

Psychological Disorders in Children and Adolescents During War: The Role of Psychological First Aid and Recommendations of the Ministry of Health of Ukraine

*Olga Barna
Ljubov Barna*

Bogomolets National Medical University
Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical
University

This article examines current challenges to the mental health of children and adolescents in the context of the war in Ukraine. Particular attention is given to the provision of psychological first aid based on the “5R” algorithm developed by the Ministry of Health of Ukraine. The paper outlines trauma-related factors, clinical manifestations (PTSD, anxiety, depression), and specific approaches to addressing panic states and suicidal ideation among adolescents. It also highlights effective self-regulation techniques and exercises. Practical recommendations are offered for assisting children in combat conditions.

Вступ

Військова агресія в Україні спричинила небачену гуманітарну кризу, зокрема в галузі психічного здоров'я дітей та підлітків. Від початку повномасштабного вторгнення Росії в Україну у лютому 2022 року, мільйони дітей зазнали глибоких психоемоційних потрясінь: втрата дому, загибель близьких, евакуація, перебування у зоні бойових дій, переривання освітнього процесу, життя в укриттях та тривалий стан небезпеки. Ці фактори значною мірою впливають на формування стійких порушень психічного здоров'я.

Згідно з оцінками ЮНІСЕФ, понад 5 мільйонів дітей в Україні потребують психологічної підтримки та психосоціальної реабілітації [1]. Особливо уразливою вважається група дітей, які залишилися без батьківського піклування, пережили особисту втрату або стали свідками насилля. Навіть ті діти, що фізично перебувають у безпечній зоні, зазнають постійного психологічного тиску через новини, втрату відчуття стабільності та зміни в родинній динаміці.

Національні та міжнародні організації, зокрема МОЗ України, Центр громадського здоров'я, Міністерство освіти і науки та численні громадські ініціативи, докладають зусиль для створення системи доступної та ефективної психологічної допомоги дітям. МОЗ України розробило та адаптувало комплексні підходи до надання першої психологічної допомоги в умовах кризи, зокрема інструмент «5В» — Впізнати, Визнати, Відреагувати, Відскерувати, Відстежити [2]. Цей протокол орієнтований на першу допомогу як для фахівців, так і для освітян, волонтерів та небайдужих громадян, що взаємодіють з дітьми.

Системний підхід до психосоціальної підтримки вимагає не лише втручання у кризові моменти, але й забезпечення довготривалої психологічної стабілізації. Наявні клінічні спостереження свідчать про зростання випадків посттравматичного стресового розладу, тривожних і депресивних розладів, а також поведінкових змін у дітей, які опинилися у зоні

впливу війни. Така ситуація вимагає координації дій між системами охорони здоров'я, освіти, соціального захисту та громадянського суспільства.

Алгоритм "5В" як основа першої психологічної допомоги

У кризових умовах війни особливо важливо забезпечити надання швидкої, доступної та ефективної підтримки особам, які перебувають у стані психоемоційного потрясіння — зокрема дітям і підліткам. Перша психологічна допомога (ППД) не є лікуванням у традиційному сенсі, але виступає ключовим інструментом стабілізації емоційного стану, запобігання подальшому розвитку гострих реакцій на стрес і полегшення адаптації до нових обставин.

МОЗ України адаптувало рекомендації ВООЗ і провідних міжнародних психіатричних організацій, створивши просту, але ефективну модель допомоги — алгоритм «5В»: Впізнати — Визнати — Відреагувати — Відскерувати — Відстежити [1,2]. Цей підхід орієнтований на осіб без спеціальної психологічної підготовки — педагогів, медичних працівників, волонтерів, соціальних працівників — і дозволяє швидко включитися у процес підтримки людини в емоційній кризі.

Алгоритм спрямований на встановлення контакту, виявлення потреб, створення безпечного середовища, підвищення обізнаності та, при потребі, делегування до спеціалізованої допомоги. Його застосування особливо ефективно у роботі з дітьми, які часто не можуть вербалізувати свої почуття або відкрито говорити про свої переживання.

Впізнати

Перший крок — помітити ознаки психологічного розладу: зміна поведінки, тривожність, плаксивість, агресія. Варто створити безпечне середовище для діалогу і запропонувати розмову без тиску.

Визнати

Вислухати без осуду. Запитати, що відчуває дитина, як довго триває цей стан. Важливо пояснити, що психічні розлади — це не сором, а стан, який можна лікувати.

Відреагувати

Надати підтримку, інформацію, заохотити до самопомоги: дихальні практики, вправи для зниження тривожності. Діти мають знати, що вони не самі.

Відскерувати

Якщо симптоми не минають понад два тижні або заважають повсякденному функціонуванню — діти повинні отримати фахову допомогу психолога чи психіатра.

Відстежити

Після надання допомоги важливо продовжити спостереження, підтримувати контакт і за потреби повторно скеровувати до спеціалістів.

Панічні атаки: тактика першої допомоги

Панічні атаки є поширеною реакцією на тривалий або гострий стрес, особливо в умовах воєнного конфлікту, коли люди постійно перебувають у стані небезпеки. У дітей і підлітків

такі стани можуть виникати як відповідь на сирени, вибухи, розлуку з батьками або інші психотравмуючі події. Панічна атака, хоч і не становить загрози для життя, відчувається надзвичайно інтенсивно і супроводжується фізичними симптомами — прискореним серцебиттям, тремтінням, задухою, відчуттям нереальності або страхом смерті.

У період повномасштабної війни в Україні кількість звернень за допомогою у зв'язку з панічними станами, зокрема серед дітей та підлітків, суттєво зросла. Часто такі епізоди залишаються нерозпізнаними або неправильно трактуються як фізичні порушення (серцевий напад, епілепсія тощо). Саме тому важливо, щоб дорослі, які працюють з дітьми в умовах воєнного стресу — вчителі, батьки, волонтери, медики, — мали базові знання про характер панічної атаки та вміли надати першу психологічну допомогу в таких випадках.

Знання тактики підтримки в момент панічного нападу дає змогу значно зменшити рівень страждання, допомогти людині відновити відчуття контролю та запобігти формуванню ускладнень, зокрема розвиткові тривожного чи панічного розладу.

Рекомендовані дії:

- Залишайтеся поруч, не кричіть, говоріть спокійно.
- Заохочуйте до контрольованого дихання (техніка "квадратного дихання").
- Не заперечуйте стан: фраза "це не страшно" може знецінити переживання.
- За можливості запропонуйте вправа "метелик" або "таємний таппінг" [2,3].

Робота з суїцидальними думками

У підлітків на тлі депресії, тривожних розладів і посттравматичних реакцій, що виникають в умовах воєнного стресу, можуть з'являтися нав'язливі думки про власну смерть або бажання припинити психоемоційний біль. Суїцидальні наміри не завжди означають, що дітей не цікавить життя — часто це лише спроба позбутися нестерпного стану безнадії, тривоги, втрати сенсу, що домінує в їхньому сприйнятті реальності.

Воєнні події, втрата близьких, розлука з родиною, вимушене переміщення, пережите насильство або тотальне відчуття небезпеки — все це є потужними тригерами для формування глибоких кризових станів у молоді. Підлітки часто залишаються емоційно ізольованими, а зміни у поведінці, такі як відчуження, агресія або знецінення себе, можуть бути єдиними зовнішніми проявами внутрішньої боротьби.

У таких випадках надзвичайно важливо вчасно розпізнати попереджувальні сигнали та забезпечити емоційну підтримку, не залишаючи дитину наодинці зі своєю більшою чи меншою за глибиною суїцидальною загрозою. Завдання дорослих — не лише виявити ці сигнали, а й налагодити довірливий контакт, запропонувати безпечний простір для розмови, а у складних випадках — оперативно звернутися до кваліфікованих спеціалістів.

Важливо:

- уважно спостерігати за вербальними і невербальними сигналами;
- не залишати дітей наодинці зі станом безнадії;
- підтримати, вислухати, а за потреби — звернутися по невідкладну психіатричну допомогу.

Ефективні вправи для стабілізації емоційного стану

У ситуаціях хронічного або гострого стресу — таких як воєнні дії, евакуація, перебування в укриттях чи втрата звичного середовища — психіка дітей і підлітків може зазнавати

надмірного навантаження. Порушується емоційна регуляція, з'являються симптоми тривоги, знижується концентрація, виникає почуття безпорадності. Одним із доступних інструментів самопомоги в таких умовах є прості вправи, спрямовані на стабілізацію психоемоційного стану через вплив на тіло, дихання й уяву.

МОЗ України та Центр громадського здоров'я рекомендують низку простих технік, які можуть застосовуватися у повсякденному житті, в укриттях, у класі чи вдома, навіть без участі фахівця. Ці вправи активують природні механізми заспокоєння організму: знижують активацію симпатичної нервової системи, зменшують рівень кортизолу, сприяють відновленню почуття контролю й безпеки.

Регулярне виконання таких технік допомагає дитині краще адаптуватися до складних обставин, а в момент кризової реакції — швидше повернутися до стану емоційної рівноваги. Вони можуть бути рекомендовані не лише дітям, а й дорослим, які надають їм підтримку.

МОЗ України рекомендує такі вправи:

- **Таємний тапінг** — легке натискання подушечками пальців для зменшення тривожності.
- **Метелик** — ритмічне постукування долонями по грудях для активації префронтальної кори.
- **Протитривожне дихання** — вдих на 4 рахунки, видих на 4 рахунки з візуальним контролем руху очей.
- **Безпечне місце** — вправа уяви для відчуття захищеності.
- **Сканування тіла** — зосередження на відчуттях в кожній частині тіла.
- **Прогресивна м'язова релаксація** — почергове напруження і розслаблення м'язів.

Особливості надання допомоги дітям

Надання психологічної допомоги дітям в умовах війни має свою специфіку. Дитяча психіка є гнучкою, однак дуже вразливою до стресових подій, особливо коли порушується відчуття безпеки, зникає звичне оточення, або порушується зв'язок із батьками. Тому підхід до підтримки дитини має бути максимально делікатним, турботливим і враховувати вікові, емоційні та поведінкові особливості.

Насамперед — не тисніть на дитину. Не вимагайте, аби вона щось розповіла або пояснила. У кризовому стані мовлення дитини може бути частково заблокованим, особливо якщо вона ще не вміє вербалізувати свої почуття. Важливіше — бути поруч, спостерігати, надавати невербальні сигнали безпеки: м'який голос, спокійна поза, зоровий контакт (за згодою).

Дайте прості, конкретні завдання, які допомагають дитині повертатися в "тут і тепер": попросіть зробити ковток води, сісти поруч, вдихнути разом із вами. Такі дії відновлюють контакт з тілом і знижують відчуття дезорієнтації.

Більшість дітей краще відновлюються у присутності батьків або знайомих дорослих. Тому за можливості варто підтримувати або налагоджувати емоційний зв'язок із родиною. Якщо такої можливості немає — важливо, щоб з дитиною постійно був хоча б один стабільний, спокійний дорослий, який викликає довіру.

Вікові особливості також відіграють роль:

- Дошкільники часто виражають емоції через плач, регресивну поведінку (смоктання пальця, енурез) або гру. Їм потрібна тілесна близькість, обійми, колискові жести.
- Молодші школярі потребують чіткої структури, розкладу та простих пояснень того, що відбувається. Варто заохочувати гру як форму вираження емоцій.



- Підлітки можуть приховувати тривогу або проявляти агресію. Їм важливо мати простір для розмови, визнання їхніх почуттів без осуду, а також право на приватність.

Також варто уникати таких фраз як: «не бійся», «це не страшно», «нічого не сталося». Вони можуть знецінювати досвід дитини. Натомість кажіть: «я поруч», «ти в безпеці», «ти не один/одна».

Нарешті, важливо не забувати про власний стан. Допомогти дитині ефективно може лише той дорослий, який сам відчувається стабільно або знає, як себе регулювати. Якщо ви виснажені, зверніться за підтримкою або змініть себе на іншого надавача допомоги.

Висновки

Психологічна допомога дітям у період воєнних конфліктів є критично важливою для збереження психічного здоров'я нації. Алгоритм "5В" та прості дихальні, когнітивні й тілесно-орієнтовані вправи можуть бути ефективними елементами першої допомоги. Вчасне реагування та скерування до фахівців знижує ризик хронізації розладу.

References

1. UNICEF. Mental Health and Psychosocial Support for Children in Ukraine. 2023. <https://www.unicef.org/ukraine>
2. МОЗ України. Рекомендації щодо першої психологічної допомоги. 2023. <https://moz.gov.ua/psykhnologichna-dopomoga>
3. Центр громадського здоров'я. Як допомогти дитині під час війни. 2023. <https://phc.org.ua>
4. WHO. Psychological First Aid: Guide for Field Workers. Geneva: World Health Organization; 2011.
5. Ministry of Health of Ukraine, 2023. Як зменшити тривожність і паніку. <https://moz.gov.ua/stres-i-vijna>