УДК 373.2.035.6
DOI: https://doi.org/10.37203/kibit.2025.52(1).13

Людмила ШКРЕБТІЄНКО,
кандидатка педагогічних наук
ORCID ID: 0000-0001-8106-0088
shkrebtienko@kibit.edu.ua
Київський інститут бізнесу та технологій

Карина ОВДІЄНКО,
студентка
ovdiienko.k@kibit.edu.ua
Київський інститут бізнесу та технологій
м. Київ, Україна

ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ ПІСЛЯ ПЕРЕЖИТИХ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ

Перипетії, що відбуваються в Україні на тлі збройного конфлікту, вплинули на психоемоційне благополуччя дітей, що може викликати серйозні психологічні травми, які без своєчасної та фахової підтримки матимуть довготривалі негативні наслідки для психічного здоров'я дитини.

У статті проаналізовано ключові підходи до реабілітації дітей, виокремлено ефективні методи психокорекції, простудійовано значення інформаційно-комунікаційних технологій у процесі надання психологічної допомоги. Висвітлено головні причини дитячої травматизації в контексті сучасних подій та варіанти фахової підтримки, спрямованої на поступове повернення дитини до емоційної рівноваги.

***Ключові слова**: психологічна реабілітація, психоемоційне благополуччя, здоров'я дитини, травматичні події, емоційна рівновага.*

Liudmyla SHKREBTIIENKO,
PhD (Pedag.)
ORCID ID: 0000-0001-8106-0088
shkrebtienko@kibit.edu.ua
Kyiv Institute of Business and Technology

Karina OVDIENKO,
Student
ovdiienko.k@kibit.edu.ua
Kyiv Institute of Business and Technology
Kyiv, Ukraine

PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF CHILDREN AFTER EXPERIENCED TRAUMATIC EVENTS

At the present stage, the problem of psychological rehabilitation of children after traumatic events is extremely relevant. The recent events taking place in Ukraine against the backdrop of the armed conflict have significantly affected the psycho-emotional well-being of children - one of the most vulnerable categories of the population. Such circumstances can cause serious psychological trauma, which without timely and professional support can have long-term negative consequences for the child's mental health.

Somatic manifestations of psychotrauma include frequent complaints of headache, abdominal pain, nausea, which have no organic basis. Such manifestations indicate the psychosomatic nature of the symptoms and require a comprehensive approach to diagnosis. Children also experience decreased immunity, frequent colds, and general exhaustion. Sleep and eating disorders are also typical signs: children are afraid to fall asleep, see horrors, or, conversely, sleep excessively long. Appetite can either decrease to the point of complete refusal of food, or, conversely, manifest itself in the form of compulsive overeating.

A comprehensive understanding of the signs of trauma allows you to provide the child with appropriate psychological support in a timely manner, adapted to their age, emotional state, and needs. Early intervention is a key factor in preventing long-term negative consequences.

This article analyzes key approaches to the rehabilitation of children, effective methods of psychocorrection, and the importance of information and communication technologies in the process of providing psychological assistance. Let's consider the main causes of childhood trauma, particularly in the context of current events, and options for professional support aimed at gradually returning the child to emotional balance.

Keywords: *psychological rehabilitation, psycho-emotional well-being, child health, traumatic events, emotional balance.*

Вступ

У сучасних умовах надання якісної психологічної допомоги є не просто важливим, а життєво необхідним, оскільки ефективність такої підтримки визначає здатність дитини адаптуватися до нових реалій, поновити навчальний процес, відновити навички соціальної взаємодії та сформувати відчуття внутрішньої безпеки у зміненому світі.

Особливості психічного розвитку дітей, зокрема їх підвищена сприйнятливість до стресових факторів, вікова чутливість і емоційна нестабільність, ускладнюють процес самостійного подолання пережитих травматичних ситуацій. Без належної професійної допомоги існує значний ризик розвитку тривалих психологічних порушень, а саме: тривожні стани, фобії, порушення сну, депресивні реакції та інші розлади (Бондаренко, 2020).

ISSN 2707-1820
e-ISSN 2707-1839

Згідно з дослідженням В.Є. Петренка (2013), дитяча тривожність має яскраво виражений віковий характер і здатна серйозно позначатися на поведінці та на якості міжособистісних взаємин, загальному емоційному самопочутті дитини. Тому виникає нагальна потреба у глибокому вивченні специфіки надання психологічної підтримки дітям, які зазнали впливу травматичних подій у воєнних умовах.

Методи та матеріали

Доцільно проаналізувати причини травматизації дітей – складного багатофакторного процесу, що виникає внаслідок дії інтенсивного або тривалого стресу, до якого психіка дитини виявляється неготовою. Особливо уразливими до психотравм стають діти дошкільного та молодшого шкільного віку, чия нервова система ще недостатньо сформована для ефективного подолання сильних емоційних навантажень.

Наймасштабніша причина травматизації українських дітей – повномасштабна війна. За статистикою ЮНІСЕФ, понад 4,3 мільйона дітей були змушені покинути домівки, втратили доступ до нормального освітнього процесу та пережили численні психотравмуючі події (бомбардування, загибель рідних, евакуація, життя в укриттях).

Розлучення, втрата батьків або їх емоційна відстороненість – одна з найпоширеніших причин емоційної травми. Діти в таких умовах часто втрачають почуття безпеки й довіри до світу. За даними психологічних досліджень, майже 65% дітей, які пережили розлучення батьків чи смерть близької людини, потребують професійної допомоги психолога.

Результати

Ознаками травматизації у дітей є те, що виникає у відповідь на події за межами звичайного досвіду дитини та сприймається нею загрозою для життя, безпеки або цілісності її особистості. Прояви подібної травми виступають явними і латентними, відображаються на всіх рівнях функціонування дитини: поведінковому, емоційному, соматичному та когнітивному. Виявлення ознак травми постає надзвичайно важливим етапом у процесі діагностики й подальшої психологічної реабілітації.

Одна з характерних реакцій – поведінкові зміни. У дітей молодшого віку часто спостерігається регресія в розвитку: повернення до раніше подоланих стадій (наприклад, повторна поява енурезу, смоктання пальця, страх залишатися на самоті; Лісіна, 2017). Старші діти проявляють агресивність, дратівливість або, навпаки, надмірну замкнутість, уникнення соціальних контактів. Характерною стає втрата інтересу до улюблених занять чи ігор, що сигналізує про зниження життєвої енергії та мотивації. На емоційному рівні дитина переживає посттравматичні стани, що можуть проявлятися у хронічній тривожності, плаксивості, емоційній нестабільності. Часто діти не усвідомлюють чи вербалізують свої переживання, що призводить до внутрішнього напруження та

почуття безпорадності. Поширеним симптомом є відчуття провини або сорому, навіть якщо об'єктивно дитина не відповідальна за подію (Ainsworth, 1978).

До соматичних проявів психотравми належать скарги на головний біль, біль у животі, нудоту, що не мають органічного підґрунтя. У дітей спостерігається зниження імунітету, часті застуди та загальне виснаження. Такі прояви вказують на психосоматичну природу симптомів і потребують комплексного підходу до діагностики.

Порушення сну та харчової поведінки також є типовими ознаками: діти бояться засинати, бачити жахіття, чи, навпаки, сплять надмірно довго. Апетит може або знижуватися до повної відмови від їжі, або проявлятися у формі компульсивного переїдання. Не менш важливі когнітивні зміни: зниження концентрації уваги, труднощі у навчанні, порушення пам'яті, що може призвести до зниження академічної успішності та проблем у спілкуванні з однолітками.

Комплексне розуміння ознак травматизації дозволяє вчасно надати дитині відповідну психологічну підтримку, адаптовану до її віку, емоційного стану та потреб. Раннє втручання є ключовим чинником у профілактиці довготривалих негативних наслідків.

Варто виокремити принципи психологічної реабілітації дітей після травматичних подій – складного і багатоетапного процесу, що вимагає системного, індивідуалізованого й науково обґрунтованого підходу. Основна мета реабілітаційної роботи полягає у відновленні емоційної рівноваги дитини, формуванні навичок подолання стресу, зміцненні психологічної стійкості та відновленні її соціального функціонування. Ефективна допомога ґрунтується на принципах, дотримання яких є критично важливим для позитивного результату.

1. *Принцип безпеки*. Реабілітаційний процес повинен забезпечувати фізичну та емоційну безпеку дитини; створити умови, в яких дитина не відчуватиме загроз, зможе вільно висловлювати почуття, бути почутою та зрозумілою.
2. *Принцип індивідуального підходу*. Кожна дитина унікальна, має власний досвід переживання травми. Тому методи реабілітації повинні адаптуватися до її віку, типу травматичної події, рівня розвитку, особистісних рис і сімейного оточення.
3. *Принцип конфіденційності та довіри.* Створення довірливих стосунків між дитиною та психологом – основа ефективної реабілітації. Дотримання конфіденційності сприяє розкриттю внутрішнього світу дитини та зниженню рівня тривожності.
4. *Принцип поетапності та системності*. Реабілітаційна робота має проходити поступово: від стабілізації емоційного стану до опрацювання травматичних переживань і формування нових адаптивних стратегій. Системний підхід передбачає комплексність методів: індивідуальні консультації, групова терапія, арт-терапія, робота з родиною тощо.
5. *Принцип активного залучення сім'ї.* Родина – важливий ресурс підтримки дитини. Робота з батьками чи опікунами допомагає відновити безпечне

ISSN 2707-1820
e-ISSN 2707-1839

емоційне середовище, навчити дорослих правильно реагувати на поведінкові прояви травми в дитини.

6. *Принцип міждисциплінарної взаємодії.* У процесі реабілітації доцільна співпраця психологів, психіатрів, педагогів, соціальних працівників, що забезпечує комплексну оцінку стану дитини і визначає оптимальну програму допомоги.
7. *Принцип ресурсності.* Важливо фокусувати увагу не лише на травмі, а й на внутрішніх і зовнішніх ресурсах дитини: сильних якостях, попередньому досвіді подолання труднощів, позитивних соціальних зв'язках (Кошова, 2021).

Дотримання вищезазначених принципів сприяє формуванню адаптивних механізмів у дитини, відновленню її відчуття контролю над власним життям та покращенню загального психоемоційного стану.

Психологічна реабілітація дітей, які пережили травматичні події, є завданням не лише фахівців-психологів чи сім'ї, а й усього соціального середовища, в якому дитина розвивається. У цьому контексті особливу роль відіграють школа (освітньо-виховна інституція) та суспільство загалом. Завдяки взаємодії з освітніми закладами, громадськими організаціями та державними структурами дитина повертається до звичного способу життя, відновлює почуття безпеки, довіри до дорослих і світу. Школа забезпечує стабільність, структуру та рутину – важливі умови для подолання посттравматичного стресового розладу. Педагогічний колектив може виступати агентом підтримки, своєчасно помічати зміни у поведінці й емоційному стані учнів, спрямовуючи їх до фахівців шкільної психологічної служби. Інклюзивне середовище, вільне від стигматизації, сприяє швидшому відновленню постраждалих дітей. Значення мають навчальні програми із соціально-емоційного навчання, що формують навички саморегуляції, емпатії та комунікації. Тут важлива роль належить шкільному психологу, який здійснює діагностику, консультування і психокорекційну роботу з учнями, педагогами та батьками.

Доречно проаналізувати роль суспільства, яке виконує функцію соціального контексту, що може як сприяти, так і гальмувати процес реабілітації:

- ✓ *Формування культури психологічної підтримки*: популяризація ідеї важливості ментального здоров'я, створення простору для відкритого обговорення психотравматичних досвідів.
- ✓ *Діяльність громадських організацій та волонтерських рухів*: реалізація програм соціальної підтримки, таборів психологічного відновлення, арт- та ігротерапевтичних заходів.
- ✓ *ЗМІ та інформаційна політика*: вплив на сприйняття теми травми, сприяння зменшенню стигми навколо психічного здоров'я.
- ✓ *Державна підтримка*: впровадження політик, які гарантують доступ до психологічної допомоги в освітніх і медичних установах.

Комплексний підхід, що поєднує ресурси школи, сім'ї та суспільства, створює сприятливі умови для повноцінної психологічної реабілітації дітей,

ресоціалізації та подальшого гармонійного розвитку. Тож варто висвітлити техніки психологічної реабілітації дітей після травматичних подій.

Психологічна реабілітація дітей, які пережили психотравмуючі події, потребує використання ефективних методів і технік, спрямованих на зменшення симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР), формування механізмів адаптації та відновлення емоційної рівноваги. У практиці роботи з травмованими дітьми застосовуються класичні психотерапевтичні підходи та спеціалізовані методики, адаптовані до дитячого віку (Гарбузюк, 2020; Корнієнко, 2019; Пірожкова, 2018).

1. Арт-терапія – один з найефективніших методів роботи з дітьми. У малюванні, ліпленні, аплікації дитина може безпечно виразити свої емоції, страхи, гнів, які складно сформулювати словами; сприяє зменшенню внутрішнього напруження, покращує настрій та підвищує відчуття контролю.

2. Пісочна терапія – проективна методика, що дозволяє дитині створювати сцени в пісочниці за допомогою фігурок; сприяє м'якому пропрацюванню травматичних переживань, знижує рівень тривоги й активізує здатність до саморегуляції.

3. Казкотерапія: дозволяє через знайомі дітям образи (герої, тварини, магічні істоти) створити безпечний простір для вивчення складних емоцій та досвіду; допомагає дитині ідентифікувати себе з персонажем, який долає труднощі, тим самим зміцнюючи віру в свої сили.

4. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), адаптована до дитячого віку, допомагає дітям розпізнавати негативні думки, що виникають внаслідок травми, та змінювати їх на більш конструктивні; ефективно використовується для роботи із симптомами тривожності, депресії та ПТСР.

5. Тілесно-орієнтовані техніки: робота з тілом – дихальні вправи, релаксаційні методики, вправи на заземлення – дозволяє зменшити соматичні прояви травми (наприклад, м'язове напруження, головний біль), покращити загальний психофізичний стан дитини.

6. Ігрова терапія: через гру дитина відтворює свої страхи, фантазії, конфлікти. Під керівництвом психолога гра стає терапевтичним інструментом, який дозволяє переробити травматичний досвід у безпечному середовищі.

7. Групова терапія: діти, які пережили схожі події, у груповому форматі отримують підтримку, вчаться виражати емоції, розвивають навички комунікації; зустрічі підвищують відчуття належності, знижують ізоляцію та самотність.

8. Психоосвітні заходи: важливо не лише надавати емоційну підтримку, а й навчати дитину (та її батьків) розумінню психотравми, нормальності реакцій на неї, способам збереження психічного здоров'я у складних умовах.

Ефективність технік залежить насамперед від індивідуальних особливостей дитини, характеру травматичної події та готовності до взаємодії. Тому вибір методів має здійснюватися лише фахівцем з урахуванням клінічної оцінки стану.

ISSN 2707-1820
e-ISSN 2707-1839

Висновок

Психологічна реабілітація дітей, які пережили травматичні події, постає складним і багаторівневим процесом, що потребує глибокого розуміння дитячої психіки, високого професіоналізму фахівців і тісної взаємодії між сім'єю, школою та соціальним середовищем. Дитяча психіка вразлива, однак за належної підтримки здатна до відновлення і розвитку.

Протягом дослідження було встановлено, що ознаки психотравми у дітей проявляються на різних рівнях: емоційному, поведінковому, когнітивному та соматичному. Ефективна психологічна допомога повинна базуватися на принципах безпеки, індивідуального підходу, довіри, поетапності та ресурсності. Важливу роль у цьому процесі відіграють школа і суспільство, які створюють підтримувальне середовище для дитини.

Застосування таких реабілітаційних технік, як арт-терапія, ігрова терапія, пісочна терапія, когнітивно-поведінковий підхід і казкотерапія, демонструє високу ефективність у подоланні наслідків травматичного досвіду. Головним чинником успішної реабілітації стає не лише фахова допомога, а й формування в суспільстві чутливого ставлення до потреб психічного здоров'я дітей.

Отже, системна, міждисциплінарна і гуманістично орієнтована модель реабілітації дозволяє створити умови для повноцінного розвитку дитини, відновлення її психологічної цілісності та сприяє формуванню стійкості перед викликами життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бастун, Н.А. (2010). Можливості нейропсихологічного підходу. *Горизонти науки*, 2 (30). 88-94.
2. Бєлінська, Г.В. (2020). Психологічна допомога дітям, які пережили травматичні події. Центр практичної психології і соціальної роботи.
3. Гарбузюк, Н. (2020). Психологічна реабілітація дітей після травматичних подій. Освіта України.
4. Дуб, В. (2017). Реабілітаційна психологія: методичні матеріали. ДДПУ імені Івана Франка.
5. Корнієнко, С. (2019). Методики арт-терапії в роботі з дітьми. Ранок.
6. Кошова, І.В. (2021). Основи психологічної реабілітації. НДУ ім. М. Гоголя.
7. Лебедєва, Л.М. (2020). Арт-терапія в роботі з травмованими дітьми. Основа.
8. Мартиненко, І.В. (2019). Основи психологічної підтримки дітей після травмуючих подій. Освіта України.
9. Мельник, І.В. (2021). Психологічна служба школи: теорія і практика. Основа.
10. Перрі, Б., & Шаловіц, М. (2021). Що з тобою сталося? Розмова про травму, стійкість і зцілення. Наш Формат.
11. Петренко, Л.О. (2019). Психологічна підтримка дітей після травматичних подій. Генеза.
12. Пірожкова, Л. (2018). Психотерапевтичні підходи в роботі з дітьми, які зазнали психотравми. Світ.

13. Савченко, О.Я. (2018). Соціально-педагогічні аспекти підтримки дітей у кризових ситуаціях. Либідь.
14. Терещенко, Л.М. (2018). Психологічна травма: механізми впливу на психіку дитини. Видавництво ЛНУ.
15. Царенко, Л., Вебер, Т., Войтович, М., Гриценок, Л., Кочубей, В., Гридковець, Л. (2018). Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Центр учбової літератури.
16. American Psychological Association. (2023). Guidelines on trauma and children. https://www.apa.org/pubs/journals/features/rep-rep0000082.pdf
17. Beesdo, K. et al. (2017). Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk for secondary depression in the first three decades of life. Archives of general psychiatry, 64(8). 903-912. https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.8.903
18. Caldwell, L.L., Witt, P.A. (2011). Leisure, recreation, and play from a developmental context. New directions for youth development, 130. 13-27. https://doi.org/10.1002/yd.394
19. Edwards, D.W. (2003). Personality assessment in neuropsychology: The nonspecificity of MMPI-2 neurocorrection methods. Comparative Study, 10. https://doi.org/10.1177/1073191103254491
20. Freire, T., Teixeira, A. (2018). The influence of leisure attitudes and leisure satisfaction on adolescents' positive functioning: The role of emotion regulation. Frontiers in Psychology, 9. Article 1349. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01349
21. Gilbert, P. et al. (2008). Feeling safe and content: A specific affect regulation system? Relationship to depression, anxiety, stress, and self-criticism. The Journal of Positive Psychology, 3(3). 182-191. https://doi.org/10.1080/17439760801999461
22. Lee, Y.H., Ryff, C.D., Essex, M.J., Schmutte, P.S. (1994). My children and me: Midlife evaluations of grown children and of self. Psychology and Aging, 9(2). 195-205. https://doi.org/10.1037/0882-7974.9.2.195
23. Machluf, K., Bjorklund, D.F. (2015). The importance of evolutionary perspectives in understanding risk-taking behavior: Insights from cognitive and social development. Developmental Review, 38. 1-15. https://doi.org/10.1016/j.dr.2015.07.001
24. National Child Traumatic Stress Network. (2022). Child trauma toolkit for educators. https://www.nctsn.org/resources/child-trauma-toolkit-educators
25. National Child Traumatic Stress Network. (2022). Trauma-informed schools: Supporting students with trauma histories. https://www.nctsn.org/resources/trauma-informed-schools-supporting-students-trauma-histories
26. Oaklander, V. (2006). Windows to our children: A Gestalt therapy approach to children and adolescents. New York: The Gestalt Journal Press.
27. Spinhoven, P. et al. (2017). Experiential avoidance and bordering psychological constructs as predictors of the onset, relapse, and maintenance of anxiety disorders: One or many? Cognitive Therapy and Research, 41(6). 867-880. https://doi.org/10.1007/s10608-017-9856-7
28. UNICEF. (2023). Education in emergencies: Supporting resilience in children. https://www.unicef.org/education/emergencies

29. Vasylchenko, H. (2017). Psychological assistance to children who have experienced traumatic events. Institute of Psychology named after H.S. Kostiuk.

REFERENCES:

1. American Psychological Association. (2023). Guidelines on trauma and children. https://www.apa.org/pubs/journals/features/rep-rep0000082.pdf
2. Bastun, N.A. (2010). Mozhlyvosti neiropsykholohichnoho pidkhodu. Horyzonty nauky, 2 (30). 88-94. [in Ukrainian]
3. Beesdo, K. et al. (2017). Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk for secondary depression in the first three decades of life. Archives of general psychiatry, 64(8). 903-912. https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.8.903
4. Bielinska, H.V. (2020). Psykholohichna dopomoha ditiam, yaki perezhyly travmatychni podii. Tsentr praktychnoi psykholohii i sotsialnoi roboty. [in Ukrainian]
5. Caldwell, L.L., Witt, P.A. (2011). Leisure, recreation, and play from a developmental context. New directions for youth development, 130. 13-27. https://doi.org/10.1002/yd.394
6. Dub, V. (2017). Reabilitatsiina psykholohiia: metodychni materialy. DDPU imeni Ivana Franka. [in Ukrainian]
7. Edwards, D.W. (2003). Personality assessment in neuropsychology: The nonspecificity of MMPI-2 neurocorrection methods. Comparative Study, 10. https://doi.org/10.1177/1073191103254491
8. Harbuziuk, N. (2020). Psykholohichna reabilitatsiia ditei pislia travmatychnykh podii. Osvita Ukrainy. [in Ukrainian]
9. Freire, T., Teixeira, A. (2018). The influence of leisure attitudes and leisure satisfaction on adolescents' positive functioning: The role of emotion regulation. Frontiers in Psychology, 9. Article 1349. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01349
10. Gilbert, P. et al. (2008). Feeling safe and content: A specific affect regulation system? Relationship to depression, anxiety, stress, and self-criticism. The Journal of Positive Psychology, 3(3). 182-191. https://doi.org/10.1080/17439760801999461
11. Koshova, I.V. (2021). Osnovy psykholohichnoi reabilitatsii. NDU im. M. Hoholia. [in Ukrainian]
12. Korniienko, S. (2019). Metodyky art-terapii v roboti z ditmy. Ranok. [in Ukrainian]
13. Lebedieva, L.M. (2020). Art-terapiia v roboti z travmovanymy ditmy. Osnova. [in Ukrainian]
14. Lee, Y.H., Ryff, C.D., Essex, M.J., Schmutte, P.S. (1994). My children and me: Midlife evaluations of grown children and of self. Psychology and Aging, 9(2). 195-205. https://doi.org/10.1037/0882-7974.9.2.195
15. Machluf, K., Bjorklund, D.F. (2015). The importance of evolutionary perspectives in understanding risk-taking behavior: Insights from cognitive and social development. Developmental Review, 38. 1-15. https://doi.org/10.1016/j.dr.2015.07.001
16. Martynenko, I.V. (2019). Osnovy psykholohichnoi pidtrymky ditei pislia travmuiuchykh podii. Osvita Ukrainy. [in Ukrainian]

17. Melnyk, I.V. (2021). Psykholohichna sluzhba shkoly: teoriia i praktyka. Osnova. [in Ukrainian]
18. National Child Traumatic Stress Network. (2022). Child trauma toolkit for educators. https://www.nctsn.org/resources/child-trauma-toolkit-educators
19. National Child Traumatic Stress Network. (2022). Trauma-informed schools: Supporting students with trauma histories. https://www.nctsn.org/resources/trauma-informed-schools-supporting-students-trauma-histories
20. Oaklander, V. (2006). Windows to our children: A Gestalt therapy approach to children and adolescents. New York: The Gestalt Journal Press.
21. Perri, B., & Shalovits, M. (2021). Shcho z toboiu stalosia? Rozmova pro travmu, stiikist i ztsilennia. Nash Format. [in Ukrainian]
22. Petrenko, L.O. (2019). Psykholohichna pidtrymka ditei pislia travmatychnykh podii. Heneza. [in Ukrainian]
23. Pirozhkova, L. (2018). Psykhoterapevtychni pidkhody v roboti z ditmy, yaki zaznaly psykhotravmy. Svit. [in Ukrainian]
24. Savchenko, O.Ia. (2018). Sotsialno-pedahohichni aspekty pidtrymky ditei u kryzovykh sytuatsiiakh. Lybid. [in Ukrainian]
25. Spinhoven, P. et al. (2017). Experiential avoidance and bordering psychological constructs as predictors of the onset, relapse, and maintenance of anxiety disorders: One or many? Cognitive Therapy and Research, 41(6). 867-880. https://doi.org/10.1007/s10608-017-9856-7
26. Tereshchenko, L.M. (2018). Psykholohichna travma: mekhanizmy vplyvu na psykhiku dytyny. Vydavnytstvo LNU. [in Ukrainian]
27. Tsarenko, L., Veber, T., Voitovych, M., Hrytsenok, L., Kochubei, V., Hrydkovets, L. (2018). Osnovy reabilitatsiinoi psykholohii: podolannia naslidkiv kryzy. Tsentr uchbovoi literatury. [in Ukrainian]
28. UNICEF. (2023). Education in emergencies: Supporting resilience in children. https://www.unicef.org/education/emergencies
29. Vasylchenko, H. (2017). Psychological assistance to children who have experienced traumatic events. Institute of Psychology named after H.S. Kostiuk.

Отримано редакцією / Received: 04.04.25
Прорецензовано / Revised: 17.04.25
Схвалено до друку / Accepted: 24.04.25