

**Л.А. Страшок<sup>1,2</sup>, Н.Г. Міхановська<sup>1,3</sup>, Г.М. Даниленко<sup>1</sup>,  
Т.П. Сидоренко<sup>1</sup>, М.Ю. Ісакова<sup>1,2</sup>, Е.М. Завеля<sup>1,2</sup>, М.Л. Водолажський<sup>1</sup>**

## **Динаміка психологічного стану внутрішньо переміщених дітей шкільного віку та підлітків**

<sup>1</sup>ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», м. Харків

<sup>2</sup>Харківський національний медичний університет, Україна

<sup>3</sup>Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, Україна

Modern Pediatrics. Ukraine. (2024). 7(143): 68-74; doi 10.15574/SP.2024.7(143).6874

**For citation:** Strashok LA, Mikhanovska NG, Danylenko GM, Sydorenko TP, Isakova MYu, Zavelya EM, Vodolazhskiy ML. (2024). Dynamics of the psychological state of internally displaced school-age children and adolescents. Modern Pediatrics. Ukraine. 7(143): 68-74. doi: 10.15574/SP.2024.7(143).6874.

Внутрішньо переміщені особи (ВПО) є однією з найбільш знедолених груп населення в країнах, що постраждали від бойових дій, техногенних катастроф або інших соціальних конфліктів і насильств.

**Мета** – визначити гендерні особливості емоційного стану в дітей шкільного віку та підлітків в умовах війни для своєчасного розроблення ефективних стратегій психологічного супроводу.

**Матеріали та методи.** У травні 2022 року проведено анонімне анкетування 1017 дітей шкільного віку і підлітків ВПО та 4144 дітей шкільного віку і підлітків – місцевих мешканців м. Львова та Львівської області (ММ), а за рік потому – 1173 дітей шкільного віку і підлітків у Львівській області, із них 139 ВПО.

**Результати.** Аналіз відповідей про почуття, враження та емоційний стан дітей шкільного віку і підлітків засвідчив, що страх за життя рідних людей та їхню долю був найбільш суттєвим відчуттям як у дітей із групи ВПО, так і ММ. На другому ранговому місці зберігався страх за домівку, житло, майно родини. Постійне відчуття тривоги, безпорадності та відчаю зафіксували у своїх відповідях третина дітей шкільного віку і підлітків із групи ВПО на початку воєнних дій та евакуації, але протягом року цей показник зменшився до рівня ММ. Частіше ці почуття відчували дівчата незалежно від міста проживання. Злість на події відзначили майже половина всіх опитуваних незалежно від міста проживання і статі. Впевненість у тому, що все буде добре, висловили більшість підлітків. Майже за всіма показниками дівчата з групи ВПО були більш емоційно напруженими.

**Висновки.** Проблема стану здоров'я дітей шкільного віку і підлітків із групи ВПО, організації їм медико-психологічної допомоги потребує ретельного вивчення та вирішення. Травматичні події війни в Україні, внутрішня міграція дітей шкільного віку і підлітків суттєво впливають на психічний стан не тільки їх, але й ММ, особливо це стосується дівчат. Цю групу дитячого населення слід розглядати як групу ризику. Визначення їхнього емоційного стану має велике значення для профілактики зменшення поширеності психопатології, психосоціальної дисфункції, своєчасної діагностики та лікування.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

**Ключові слова:** підлітки, внутрішньо переміщені особи, місцеві мешканці, емоційний стан, анкетування, психологічний супровід.

## **Dynamics of the psychological state of internally displaced school-age children and adolescents**

**L.A. Strashok<sup>1,2</sup>, N.G. Mikhanovska<sup>1,3</sup>, G.M. Danylenko<sup>1</sup>, T.P. Sydorenko<sup>1</sup>, M.Yu. Isakova<sup>1,2</sup>, E.M. Zavelya<sup>1,2</sup>, M.L. Vodolazhskiy<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>SI «Institute for Children and Adolescents Health Care of the NAMS of Ukraine», Kharkiv

<sup>2</sup>Kharkiv National Medical University, Ukraine

<sup>3</sup>V.N. Karazin Kharkiv National University, Ukraine

Internally displaced persons (IDPs) are one of the most disadvantaged population groups in countries affected by hostilities, man-made disasters or other social conflicts and violence.

**Aim** – to identify gender peculiarities of the emotional state of school-age children and adolescents in war conditions in order to develop effective strategies for psychological support in a timely manner.

**Materials and methods.** In May 2022, 1017 IDPs adolescents and 4144 adolescents from Lviv and Lviv region (LR) were surveyed anonymously, and a year later, 1173 adolescents in Lviv region, including 139 IDPs.

**Results.** An analysis of responses about feelings, impressions and emotional state of school-age children and adolescents shows that fear for the lives of their relatives and their fate was the most significant feeling for both IDPs and local residents. Fear for home, housing, and family property remained the second most important fear. A constant feeling of anxiety, helplessness and despair was reported by one-third of IDPs children and adolescents at the beginning of hostilities and evacuation, but during the year this figure decreased to the level of LR. These feelings were more often experienced by girls, regardless of their city of residence. Almost half of all respondents, regardless of their city of residence and gender, reported anger at the situation. Most adolescents expressed confidence that everything will be fine. By almost all indicators, girls from the IDPs group were more emotionally stressed.

**Conclusions.** The problem of the health status of school-age children and adolescents of IDPs and the organization of medical and psychological assistance to them requires careful study and solution. The traumatic events of the war in Ukraine and the internal migration of school-age children and adolescents have had a significant impact on the mental state of not only them, but also local residents, especially girls. This group of children should be considered as a risk group. Determining their emotional state is of great importance for the prevention of reducing the prevalence of psychopathology, psychosocial dysfunction, timely diagnosis and treatment.

No conflict of interest was declared by the authors.

**Keywords:** adolescents, internally displaced persons, local residents, emotional state, questionnaire, psychological support.

**В**нутрішньо переміщені особи (ВПО) є однією з найбільш знедолених груп населення в країнах, що постраждали від бойових дій, техногенних катастроф або інших соціальних конфліктів і насильств [2,12,17,25]. У вітчизняній літературі опубліковано дані про психоемоційний стан ВПО, визначено стресори вимушеної міграції, які суттєво впливають на стан фізичного й психічного здоров'я дорослого населення. Вважається, що внутрішнє переміщення спричиняє людині нові небезпеки, пов'язані з їхнім новим середовищем, довгим перебуванням у дорозі, несприятливими умовами проживання в новому житлі, травмою насильницького переміщення, втратою активів і соціальних/підтримувальних мереж [19,21].

Емоційно чутлива, пристрасна сфера психіки, у якій виникають і живуть емоційні феномени – емоції та почуття індивіда, емоційні реакції, емоційні властивості, стани та її процеси, відображають ставлення людини до значущих для неї об'єктів, явищ і подій у формі переживань. Підлітковий вік є сенситивним в емоційному розвитку. На емоційну трансформацію підлітків впливають фізіологічні, психологічні, соціальні та соціально-психологічні чинники. Коли серед названих чинників переважає негативний аспект, то навантаження на емоційну сферу збільшується, а емоційна трансформація призводить до емоційної нестабільності підлітка, що може бути передумовою виникнення дезадаптивних емоційних зривів і криз [17].

Під час війни в Україні медико-психологічні проблеми дітей шкільного віку і підлітків, як ВПО, так і тих, хто нікуди не виїжджав, є надзвичайно актуальними, бо вони перебувають у зоні небезпеки щодо ментального здоров'я, зокрема, посттравматичного стресового розладу, депресії, емоційних і поведінкових проблем, порушення сну, неухважності тощо [9].

За повідомленням Укрінформ із посиланням на звіт команди Міністерства з питань реінтеграції за 2022 рік, опублікований на сайті відомства, в Україні офіційно зареєстровано 4 867 106 ВПО, за міжнародними оцінками, кількість ВПО перевищує 7 млн громадян [15,16].

Великими центрами приймання переселенців із дітьми є міста і селища на заході України – Чернівці, Львів, Ужгород та інші, де й проведено дослідження, у яких порівнювали групи дітей-ВПО і дітей – місцевих мешканців (ММ). Тоді виявля-

но підсилення негативних емоційних і психологічних симптомів у дітей-ВПО. Серед емоційних симптомів мігранти частіше відчувають депресію [3], тривогу [7], нижчий рівень задоволеності життям [23], нижчу самооцінку [5] і дистрес. Серед поведінкових симптомів у дітей-ВПО спостерігається вищий рівень суїцидів [1,22], гіперактивності [11], проблем із поведінкою [10,23]. Також встановлено, що дітям-ВПО частіше проводять діагностичні дослідження щодо шизофренії та психотичних розладів [24].

У літературі є лише поодинокі повідомлення щодо особливостей стресового впливу воєнних дій на формування ментального здоров'я дітей і підлітків з урахуванням гендерних особливостей [18]. У деяких дослідженнях не виявлено зв'язку між статтю і ментальним здоров'ям [4,6,8,13,14,26], натомість іншими відмічено суттєву різницю [20].

**Мета** дослідження – визначити гендерні особливості емоційного стану в дітей шкільного віку та підлітків в умовах війни для своєчасного розроблення ефективних стратегій психологічного супроводу.

### Матеріали та методи дослідження

У травні 2022 року проведено анонімне анкетування 1017 дітей шкільного віку і підлітків із групи ВПО (369 хлопців і 648 дівчат), які на час дослідження мешкали у Львівській області, а також 4144 дітей шкільного віку і підлітків – мешканців м. Львова і Львівської області (1651 хлопець і 2493 дівчини). А в травні 2023 року проведено опитування 1173 дітей шкільного віку і підлітків у Львівській області (451 хлопець і 722 дівчат), із них ВПО становили 139 осіб (55 хлопців, 82 дівчини). Учасники опитування вказували власний вік, стать та освітній заклад.

Анкетування проведено за допомогою опитувальника «Оцінка психоемоційного стану підлітків та батьків», розробленого науковцями Інституту та затверджено Вченою радою ДУ «ІОЗДП НАМН» (Протокол № 2 від 24.03.2023).

Статистичну обробку результатів виконано з використанням пакетів прикладних програм «Microsoft Excel». Математичну обробку виконано за допомогою методів статистики з використанням сертифікованої програми комплексу «SPSS Statistics 17.0». Для порівняння частотних показників незалежних груп застосовано крите-

Таблиця 1

**Питома вага дітей шкільного віку і підлітків – внутрішньо переміщених осіб щодо почуттів у динаміці за 2022–2023 рр., (M±m)%**

Показник	ВПО, 2022 р.			ВПО, 2023 р.		
	у цілому n=1017	хлопці n=369	дівчата n=648	у цілому n=139	хлопці n=55	дівчата n=82
Агресія, лють	27,2±1,4	24,7±2,2	28,7±1,8	33,8±4	33,9±6,4	33,7±5,2
Безпорадність	27,3±1,4*	21,1±2,1	30,9±1,8*	19,4±3,4	17,9±5,2	20,5±4,5
Відчай	23,8±1,3	15,2±1,9**	28,7±1,8*	19,4±3,4	10,7±4,2**	25,3±4,8
Віра, що все буде добре	68,1±1,5	67,5±2,4	68,5±1,8	69,1±3,8	67,9±6,3	69,9±5,1
Жага боротьби	29,4±1,4	30,6±2,4	28,7±1,8	26,6±3,8	32,1±6,3	22,9±4,6
Жах	32±1,5	25,2±2,3**	35,8±1,9	27,3±3,8	23,2±5,7	30,1±5,1
Злість на певних людей	44,1±1,6	39,8±2,6	46,5±2	47,5±4,3	48,2±6,7	47±5,5
Злість на події, що відбуваються	49,1±1,6	46,9±2,6	50,3±2	53,2±4,3	48,2±6,7	56,6±5,5
Відчуття небезпеки, незахищеності	23,9±1,3	18,2±2**	27,2±1,7	19,4±3,4	14,3±4,7**	24,1±4,7
Страх за власне життя, долю	33,2±1,5	27,1±2,3**	36,7±1,9	33,8±4,0	32,1±6,3	34,9±5,3
Страх за життя рідних людей, їхню долю	70,7±1,4	63,4±2,5**	74,8±1,7	69,1±3,9	64,3±6,5	72,3±4,9
Страх за домівку, житло, майно родини	44,6±1,6	42,3±2,6	46±2*	38,1±4,1	39,3±6,6	37,4±5,3
Паніка (панічні атаки, істерика)	21,3±1,3*	8,4±1,4**	28,7±1,8	14,4±3	3,6±2,5**	21,7±4,6
Постійне відчуття тривоги	31,5±1,5*	21,7±2,1**	37±1,9	20,1±3,4	14,3±4,7**	24,1±4,7
Інше	18,4±1,2	23,8±2,2	15,3±1,4	12,2±2,8	10,7±4,2	13,3±3,7

Примітки: \* – p<0,05 – різниця порівняно між показниками 2022 і 2023 рр.; \*\* – p<0,05 – різниця порівняно між показниками в хлопців і дівчат.

рій Хі-квадрат Пірсона ( $\chi^2$ ). За критичний рівень статистичної значущості приймали  $p<0,05$ .

### Результати дослідження та їх обговорення

Переважає більшість внутрішньо переміщених дітей шкільного віку і підлітків були свідками або учасниками тяжких травматичних подій на початку і під час війни, руйнування сталих можливостей щодо забезпечення базових потреб у безпеці та життєзабезпеченні, зокрема, були змушені розлучитися з рідними й близькими (53,9±1,6%); перенесли окупацію, перебували під обстрілами та бомбардуванням (21,3±1,0%); пережили смерть близьких (5,8±0,7%); голод, холод (11,4±1,0%); відсутність питної води, втрату житла (3,6±0,6%).

Результати опитування дітей шкільного віку і підлітків, родини яких на початку війни опинилися в зоні бойових дій і були вимушені змінити місце проживання в межах України, порівняно з місцевими мешканцями м. Львова і Львівської області щодо власних почуттів та емоційного стану наведено в таблицях 1, 2.

Аналіз відповідей про почуття, враження та емоційний стан дітей шкільного віку і підлітків засвідчив, що страх як симптом інтерналізації був найбільш суттєвим відчуттям в обох досліджуваних груп. Можна вважати, що його виник-

нення було конгруентною відповіддю на існуючу життєву ситуацію, яка зберігалася протягом періоду спостереження. Серед складових емоційного стану респондентів найпоширенішим був страх за життя рідних людей та їхню долю, особливо у ВПО (70,7±1,4%), а у ММ – 63,2±0,7%. При цьому в дівчат, як ВПО, так і ММ, він був більш поширеним, ніж у хлопців (хлопці-ВПО – 63,4±2,5%, хлопці-ММ – 63,2±0,7%; дівчата-ВПО – 74,8±1,7%, дівчата-ММ – 68,7±0,9%). У дівчат-ВПО цей показник був вищим порівняно з дівчатами-ММ, що свідчить про значущість і сталість саме емоційного та соціального зв'язку між членами родин.

На другому ранговому місці за відчуттям страху серед опитуваних зберігався страх за домівку, житло, майно родини як ознака важливості сталості об'єктивності родинного середовища. Цей показник був очікувано вищим у ВПО. Можна вважати, що деяке зменшення представленості цього показника за рік після переміщення свідчить про залучення механізмів адаптації в умовах відносно безпечного перебування. У гендерному аспекті: хлопці-ВПО – 42,3±2,6%, хлопці-ММ – 30,9±1,1%; дівчата-ВПО – 46,0±2,0%, дівчата-ММ – 34,0±0,9%. Тобто в дівчат-ВПО страх за домівку був також достовірно вищим.

Страх за власне життя, долю відчували в ціло-

Таблиця 2

**Питома вага дітей шкільного віку і підлітків – місцевих мешканців щодо почуттів у динаміці за 2022–2023 рр., (M±m)%**

Показник	ММ, 2022 р.			ММ, 2023 р.		
	у цілому n=4144	хлопці n=1651	дівчата n=2493	у цілому n=1034	хлопці n=451	дівчата n=722
Агресія, лють	20,7±0,6	21,3±1,0	20,3±0,8	26,8±1,3	23,5±2,0	28,8±1,7
Безпорадність	17,2±0,6	13,1±0,8**	19,9±0,8	15,0±1,0	11,5±1,5**	17,2±1,4
Відчай	16,0±0,6	12,1±0,8**	18,6±0,8	13,7±1,0	11,1±1,5	15,4±1,3
Віра, що все буде добре	76,6±0,7	74,7±1,1	77,9±0,8	73±1,3	65,2±2,3	77,8±1,6
Жага боротьби	29,4±0,7	31,6±1,1	28,0±0,9	28,5±1,3	31,5±2,2	26,6±1,7
Жах	23,7±0,7	19,9±1**	26,2±0,9	24,4±1,3	20,4±1,9**	26,9±1,7
Злість на певних людей	41,3±0,8	39,3±1,2	42,7±1,0	44,9±1,5	44,1±2,3	45,4±1,9
Злість на події, що відбуваються	43,8±0,8*	44,1±1,2	43,7±1,0	48,7±1,5	47,0±2,4	49,7±1,9
Відчуття небезпеки, незахищеності	19,3±0,6	14,4±0,9**	22,5±0,8	15,4±1,0	10,4±1,4**	18,6±1,5
Страх за власне життя, долю	32,5±0,7*	25,1±1,1	37,4±1,0	31,2±1,4	26,8±2,1	33,9±1,8
Страх за життя рідних людей, їхню долю	63,2±0,7*	55±1,2**	68,7±0,9	60,4±1,4	53,4±2,4**	64,7±1,8
Страх за домівку, житло, майно родини	32,7±0,7	30,9±1,1**	34,0±0,9	32,3±1,4	26,8±2,1**	35,7±1,8
Паніка (панічні атаки, істерика)	12,2±0,5	4,0±0,5**	17,6±0,8	10,9±0,9	6,4±1,2**	24,0±1,6
Постійне відчуття тривоги	24,0±0,7	15,2±0,9**	29,8±0,9	19,6±1,2	12,6±1,6**	23,9±1,6
Інше	19,8±0,6	22,8±1,0	17,8±0,8	23,6±1,2	30,2±2,1	19,5±1,5

Примітки: \* – p<0,05 – різниця порівняно між показниками 2022 і 2023 рр.; \*\* – p<0,05 – різниця порівняно між показниками в хлопців і дівчат.

му 33,2±1,5% дітей шкільного віку і підлітків із групи ВПО та 32,5±0,7% дітей шкільного віку і підлітків із групи ММ, що відповідає власне історії переживання травматичних подій, які набували сталості протягом спостереження. У гендерному аспекті частка дівчат була суттєво вищою порівняно з хлопцями в обох групах незалежно від місця проживання.

Постійне відчуття тривоги, що також впливає на формування шляху інтерналізації емоційних утворень, зафіксували у відповідях у цілому 31,5±1,5% дітей шкільного віку і підлітків із групи ВПО на початку воєнних дій та евакуації, але протягом року цей показник мав вже меншу поширеність (20,1±3,4%), що, можливо, свідчить про достатньо високий адаптаційний ресурс досліджуваних, які опинилися в психологічно сприятливих умовах перебування, а також 24,0±0,7% дітей шкільного віку і підлітків із групи ММ; у гендерному аспекті – у 21,7±2,1% хлопців-ВПО, у 15,2±0,9% хлопців-ММ; у 37,0±1,9% дівчат-ВПО, у 29,8±0,9% дівчат-ММ. Отже, встановлено, що в дівчат обох груп цей показник був вищим, ніж у хлопців.

Паніку (панічні атаки, істеріку) відчували в цілому 21,3±1,3% дітей шкільного віку і підлітків із групи ВПО та 12,2±0,5% дітей шкільного віку і підлітків із групи ММ (хлопці-ВПО – 8,4±1,4%,

хлопці-ММ – 4,0±0,5%; дівчата-ВПО – 28,7±1,0%, дівчата-ММ – 17,6±0,8%). Тобто суттєво частіше це почуття відзначали у своїх відповідях саме вимушено переселені на початку змін соціальних умов, але протягом наступного року, в умовах безпечного середовища, відбулося нівелювання в розбіжності представленості панічних атак між ВПО і ММ. Можна вважати, що панічні атаки мають відбивати граничний рівень між психологічними й психопатологічними симптомами, а діти та підлітки, які мають досвід таких відчуттів, повинні бути спрямовані до фахівців в області ментального здоров'я.

Аналіз відповідей респондентів щодо почуття безпорадності, як осі симптомів інтерналізації, показав, що його переживало значно більше ВПО (27,3±1,4%), ніж ММ (17,2±0,6%): хлопці-ВПО – 21,1±2,1%, хлопці-ММ – 13,1±0,8%; дівчата-ВПО – 30,9±1,8%, дівчата-ММ – 19,9±0,8%. Найчастішим це почуття переживали дівчата-ВПО. Між тим, протягом наступного року вирівнялася поширеність відчуття безпорадності у ВПО до рівня ММ, можливо, внаслідок емоційно підтримувального середовища, відновлення активності за віком, розширення ресурсів повсякденної діяльності.

Аналогічна ситуація склалася стосовно відчуття відчаю – у 23,8±1,3% дітей шкільного віку і

підлітків із групи ВПО та в  $16,0 \pm 0,6\%$  дітей шкільного віку і підлітків із групи ММ (хлопці-ВПО –  $15,2 \pm 1,9\%$ , хлопці-ММ –  $12,1 \pm 0,8\%$ ; дівчата-ВПО –  $28,7 \pm 1,8\%$ , дівчата-ММ –  $18,6 \pm 0,8\%$ ). Також найбільша частка опитуваних із таким почуттям була серед дівчат-ВПО.

Відчуття небезпеки, незахищеності відчували в цілому  $23,9 \pm 1,3\%$  дітей шкільного віку і підлітків із групи ВПО та  $19,3 \pm 0,6\%$  дітей шкільного віку і підлітків із групи ММ (хлопці-ВПО –  $18,2 \pm 2,0\%$ , хлопці-ММ –  $14,4 \pm 0,9\%$ ; дівчата-ВПО –  $27,2 \pm 1,7\%$ , дівчата-ММ –  $22,5 \pm 0,8\%$ ). Згодом, протягом одного року перебування у відносно безпечному середовищі, у досліджуваних ВПО цей рівень зменшився до рівня ММ.

Відчуття жаху було притаманне в цілому  $32,0 \pm 1,5\%$  дітей шкільного віку і підлітків із групи ВПО та  $23,7 \pm 0,7\%$  дітей шкільного віку і підлітків із групи ММ (хлопці-ВПО –  $25,2 \pm 2,3\%$ , хлопці-ММ –  $19,9 \pm 1,0\%$ ; дівчата-ВПО –  $35,8 \pm 1,0\%$ , дівчата-ММ –  $26,2 \pm 0,9\%$ ).

Злість на події, що відбуваються (діти шкільного віку і підлітки з групи ВПО –  $49,1 \pm 1,0\%$ , діти шкільного віку і підлітки з групи ММ –  $43,8 \pm 0,8\%$ ), злість на певних людей (діти шкільного віку і підлітки з групи ВПО –  $44,1 \pm 1,6\%$ , діти шкільного віку і підлітки з групи ММ –  $41,3 \pm 0,8\%$ ) відзначали у відповідях до половини всіх опитуваних без суттєвих відмінностей як від міста проживання, так і в гендерному порівнянні. Можна вважати, що відчуття злості є своєрідним предиктором формування екстерналізованих симптомів із подальшою можливою трансформацією у руйнівні розлади поведінки. Викликає занепокоєння тенденція до підвищення кількості респондентів з обох досліджуваних груп із цими переживаннями протягом року, що може свідчити про набування сталості саме потенційно руйнівних почуттів у дітей і підлітків.

Водночас впевненість у тому, що все буде добре, висловили  $68,1 \pm 1,5\%$  дітей шкільного віку і підлітків із групи ВПО та  $76,6 \pm 0,7\%$  дітей шкільного віку і підлітків із групи ММ. При цьому в групі ММ як серед хлопців, так і серед дівчат така частка була значно вищою порівняно з групою ВПО. Серед опитаних підлітків переконання, що жахіття війни скінчиться і все буде добре, залишалося на високому рівні протягом року (діти шкільного віку і підлітки з групи ВПО –  $85\text{--}82\%$ , діти шкільного віку і підлітки з групи ММ –  $90\text{--}$

$87\%$ ). Віра в краще майбутнє, за даними анкетування, є сильнішою в хлопців.

Варто звернути увагу, що майже за всіма показниками дівчата з групи вимушених переселенців є більш емоційно напруженими.

У  $31,0\%$  дітей шкільного віку і підлітків із групи ВПО стан психологічного здоров'я за відповідями на це питання погіршився впродовж 2 місяців після вимушеного переселення. Водночас за психологічною підтримкою до фахівців майже ніхто з опитуваних не звертався ( $96,1 \pm 0,6\%$  дітей шкільного віку і підлітків із групи ВПО,  $98,6 \pm 0,2\%$  дітей шкільного віку і підлітків із групи ММ). Цей показник не мав суттєвих відмінностей як у гендерному порівнянні, так і за аналізом міста проживання.

## Висновки

Інформаційно-аналітичні дослідження вітчизняних наукових публікацій щодо стану здоров'я різних вікових груп населення, зокрема ВПО, їхнього способу життя, організації медико-психологічної допомоги в час війни свідчать, що ця проблема потребує ретельного вивчення й вирішення. Особливо це стосується такої верстви населення, як діти шкільного віку й підлітки. Розроблення програми збереження здоров'я підростаючого покоління в умовах воєнного часу потребує даних про гендерні особливості впливу стресогенних чинників війни на стан їхнього здоров'я та спосіб життя.

Травматичні події війни в Україні, внутрішня міграція дітей шкільного віку та підлітків суттєво впливають на психічний стан не тільки їх, але й місцевих мешканців, особливо це стосується дівчат, як ВПО, так і ММ. Цю групу дитячого населення слід розглядати як групу ризику. Визначення їхнього емоційного стану має велике значення для профілактики зменшення поширеності психопатології, психосоціальної дисфункції, своєчасної її діагностики та лікування, збереження здоров'я в подальшому.

Сьогодні проблеми дітей шкільного віку та підлітків, як вимушених переселенців, так і тих, хто постійно мешкає на певній території, не відображені в науковій літературі. Разом із тим психологічні травми можуть мати негативні наслідки і стати чинниками посттравматичних розладів у подальшому.

Розроблення програм психологічного супроводу цих груп дитячого населення для зниження

рівнів негативних емоційних станів і переживань, які сприятимуть їхній соціальній адаптації, відновленню активності, впровадженню нових видів активності, нівелюванню проблем із повсякденною діяльністю, поліпшенню загального функціонування, зменшенню відчуття слабкості, смутку, втрати, стають актуальним напрямом, зокрема державних програм.

Для їхнього ефективного впровадження необхідне подальше оцінювання проблем і потреб, супровід, переведення від низько інтенсивного до більш інтенсивного втручання, консультація спеціалістів психолого-психіатричного профілю за потребою, якщо вважати, що під більш інтенсивним втручанням можна розуміти поєднання по-

довжених психологічних інтервенцій із медичним/медикаментозним втручанням у випадках, коли спеціаліст-психіатр і/або педіатр/вузський спеціаліст залучається до супроводу клінічних випадків.

**Перспективи подальших досліджень** полягають у науковому обґрунтуванні та створенні адаптованих для різних вікових груп тестів щодо визначення впливу стресогенних чинників війни, розроблення програм психологічного і психотерапевтичного супроводу різних за віком і статтю груп дитячого населення, яке перебуває в умовах тривалої гуманітарної кризи.

*Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.*

## REFERENCES/ЛІТЕРАТУРА

- Akkaya-Kalayci T, Popow C, Waldhör T, Winkler D, Özlü-Erkilic Z. (2017, Mar). Psychiatric emergencies of minors with and without migration background. *Neuropsychiatr.* 31(1): 1-7. Epub 2016 Dec 13. doi: 10.1007/s40211-016-0213-y. PMID: 27966096; PMCID: PMC5348547.
- Andrade AS, Roca JS, Pérez SR. (2023, Mar 20). Children's emotional and behavioral response following a migration: a scoping review. *J Migr Health.* 7: 100176. doi: 10.1016/j.jmh.2023.100176. PMID: 37034241; PMCID: PMC10074795.
- Axelsson L, Bäärnhielm S, Dalman C, Hollander A-C. (2020). Differences in psychiatric care utilisation among unaccompanied refugee minors, accompanied migrant minors and Swedish-born minors. *Soc. Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 55(11): 1449-1456. doi: 10.1007/s00127-020-01883-z.
- Beiser M, Puente-Duran S, Hou F. (2015). Cultural distance and emotional problems among immigrant and refugee youth in Canada: Findings from the New Canadian Child and Youth Study (NCCYS). *Int. J. Intercult. Relat.* 49: 33-45. doi: 10.1016/j.ijintrel.2015.06.005.
- Bianchi D, Cavicchiolo E, Lucidi F, Manganelli S, Girelli L et al. (2021). School dropout intention and self-esteem in immigrant and native students living in poverty: the protective role of peer acceptance at school. *School Mental Health.* 13(2): 266-278. doi: 10.1007/s12310-021-09410-4.
- Buchanan ZE, Abu-Rayya HM, Kashima E, Paxton SJ, Sam DL. (2018). Perceived discrimination, language proficiencies, and adaptation: Comparisons between refugee and non-refugee immigrant youth in Australia. *Int. J. Intercult. Relat.* 63: 105-112. doi: 10.1016/j.ijintrel.2017.10.006.
- Celik R, Altay N, Yurttutan S, Toruner EK. (2019). Emotional indicators and anxiety levels of immigrant children who have been exposed to warfare. *J. Child Adolesc. Psychiatr. Nurs.* 32(2): 51-60. doi: 10.1111/jcap.12233.
- Cotter S, Healy C, Ni Cathain D, Williams P, Clarke M, Cannon M. (2019). Psychopathology and early life stress in migrant youths: an analysis of the 'Growing up in Ireland' study. *Irish J. Psychol. Med.* 36(3): 177-185. doi: 10.1017/ipm.2018.53.
- Danylenko H et al. (2022). Medyko-sotsialni aspekty stanu zdorov'ia pidlitkiv - vnutrishno peremishchenykh osib. *Okhrona zdorov'ia ditei ta pidlitkiv.* 2: 8-13. [Даниленко Г та ін. (2022). Медико-соціальні аспекти стану здоров'я підлітків – внутрішньо переміщених осіб. *Охорона здоров'я дітей та підлітків.* 2: 8-13].
- Duinhof EL, Smid SC, Vollebergh WAM, Stevens GWJM. (2020). Immigration background and adolescent mental health problems: the role of family affluence, adolescent educational level and gender. *Soc. Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 55(4): 435-445. doi: 10.1007/s00127-019-01821-8.
- Fang L, Sun RCF, Yuen M. (2016). Acculturation, Economic Stress, Social Relationships and School Satisfaction Among Migrant Children in Urban China. *J Happiness Stud.* 17: 507-531. doi: 10.1007/s10902-014-9604-6.
- Hvass AM, Wejse C. (2017). Systematic health screening of refugees after resettlement in recipient countries: A scoping review. *Annals of Human Biology.* 44: 475-483. doi: 10.1080/03014460.2017.1330897.
- Khamis V. (2019). Post-traumatic stress disorder and emotion dysregulation among Syrian refugee children and adolescents resettled in Lebanon and Jordan. *Child Abuse & Neglect.* 89: 29-39.
- Khan NZ, Shilpi AB, Sultana R, Sarker S, Razia S et al. (2019). Displaced Rohingya children at high risk for mental health problems: Findings from refugee camps with in Bangladesh. *Child: Care, Health and Development.* 45: 28-35.
- Minreintegratsii Ukrainy. (2023). Minreintegratsii zvituye pro robotu u 2022 rotsi. [Мінреінтеграції України. (2023). Мінреінтеграції звітує про роботу у 2022 році]. URL: <https://minre.gov.ua/news/minreintegratsiyi-zvituye-pro-robotu-u-2022-roci>.
- MON Ukrainy. (2022). De i yak navchajutsia ukrainski dity v chasy viiny: problemy, propozyzii, rekomendatsii. [МОН України. (2022). Де і як навчаються українські діти в часи війни: проблеми, пропозиції, рекомендації]. URL: <https://eo.gov.ua/de-i-yak-navchajutsia-ukrainski-dity-v-chasy-viiny-problemy-propozyzii-rekomendatsii/2022/11/16/>.
- Pirozhenko TO. (2006). Psykholohichna kharakterystyka mizhosobystisnykh stosunkiv suchasnykh pidlitkiv. *Ukrainska psykholohiia: suchasnyi potentsial.* Kyiv: DOK. T. 2: 332-338. [Піроженко Т.О. (2006). Психологічна характеристика міжособистісних стосунків сучасних підлітків. *Українська психологія: сучасний потенціал.* Київ: ДОК. Т. 2: 332-338].
- Schwartz L, Nakonechna M, Campbell G, Brunner D, Stadler C, Schmid M et al. (2022, Sep 29). Addressing the mental health needs and burdens of children fleeing war: a field update from ongoing mental health and psychosocial support efforts at the Ukrainian border. *Eur J Psychotraumatol.* 13(2): 2101759. doi: 10.1080/20008198.2022.2101759.
- Semikina MY, Fedchenko VY, Yavdak OY, Cheredniakova OS, Volkova SO. (2020). The peculiarities of emotional state of internally displaced persons. *Psychiatry, Neurology and Medical Psychology.* (13). [Semikina MY, Fedchenko VY, Yavdak OY, Cheredniakova OS, Volkova SO. (2020). Особливості емоцій-

- ного стану у внутрішньо переміщених осіб. Психіатрія, неврологія та медична психологія. (13)]. doi: 10.26565/2312-5675-2020-13-0.
20. Spaas C, Verelst A, Devlieger I et al. (2022). Mental Health of Refugee and Non-refugee Migrant Young People in European Secondary Education: The Role of Family Separation, Daily Material Stress and Perceived Discrimination in Resettlement. *J Youth Adolescence*. 51: 848-870 doi: 10.1007/s10964-021-01515-y.
  21. Sprynska ZV. (2018). Psykholohichni osoblyvosti vnutrishno peremishchenykh osob. *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii*. 6: 50-56. [Спринська ЗВ. (2018). Психологічні особливості внутрішньо переміщених осіб. *Теорія і практика сучасної психології*. 6: 50-56].
  22. Stark L, Seff I, Yu G, Salama M, Wessells M et al. (2022). Correlates of suicide ideation and resilience among native- and foreign-born adolescents in the United States. *J. Adolesc. Health*. 70(1): 91-98. doi: 10.1016/j.jadohealth.2021.07.012.
  23. Stevens GW, Walsh SD, Huijts T, Maes M, Madsen KR et al. (2015, Dec). An Internationally Comparative Study of Immigra- tion and Adolescent Emotional and Behavioral Problems: Effects of Generation and Gender. *J Adolesc Health*. 57(6): 587-594. Epub 2015 Aug 21. doi: 10.1016/j.jadohealth.2015.07.001. PMID: 26304003.
  24. Tello AM, Castellon NE, Aguilar A, Sawyer CB. (2017). Unaccompanied refugee minors from Central America: understanding their journey and implications for counselors. *The Professional Counselor*. 7(4): 360-374. doi: 10.15241/amt.7.4.360.
  25. Verkhovna Rada Ukrainy. (2015). Pro zabezpechennia prav i svobod vnutrishno peremishchenykh osob. *Zakon Ukrainy. Vidomosti Verkhovnoi Rady 1; st.1* [Верховна Рада України. (2015). Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб. *Закон України. Відомості Верховної Ради 1; ст.1*].
  26. Ying L, Yan Q, Shen X et al. (2019). Economic Pressure and Loneliness in Migrant Children in China: The Mediating Roles of Parent-Child Communication and Parental Warmth. *Child Psychiatry Hum Dev*. 50: 142-149 doi: 10.1007/s10578-018-0827-3.

**Відомості про авторів:**

**Страшок Лариса Анатоліївна** – д.мед.н., проф., керівник відділення наукової організації медичної допомоги школярам та підліткам ДУ «ІОЗДП НАМН України»; проф. каф. педіатрії та неонатології № 3 ХНМУ. Адреса: м. Харків, пр. Ювілейний, 52а. <https://orcid.org/0000-0002-9683-4776>.

**Міхановська Наталія Геннадіївна** – д.мед.н., ст.н.с., проф. каф. гігієни та соціальної медицини ХНУ ім. В.Н. Каразіна; пров.н.с. відділення психіатрії ДУ «ІОЗДП НАМН України». Адреса: м. Харків, майдан Свободи, 4. <https://orcid.org/0000-0001-7154-1179>.

**Даниленко Георгій Миколайович** – д.мед.н., проф., директор ДУ «ІОЗДП НАМН України». Адреса: м. Харків, пр. Ювілейний, 52а; тел.: +38 (057) 262-50-19. <https://orcid.org/0000-0001-9414-1346>.

**Сидоренко Тетяна Павлівна** – к.мед.н., ст.н.с. відділення наукової організації медичної допомоги школярам та підліткам ДУ «ІОЗДП НАМН України». Адреса: м. Харків, пр. Ювілейний, 52а; тел.: +38 (057) 262-70-45. <https://orcid.org/0000-0002-2189-7158>.

**Ісакова Марина Юріївна** – к.мед.н., доц., доц. каф. педіатрії та неонатології № 3 ХНМУ; ст.н.с. відділення наукової організації медичної допомоги школярам та підліткам ДУ «ІОЗДП НАМН України». Адреса: м. Харків, пр. Ювілейний, 52а; тел.: +38 (057) 262-70-45. <https://orcid.org/0000-0002-7014-7417>.

**Завеля Еліна Михайлівна** – к.мед.н., доц., доц. каф. педіатрії та неонатології № 3 ХНМУ; ст.н.с. відділення наукової організації медичної допомоги школярам та підліткам ДУ «ІОЗДП НАМН України». Адреса: м. Харків, пр. Ювілейний, 52а; тел.: +38 (057) 262-70-45. <https://orcid.org/0000-0001-9887-0159>.

**Водолажський Максим Леонідович** – к.мед.н., ст.досл., заст. директора ДУ «ІОЗДП НАМН України». Адреса: м. Харків, пр. Ювілейний, 52а. <https://orcid.org/0000-0003-3806-6024>.

Стаття надійшла до редакції 11.07.2024 р., прийнята до друку 12.11.2024 р.