони здоров'я, Міністерство освіти та Командування тилу (Home Front Command). Вони спільно розробляють протоколи реагування на надзвичайні ситуації, проводять навчання педагогів і батьків, створюють центри резильєнтності у кожному муніципалітеті. Саме ці центри забезпечують психологічну підтримку, кризові інтервенції, терапевтичні та освітні програми для дітей і дорослих [48]. На рівні громади працюють фахівці з дитячої травми, соціальні працівники та волонтери, що діють за принципом «підтримка поруч із домом» [45]. Така децентралізована модель робить допомогу максимально доступною та оперативною.

Суттєвий внесок у реалізацію програм роблять неурядові організації, зокрема NATAL (Israel Trauma and Resiliency Center), Israel Trauma Coalition (ITC) та ERAN (національна лінія емоційної допомоги) змій діяльності організацій [53] див. табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Діяльність ізраїльських організацій у сфері допомоги дітям

№ з/п	Організація	Основні напрямки діяльності
1.	NATAL (Israel Trauma and Resiliency Center)	Організація тренінгів для педагогів, проведення груп взаємопідтримки, розробка та впровадження шкільних програм соціально-емоційного навчання, спрямованих на розвиток навичок саморегуляції, емоційної грамотності та стресостійкості у дітей
2.	ITC (Israel Trauma Coalition)	Координація роботи мережі центрів резильєнтності; підготовка та супервізія фахівців, що працюють із дітьми та сім'ями; розробка навчальних програм для кризових консультантів; моніторинг ефективності допомоги
3.	ERAN (Emotional First Aid Line)	Забезпечення цілодобової емоційної підтримки телефоном та онлайн, надання кризових консультацій, профілактика суїцидальних тенденцій, психологічна допомога дітям і підліткам у режимі реального часу

Таким чином, у країні створено багатоканальну систему допомоги, у якій поєднуються державні, муніципальні й громадські ресурси.

Важливою складовою ізраїльської моделі є поетапна структура психологічної підтримки.

На першому рівні реалізується негайна кризова інтервенція – мобільні групи надають першу психологічну допомогу дітям і сім'ям упродовж перших 72 годин після події. Фахівці застосовують стандартизовані протоколи зниження тривожності («DDPP»), техніки дихання та заземлення, а також короткі бесіди-нормалізації, які допомагають повернути дитині базове відчуття контролю. У цей же період проводиться первинне скринінг-опитування для виявлення дітей із високим ризиком розвитку посттравматичних розладів [55].

Другий рівень охоплює шкільні програми соціально-емоційного навчання, інтегровані у повсякденне освітнє середовище. Однією з найпоширеніших є програма «Safe Place», розроблена за підтримки NATAL, яка навчає дітей і підлітків розпізнавати власні емоції, користуватися техніками

саморегуляції та взаємодопомоги. У школах практикуються щоденні «емоційні чек-іни» – короткі ранкові опитування чи вправи, під час яких учні діляться своїм настроєм, що дозволяє вчителям і шкільним психологам своєчасно реагувати на емоційні труднощі. Home Front Command забезпечує заклади освіти методичними матеріалами та інструкціями щодо дій під час тривоги, евакуації чи бомбардування. Таким чином, шкільне середовище стає ключовим простором раннього виявлення психологічних проблем і формування стійкості [50].

На третьому рівні діє довготривала терапевтична допомога. У центрах резильєнтності діти можуть отримувати індивідуальні консультації, групову або сімейну терапію. Залежно від потреби застосовуються методи когнітивно-поведінкової терапії, арт-терапії, тілесно-орієнтованих практик і програм соціальної реінтеграції (через спорт, творчість, волонтерство). Кожна дитина після травматичної події перебуває під наглядом фахівців протягом щонайменше шести місяців, а у складних випадках – і довше. До роботи з родинами активно залучаються сімейні консультанти: вони допомагають батькам відновити відчуття безпеки, навчитися говорити з дітьми про війну та розпізнавати тривожні сигнали [57].

Суттєвий акцент ізраїльська модель робить на залученні батьків та громади. У кожному муніципалітеті проводяться короткі тренінги, під час яких фахівці пояснюють, як підтримувати дітей під час тривоги, як структурувати день, які типові реакції вважаються нормальними, а які свідчать про ризик. Для зміцнення соціальних зв'язків організовуються «кавові зустрічі з психологом» – неформальні бесіди у школах, громадах чи релігійних центрах, що формують атмосферу взаємної довіри та відкритого обговорення переживань [60].

Однією з найвідоміших дитячих методик, розроблених в Ізраїлі, є хібукі-терапія (Hibuki Therapy). Вона виникла під час Другої ліванської війни 2006 року як спільна ініціатива Міністерства освіти, університету Тель-Авіва та благодійної організації JDC. Її сутність полягає у використанні м'якої іграшки-собаки з довгими «руками-обіймами», що стає для дитини символом безпеки й

підтримки. Через гру, дихальні вправи та малювання дитина проєктує свої емоції на іграшку, вчиться відпускати страх і знову довіряти світу. Дослідження показали, що впровадження хібукі-терапії знижує рівень тривожності, покращує сон і підвищує соціальну активність дітей. Сьогодні ця методика використовується у дитячих садках, школах, лікарнях та реабілітаційних центрах [49].

Не менш важливою складовою є підготовка кадрів. В Ізраїлі діє багаторівнева система навчання кризових психологів і педагогів, яка включає теоретичні курси, симуляційні тренінги та супервізійний супровід. Програма МАНУТ, запроваджена Міністерством охорони здоров'я, навчає фахівців і представників громад діяти у надзвичайних умовах, координувати роботу служб і забезпечувати безперервність допомоги. Таким чином, у країні сформовано розгалужену мережу професійно підготовлених спеціалістів, здатних діяти в умовах масового стресу [46].

Особливу увагу ізраїльська система приділяє моніторингу ефективності програм. Регулярно проводяться оцінювання рівня тривоги, сну, концентрації, соціальної активності дітей, а результати використовуються для корекції індивідуальних планів допомоги. За даними Міністерства освіти Ізраїлю, після запровадження програм у межах центрів резильєнтності рівень хронічного посттравматичного стресового розладу серед дітей у південних регіонах зменшився з 36 % у 2006 р. до 14 % у 2022 р. Ці показники підтверджують високу ефективність системи, заснованої на профілактиці, швидкому реагуванні та довготривалому супроводі [51].

Отже, ізраїльська модель соціально-психологічної адаптації дітей під час воєнного конфлікту є комплексною, стійкою та доказово ефективною. Її сила полягає у поєднанні державного управління, професійної підготовки, залучення громади та сім'ї, постійного моніторингу й системності дій. Саме завдяки інтеграції цих складових Ізраїль зумів створити дієвий механізм, який не лише зменшує наслідки психотравми, а й формує у дітей та суспільства в цілому культуру психологічної стійкості.

2.2. Програми соціально-психологічної адаптації дітей під час воєнного конфлікту в Україні

Повномасштабна війна в Україні спричинила безпрецедентну гуманітарну кризу, у центрі якої опинилися діти. Вони стали свідками насильства, втрат, вимушеного переселення, руйнування соціальних зв'язків, що призвело до масових проявів стресу, тривожності, депресивних і посттравматичних розладів. У цих умовах питання психологічної підтримки дітей набуло стратегічного значення – як елемент державної безпеки, системи освіти та охорони здоров'я [2].

У відповідь на ці виклики з 2022 року в Україні спостерігається еволюція підходів до психосоціальної допомоги – від екстреного кризового реагування до створення сталих, багаторівневих моделей адаптації. Сучасний етап розвитку цих програм характеризується інтеграцією ресурсів державних інституцій, міжнародних партнерів і громадських ініціатив, спрямованих не лише на подолання наслідків травми, а й на розвиток життєстійкості, емоційної саморегуляції та соціальної включеності дітей [27].

Розвиток таких моделей неможливий без науково обґрунтованих підходів. Більшість сучасних програм психосоціальної підтримки дітей в Україні спираються на принципи когнітивно-поведінкової терапії, підходи травмоінформованої освіти та позитивної психотерапії, що підтверджує їх відповідність міжнародним стандартам у сфері ментального здоров'я [37].

Відповідно, сформувався комплекс взаємопов'язаних програм, які охоплюють різні рівні – від державної політики до локальних проєктів у громадах. Для систематизації напрямів наведемо узагальнену характеристику ключових програм, які визначають сучасну архітектуру психосоціальної підтримки дітей (див. табл 2.2).

Таблиця 2.2.

Національні програми психосоціальної підтримки дітей в умовах війни

№ з/п	Програма/ініціатива	Основна мета	Особливості реалізації
1.	«Ти як?»	Формування культури піклування про психічне здоров'я; підготовка фахівців першого контакту	Системна державна ініціатива, інтегрована в освіту, медицину й соціальну сферу; охоплює педагогів, лікарів, соцпрацівників
2.	«Голоси дітей»	Безоплатна психологічна допомога дітям і родинам, які постраждали від війни	Індивідуальні консультації, арт-терапія, робота з батьками, навчання педагогів; підтримка ЮНІСЕФ, Save the Children
3.	«ПОРУЧ»	Створення груп підтримки для дітей і підлітків; розвиток стійкості	Поєднання онлайн- та офлайн-форм, супервізійна «Спільнота ППД» для освітян; понад 10 тис. учасників
4.	«Не дрібниці»	Доступна анонімна підтримка для підлітків	Онлайн-чат із психологами, діагностичні опитування, перенаправлення до фахівців; популярна серед молоді
5.	«Обійми для кожного»	Відновлення емоційного стану дітей через арт-терапію та діагностику	Поєднання персоналізованих консультацій, інтерактивних груп, навчання для батьків
6.	«Разом з тобою»	Психологічна допомога дітям і батькам, що втратили стабільність	Мультисімейні групи, арт- та казкотерапія, тренінги для педагогів і вихователів

Взаємодія цих програм формує своєрідну екосистему підтримки дітей, де державні ініціативи забезпечують стратегічну рамку та нормативну підтримку, громадські організації – гнучкість і швидке реагування, а міжнародні партнери – методологічний та фінансовий ресурс. Такий багаторівневий підхід сприяє узгодженості дій, уніфікації методик і формуванню спільного професійного простору психологічної допомоги.

Одним із напрямків цієї екосистеми є розвиток компетентності фахівців.

Важливою тенденцією останніх років стало активне впровадження освітніх та професійних програм для фахівців і волонтерів, які працюють із дітьми у громадах. Так, у 2023–2024 роках поширився онлайн-курс «Базова психологічна допомога в умовах війни» (Prometheus, EdEra), що надає практичні знання про реакції стресу, алгоритми кризового втручання та техніки емоційної стабілізації. Одночасно діє платформа «Спільнота ППД», створена за участі МОН, Червоного Хреста та ЮНІСЕФ, яка забезпечує фахову супервізію та професійний обмін досвідом між спеціалістами з усіх регіонів України [4].

Попри позитивну динаміку, система соціально-психологічної підтримки дітей в Україні все ще стикається з низкою викликів. Серед основних – нерівномірність доступу до послуг між регіонами, дефіцит кваліфікованих кадрів, відсутність єдиної системи супервізії та нестабільність фінансування, що зумовлена проектним характером більшості ініціатив. Додатковою проблемою є емоційне виснаження педагогів і волонтерів, які щоденно працюють із дітьми у складних обставинах, що потребує системної профілактики професійного вигорання [54].

Попри наявні труднощі, розвиток українських програм соціально-психологічної адаптації демонструє поступове формування цілісної моделі психосоціальної допомоги, орієнтованої на дитину та громаду. Її ефективність забезпечується трьома ключовими чинниками: міжвідомчою взаємодією, впровадженням цифрових технологій і розвитком професійної спільноти психологів та освітян [31, с. 166].

Узагальнюючи наведене, можна стверджувати, що Україна поступово переходить від фрагментарних ініціатив до створення єдиної національної системи підтримки дітей, заснованої на принципах доступності, превентивності та сталості. Подальший розвиток цього напрямку потребує державного фінансування, підготовки спеціалістів нового покоління, стандартизації методів та моніторингу ефективності. Реалізація цих завдань сприятиме не лише подоланню наслідків війни, а й формуванню у дітей емоційної стійкості та внутрішнього ресурсу для гармонійного розвитку у повоєнному суспільстві.

2.3. Порівняльний аналіз програм соціально-психологічної адаптації: конструктивні ідеї ізраїльського досвіду для впровадження і покращення соціально-психологічної адаптації дітей в Україні

В умовах триваючого воєнного конфлікту організація психологічної підтримки дітей вимагає не лише кризових заходів, а й довготривалих моделей відновлення. З огляду на це доцільним є зіставлення українського досвіду з практиками Ізраїлю – держави, де підтримка дітей тривалий час функціонує як структурований елемент освітньої, медичної та муніципальної політики. При цьому ізраїльська модель не є зразком для прямого копіювання, а слугує джерелом адаптивних рішень. Порівняльну характеристику див. табл. 2.3.

Таблиця 2.3.

Порівняльна характеристика підходів до соціально-психологічної підтримки дітей в Україні та Ізраїлі

№ з/п	Критерій	Україна	Ізраїль
1.	Інституційна основа	Система формується; значна частина ініціатив має проєктний характер	Сформована мережа з чіткими ролями та покриттям: NATAL, Israel Trauma Coalition (ITC), ERAN; інтеграція в державну/муніципальну інфраструктуру
2.	Інтеграція в державну політику	Зростаюча мультисекторність; однак нормативність і координація нерівномірні між регіонами	Формалізована міжвідомча взаємодія (освіта–охорона здоров'я–муніципалітети–служби безпеки); сталі протоколи
3.	Доступність допомоги	Краща у містах; у малих громадах і прифронтових районах – нерівномірна	Локальна доступність (муніципальні центри, шкільні осередки, гарячі лінії ERAN), «допомога поруч»
4.	Формати реалізації	Комбінація онлайн/офлайн; шкільні психологи, групи підтримки, мобільні бригади	Щоденні шкільні практики, групи стабілізації, сімейні формати; тренінги NATAL, регіональні центри ITC

Продовження таблиці 2.3.

5.	Методологічна база	Травмоінформована освіта, ППД, арт-терапія; впровадження нерівномірне	Стандартизовані «короткі протоколи» (дихання, заземлення, «Хібукі», ДДППІ) + СВТ/сімейні підходи; масштабованість
6.	Тривалість і безперервність	Переважно кризове реагування; довготривалий супровід є, але не повсюдний	Континуум: ППД → індивідуальна/сімейна терапія (6–12 міс) → групи підтримки; маршрут через школу/громаду
7.	Участь сім'ї та громади	Програми для батьків/волонтерів є, але неоднорідні	Системні батьківські модулі, «community talks», сімейно-центрична логіка (NATAL, ERAN)

Виходячи з вищезазначеного, Україні доцільно розглядати не запозичення окремих ізраїльських практик, а поступове впровадження системних елементів, які роблять підтримку не епізодичною, а сталою і доступною. Передусім, на державному рівні варто:

1. Інституціоналізувати присутність допомоги «там, де живе і навчається дитина». Створення постійно діючих осередків психосоціальної підтримки при школах, амбулаторіях і громадах — як базова інфраструктура доступу, а не як проєктні ініціативи.

2. Нормативно закріпити щоденну практику раннього виявлення дистресу. Короткі емоційні check-ins із прописаним маршрутом ескалації (клас → психолог → центр) для виявлення дітей ризику до моменту ускладнення станів.

3. Уніфікувати короткі протоколи первинного реагування для непсихологів. Прості стандартизовані карти-пам'ятки для педагогів і батьків як спільна «мова» базової стабілізуючої допомоги.

4. Ввести симуляційні тренування та супервізію як регулярний стандарт

підготовки персоналу. Не як одноразовий семінар, а як цикл: відпрацювання сценаріїв + супервізійний розбір для зниження професійного вигорання.

5. Забезпечити континуїтет супроводу дитини протягом 6–12 місяців.

Після первинного втручання – план спостереження з набором простих індикаторів (сон, тривожність, соціальна активність, відвідуваність), без ускладнення бюрократії.

6. Включити сімейно-громадський компонент як обов’язкову частину, а не «додаток». Модулі для батьків і відкриті групові зустрічі в громаді (бібліотеки, молодіжні центри, ЦНАПи) – як інструмент зниження стигми та розширення поля підтримки навколо дитини.

7. Встановити єдиний маршрут допомоги та стандарти захисту даних.

Простий нормативний ланцюг: скринінг → шкільний психолог → центр → 6–12 міс. супроводу + чітка політика конфіденційності, щоб підтримка не створювала нових бар’єрів.

Отже, перелічені напрямки окреслюють не просто набір технічних кроків, а рамку переходу від фрагментарної допомоги до структурованої системи, здатної забезпечити раннє виявлення, безперервний супровід та залучення сімейно-громадського ресурсу. Саме така зміна рівня організації, а не поодинокі інтервенції, визначає ефективність моделі в умовах тривалої дії війни.

Порівняльний аналіз засвідчив, що ключова відмінність ізраїльської моделі не в унікальності окремих методів, а в їхній інституційній вбудованості, безперервності та нормативній підтримці. Саме ця системність забезпечує своєчасність, доступність та ефективність допомоги дітям у кризових умовах. Для України конструктивним є перенесення не «форм», а «логіки» – перетворення множини ініціатив на структурований, уніфікований і довготривалий механізм підтримки, який діє за місцем проживання і навчання дитини, використовує спільну мову коротких протоколів, гарантує континуїтет супроводу та залучає сім’ю й громаду як невід’ємну частину адаптаційного процесу. Саме таке перенесення засадничих елементів ізраїльського досвіду є

потенційною точкою росту для підвищення якості соціально-психологічної адаптації дітей в Україні.

Висновки до другого розділу

Проведений аналіз показав, що соціально-психологічна адаптація дітей в умовах воєнного конфлікту в Ізраїлі та Україні має як спільні цілі, так і суттєві відмінності у способах організації та реалізації.

У Ізраїлі сформовано багаторівневу державну модель, що характеризується інституційною цілісністю, нормативною уніфікацією, раннім виявленням дистресу, практичною підготовкою кадрів і довготривалим моніторингом стану дітей. Допомога інтегрована у повсякденне життя – у школу, громаду, сім'ю – що забезпечує безперервність і доступність підтримки.

Україна має широкий спектр ініціатив, підтриманих державними, освітніми й громадськими структурами, однак вони залишаються переважно проєктними та нерівномірними за регіонами. Відсутність уніфікованих протоколів, стандартизованих маршрутів і довготривалого супроводу знижує ефективність навіть результативних локальних практик.

Порівняльний аналіз дозволив виокремити конструктивні ідеї ізраїльського досвіду, релевантні для українського контексту: локалізація допомоги в місцях проживання та навчання; щоденний ранній емоційний моніторинг; впровадження коротких універсальних протоколів для непсихологів; симуляційні тренінги та супервізія як стандарт; 6–12-місячний континуїтет супроводу; обов'язкове включення сімейного та громадського компоненту; запровадження простого нормативного маршруту допомоги із захистом даних.

Отже, результати другого розділу засвідчують, що успішність соціально-психологічної адаптації дітей визначається не стільки набором інструментів, скільки рівнем їх системної вбудованості та керованості. Адаптація конструктивних елементів ізраїльської моделі може стати реалістичним

стратегічним напрямом підвищення якості допомоги дітям в Україні в умовах тривалої війни та післявоєнного відновлення.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дає підстави стверджувати, що соціально-психологічна адаптація дітей, які пережили воєнний конфлікт, є багаторівневим процесом, у якому переплітаються психологічні механізми відновлення, соціально-екологічні умови безпеки, педагогічне середовище та правові гарантії.

1. Встановлено, що війна одночасно порушує базові параметри розвитку дитини – від почуття контролю й передбачуваності світу до стійкості соціальних зв'язків і здатності до навчання. У дітей проявляються як короточасні, так і відтерміновані наслідки: тривожність і гіпервиготовність, страхи та регресивна поведінка, порушення сну, депресивна симптоматика, ПТСР, соціальна ізоляція або дезадаптивні копінг-механізми. Критичне значення мають буфери ризику/захисту – якість сімейної підтримки, сталість шкільного розпорядку, доступність первинної психологічної допомоги та безпечних маршрутів її отримання, компетентність дорослих, що оточують дитину. Саме від конфігурації цих факторів залежить, чи перетвориться первинний стрес на хронічну травматизацію, чи буде вчасно переведений у траєкторію відновлення.

2. З'ясовано, що нормативно-правова база – як міжнародна, так і вітчизняна – виступає «каркасом» системи, визначаючи обов'язки держави, стандарти захисту дітей та мінімальні вимоги щодо доступу до допомоги і заборонених практик під час війни. Конвенція ООН про права дитини, Факультативний протокол, Женевські конвенції та резолюції РБ ООН формують канон «червоних ліній», а імплементація цих норм в українське право (Конституція, законодавство про охорону дитинства, спеціальні постанови та підзаконні акти) – інфраструктуру гарантій для конкретної дитини й родини. Водночас саме правозастосування – міжвідомча координація, простота маршрутів, прозорість статусів, захист персональних даних – визначає, чи перетворюються декларації на дієві механізми. Де норми не підкріплені операційними регламентами та ресурсами (кадрами, супервізією,

цифровою інфраструктурою), виникає «правовий розрив»: формально право є, але практичний доступ – нерівномірний.

3. Здійснено порівняльний аналіз ізраїльських і українських практик та констатовано, що він фокусує на ключовій відмінності: системність проти фрагментарності. В Ізраїлі допомога «вшита» у повсякденність – школа, громада, сім'я – і спирається на уніфіковані короткі протоколи для непсихологів, регулярні «емоційні чек-іни», симуляційні тренування персоналу, рутинну супервізію та довготривалий (6–12 міс.) супровід із простими індикаторами стану (сон, тривожність, соціальна активність, відвідуваність). В Україні наявна широка палітра ініціатив, однак вони часто залишаються проєктними, територіально та кадрово нерівними, без спільної «мови» алгоритмів і з перериванням континуїтету супроводу. Висновок не в тому, що «треба скопіювати Ізраїль», а в тому, що логіка системи – інтеграція в місця життя дитини, стандартизовані короткі інструменти для всіх дорослих, операційна готовність шкіл і муніципалітетів, безперервний нагляд – дає відчутно кращі результати за рівних ресурсів.

Звідси впливає операційна рамка для підсилення української моделі. По-перше, локалізація допомоги: постійні осередки підтримки при школах/амбулаторіях/ЦНАПах із мінімальним набором ресурсів і дистанційним каналом консультування. По-друге, нормативне вбудовування раннього виявлення: короткі щоденні «check-ins» з простим маршрутом ескалації (клас → психолог → центр) та фіксацією «жовтих прапорців». По-третє, уніфіковані короткі протоколи для непсихологів: 4–6 карт-підказок (дихання, заземлення, «дотик-дія-дихання-позитивне переконання», базові вправи) як спільна «мова допомоги». По-четверте, симуляційні дні й супервізія як норма – не одноразові семінари, а цикли відпрацювання сценаріїв із подальшими розборами. По-п'яте, континуїтет супроводу щонайменше на 6–12 місяців із невеликим набором індикаторів, що легко збираються в школі/громаді і не перетворюються на бюрократію. По-шосте, обов'язковий сімейно-громадський компонент: короткі модулі для батьків, публічні «зустрічі з психологом» у бібліотеках/молодіжних

центрах, волонтерські групи взаємопідтримки як «соціальна тканина» навколо дитини. По-сьоме, єдиний нормативний маршрут і захист даних: хто бачить скринінг, куди ескалується випадок, як і де зберігаються записи, як забезпечити недискримінацію.

Встановлено, що не унікальність технік визначає успіх, а рівень їх інституційної вбудованості. Там, де допомога локалізована «біля дитини», де існує спільна мова коротких протоколів, де щоденний моніторинг поєднано з чіткою маршрутизацією і де сім'я з громадою є повноцінними співучасниками процесу, діти відновлюються швидше й стійкіше. Для України перехід від проектності до системності – це не лише питання стандартів чи фінансування; це питання керованої архітектури адаптації, у якій психологічні, педагогічні, соціальні та правові ланки працюють як одне ціле. Саме така архітектура створює передумови для зниження довгострокових наслідків війни для дитячого розвитку та формує основу для післявоєнного відновлення людського капіталу країни.

Робота не вичерпує всі питання, пов'язані з досліджуваною проблемою. Подальші наукові пошуки можуть бути спрямовані на порівняльний аналіз передових вітчизняних практик щодо соціально-психологічної адаптації дітей, які пережили воєнний конфлікт, з подібними практиками інших країн світу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безпечна і дружня до дитини школа в контексті реформи «НУШ» : метод. посіб. В. Пономаренко, Т. Воронцова, О. Сакович та ін. Київ : Алатон, 2020. 64с. URL: https://www.unicef.org/ukraine/media/3646/file/safe_school_in_NUS.pdf (дата звернення: 11.12.2024).
2. Благодійний фонд «Голоси дітей». UR: <https://voices.org.ua/about-us> (дата звернення: 21.10.2025).
3. Бочкор Н. П., Дубровська Є. В., Залеська О. В. та ін. Соціально педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період : метод. рек. Київ : МЖПЦ «Ла Страда-Україна», 2014. 84 с.
4. БФ «Спілка Поруч» UR: <https://poruch.me/> (дата звернення: 17.10.2025).
5. Бурлачук Л. Ф. Психодіагностика : підручник. Київ : Академвидав, 2009. 544 с.
6. Верховна Рада України. Закон України «Про охорону дитинства» від 26.04.2001 № 2402-III (зі змінами). URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14> (дата звернення: 18.12.2024).
7. Верховна Рада України. Конституція України : офіц. вид. Київ : Парламентське видавництво, 2016. 96 с. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр> (дата звернення: 12.11.2024).
8. Вісник Уповноваженого ВРУ з прав людини. Доповіді щодо стану дотримання прав дитини (розділи про збройний конфлікт), 2022–2025. URL: <https://ombudsman.gov.ua/> (дата звернення: 02.10.2025).
9. Габітус. Сторож О. В. Особливості адаптації дітей шкільного віку до навчання в умовах постійних тривог // Габітус. 2022. Вип. 43. С. 89–94. URL: <http://habitus.od.ua/43-2022> (дата звернення: 10.04.2025).
10. Діти та війна: навчання технік зцілення : посіб. / К. Сміт, А. Дірегров, В. Юле ; наук. ред. укр. вид. Львів : Інститут психічного здоров'я УКУ, 2014. 85 с.
11. Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) Україна. Психологічна підтримка дітей та батьків під час війни. 2022–2025. URL:<https://www.unicef.org/ukraine/parents-children-support-during-war> (дата звернення: 02.02.2025).

12.Доробок NAES/ІСПП НАПНУ. Титаренко Т. М. Практики збереження психічного здоров'я особистості в умовах війни // XIII Сіверянські соц.-псих. читання (Чернігів, 25.11.2022) : матер. конф. Чернігів, 2022. С. 138–142. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/736201/> (дата звернення: 27.11.2024).

13.Запорізька міська рада. Порядок надання статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів : роз'яснення (посилання на Постанову КМУ № 268). 2023. URL: <https://zp.gov.ua/> (дата звернення: 21.11.2024).

14.Іваненко О. П. Соціальна підтримка дітей у кризових ситуаціях : навч. посіб. Полтава : РВВ ПНПУ, 2022. 142 с.

15.Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Пророк Н. В., Бойко С. Т., Гнатюк О. В. та ін. Психологічна допомога дітям в умовах воєнного стану : довідник. Київ, 2022. 155 с.

16.Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Пророк Н. В. (ред.). Психологічне діагностування проявів адаптаційних розладів у суб'єктів освітнього простору: практ. посібник. Київ, 2023. 220 с.

17.Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Царенко Л. Г. EMDR. Невідкладна допомога : метод. рек. / за ред. Н. В. Пророк. Київ, 2023. 90 с.

18.Кабінет Міністрів України. Постанова від 05.04.2017 № 268 «Про затвердження Порядку надання статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів» (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/268-2017-%D0%BF> (дата звернення: 12.11.2024).

19.Кабінет Міністрів України. Постанова від 15.06.2021 № 586 «Про затвердження Плану дій з виконання резолюцій Ради Безпеки ООН «Жінки, мир, безпека» на період до 2025 року». URL:<https://www.kmu.gov.ua/npas/250190226> (дата звернення: 12.11.2024).

20.Карамушка Л. М. Психологічні основи стресостійкості особистості :

монографія. Київ : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 260 с.

21. Керівництво МПК (IASC) з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах НС : україномовне видання. Київ : Пульсари, 2017. 216 с. URL: <https://hryoutest.in.ua/storage/881/Керівництво-МПК.pdf> (дата звернення: 10.09.2025).

22. Кісарчук З. Г., Омельченко Я. М., Лазос Г. П. Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях: методи і техніки. Київ, 2016. 234 с.

23. Конвенція ООН про права дитини URL: https://www.unicef.org/ukraine/media/48421/file/Convention_childrens_rights.pdf.pdf (дата звернення: 12.11.2024).

24. Міністерство освіти і науки України. Методичні рекомендації щодо психологічного супроводу здобувачів освіти в умовах воєнного стану. Київ, 2023. 36 с. URL: <https://mon.gov.ua/> (дата звернення: 12.11.2024).

25. Москаленко В. В. Соціальна психологія : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 688 с.

26. Навчання в умовах війни: який досвід Ізраїлю може перейняти Україна URL: https://24tv.ua/education/navchannya-umovah-viyni-yak-navchayutsya-uchni-izrayili_n2279221 (дата звернення: 12.04.2025).

27. Не дрібниці: UNFPA запустив платформу психологічної підтримки для підлітків URL: https://ukraine.unfpa.org/uk/news/no-trivia-psychological-support-platform?utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 20.04.2025).

28. Основні положення женецьких конвенцій та додаткових протоколів до них URL: https://blogs.icrc.org/ua/wp-content/uploads/sites/98/2023/11/0365_154-ebook.pdf (дата звернення: 10.04.2025).

29. Павленко І. С. Система соціально-психологічної підтримки дітей в Україні : навч. посіб. Чернівці : Рута, 2021. 188 с.

30. Петренко С. І. Соціально-психологічна допомога дітям-біженцям : навч. посіб. Київ : КНЕУ, 2020. 156 с.

31. Піроженко Т. О. Соціально-емоційний розвиток дитини : навч. посіб.

Київ : Освіта, 2017. 256 с.

32.Пророк Н. В., Бойко С. Т., Царенко Л. Г. Адаптація, дезадаптація, розлади адаптації: питання термінології // Грааль науки. 2021. № 9. С. 373–381. URL: <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/grail-of-science/> (дата звернення: 21.05.2025).

33.Пророк Н. В., Чекстере О. Ю., Гнатюк О. В. Особливості соціального розвитку дітей молодшого шкільного віку в умовах воєнного стану // Журнал сучасної психології. 2023. № 2. С. 53–62.

34.Психологічна й соціальна адаптація під час війни. URL: <https://vntu.edu.ua/uk/news/psikhologichna-y-socialna-adaptaciya-pid-chas-viyni-1506.html> (дата звернення: 18.10.2024).

35.Психологія дитячої адаптації. URL: <https://psychology.space/psypedia/post/psychologiya-dytyachoyi-adaptacziyi/> (дата звернення: 31.10.2024).

36.Романчук О. І. Психотравма та спричинені нею розлади: прояви, наслідки й сучасні підходи до терапії. Київ, 2012. URL: https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/Romanchuk_PTSD.pdf (дата звернення: 28.11.2024).

37.Спільно. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/711342/> (дата звернення: 06.12.2024).

38.Столярчук О. А. Навчання та психоемоційний стан українських підлітків в умовах війни в Україні // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2022. № 1. С. 115–120.

39.Титаренко Т. М. (ред.). Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практ. посіб. Київ : КНТ, 2023. 218 с.

40.Україна. Урядовий портал. Звітність та інформація щодо стану захисту прав дітей (добірка матеріалів, 2023–2025). URL: <https://www.kmu.gov.ua/> (дата звернення: 24.11.2024).

41.УІРО (Український інститут розвитку освіти). Створення привітної атмосфери та залучення батьків : метод. рек. для закладів освіти. Київ, 2022. URL: <https://uied.org.ua/2022/11/9555/> (дата звернення: 31.10.2024).

42.Шклярська О. Психологічна пружність – запорука виживання під час війни. URL: https://aratta.com.ua/text_ua.php?id=3373 (дата звернення: 16.02.2025).

43. Як війна змінила життя української дітей. URL: https://gradus.app/uk/open-reports/iak-zminilosia-zhittia-ukrayinskikh-ditei-pid-chas-viini/?utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 16.02.2025).
44. Bensimon M., Levine S. Z., Zerach G., Stein E., Svetlicky V., Solomon Z. Elaboration on PTSD diagnostic criteria: a factor analytic study of PTSD exposure to war or terror // Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences. 2013. 50(2). P. 84–90.
45. Betancourt T. S. et al. Psychosocial adjustment and social reintegration of children associated with armed forces // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2021. 62(8). P. 952–962. URL: <https://doi.org/10.1111/jcpp.13391> (дата звернення: 21.10.2024).
46. Dyregrov A., Raundalen M. Children and War: Teaching for Peace. Bergen Fagbokforlaget, 2018. 240 p.
Emergency training and enhancing community resilience –MAHUT. URL: <https://www.gov.il/en/pages/mahut> (дата звернення: 23.05.2025).
47. Garbarino J. Children and the Dark Side of Human Experience: Confronting Global Realities and Rethinking Child Development. New York : Oxford University Press, 2008. 256 p.
48. Gill R., Hill G. Psychosocial Support for War-Affected Children. London : Routledge, 2020. 312 p.
49. Hibuki Therapy Program. Helping children cope with war trauma. URL: <https://hibuki-therapy.com/> (дата звернення: 11.12.2024).
50. IASC Reference Group on MHPSS. Common Monitoring and Evaluation Framework for MHPSS Programmes in Emergency Settings. 2017. URL: <https://www.globalprotectioncluster.org> (дата звернення: 18.02.2025).
51. ITC – Israel Trauma Coalition. Resilience Centers: official page. URL: <https://israeltraumacoalition.org/en/resilience-centers/> (дата звернення: 28.12.2024).
52. Kenardy J., De Young A., Le Brocque R., March S. Childhood Trauma Reactions: A Guide for Teachers from Preschool to Year 12. Brisbane : Queensland Government/CONROD, 2011. 180 p. URL:

https://www.youthdisasterrecovery.com.au/icms_docs/313932_child-trauma-handbook-teacher-manual.pdf (дата звернення: 09.02.2025).

53.NATAL Israel Trauma Center for Victims of Terror and War. Annual updates and programmes. URL: <https://www.natal.org.il/en/> (дата звернення: 15.09.2025).

54.NCTSN (National Child Traumatic Stress Network). After a Crisis: Helping Young Children Heal. 2005; Ukrainian adaptation 2022. URL: <https://www.nctsn.org/resources/after-crisis-helping-young-children-heal> (дата звернення 15.09.2025).

55.Save the Children. The Psychosocial Care and Protection of Children in Emergencies: Teacher Training Manual. London : Save the Children, 2009. 248 p. URL: <https://resourcecentre.savethechildren.net/> (дата звернення 15.09.2025).

56.Save the Children. Three Years of Loss and Fear: War in Ukraine Shatters Children's Lives. London/Kyiv : Save the Children International & Save the Children Ukraine, 2025. URL: <https://www.savethechildren.net/> (дата звернення 15.09.2025).

UNHCR. Global Report 2023: Child Protection / Internal Displacement (focus pages). Geneva : UNHCR, 2024. URL: <https://reporting.unhcr.org/global-report-2023> (дата звернення 10.04.2025).

57.UNICEF. War in Ukraine: Impact on children (country resources). 2024-2025. URL:<https://www.unicef.org/ukraine> (дата звернення 24.11.2024).

58.WHO. Psychological First Aid: Guide for Field Workers. Geneva : WHO, 2011. 62 p. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/44615> (дата звернення 24.11.2024).

59.Wolmer L, Hamiel D, Versano-Eisman T, Slone M, Margalit N, laor N, Preschool Israeli Children Exposed to Rocket Attacks: Assessment, Risk, and Resilience. J Trauma Stress.2015 URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26401837/> (дата звернення: 10.09.2025).

60.World Bank. Protecting the Next Generation: Education and Recovery after Conflict. Washington, DC : World Bank, 2023. URL: <https://www.worldbank.org/> (дата звернення 30.06.2025).