



Особистісні детермінанти психоемоційних станів дітей учасників бойових дій: теоретичний аналіз

Назар Процик*

Аспірант

Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка
46027, вул. Максима Кривоноса, 2, м. Тернопіль, Україна
<https://orcid.org/0009-0001-4779-6785>

Наталія Савелюк

Доктор психологічних наук, професор

Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка
46027, вул. Максима Кривоноса, 2, м. Тернопіль, Україна
<https://orcid.org/0000-0001-5246-9677>

♦ **Анотація.** Метою дослідження був теоретичний аналіз впливу особистісних характеристик на психоемоційні стани дітей із сімей учасників бойових дій. Методологія ґрунтувалася на аналізі наукових джерел із проблеми психоемоційних станів дітей у кризових умовах, особистісних детермінант зазначених станів, сімейного впливу і механізмів адаптації та дезадаптації, що дало змогу шляхом теоретичного аналізу виокремити основні підходи до вивчення проблеми, через порівняння зіставити трактування ключових особистісних чинників, а завдяки систематизації, узагальненню та інтерпретації – визначити взаємозв'язки між особистісними характеристиками, сімейним контекстом і психоемоційними станами дітей. Результати аналізу засвідчили, що психоемоційні стани дітей у воєнних умовах формуються під впливом поєднання стресових і травматичних факторів, які мають як гострий, так і тривалий характер. Встановлено, що тривога, страх, дистрес, емоційне виснаження та посттравматичні прояви утворюють взаємопов'язану систему реакцій, інтенсивність якої зростає внаслідок накопичення стресового досвіду. Показано, що важливу роль відіграють особистісні детермінанти, зокрема тривожність, резильєнтність, самооцінка та емоційна регуляція, які визначають варіативність реагування дітей. Сімейний контекст, включаючи структуру сім'ї, емоційний стан батьків, якість взаємодії та умови розлуки, виступає ключовим посередником впливу війни на дитину. Узагальнення результатів дозволило визначити, що психоемоційні стани дітей учасників бойових дій формуються внаслідок взаємодії особистісних детермінант, сімейного контексту та тривалого воєнного впливу, що зумовлює їх варіативність від адаптивних реакцій до стійких дезадаптивних проявів. Отримані дані можуть бути використані психологами, психотерапевтами, соціальними працівниками, фахівцями системи освіти та сфери психічного здоров'я під час розроблення програм психологічної підтримки, психодіагностичного супроводу і профілактики дезадаптивних станів у дітей із сімей учасників бойових дій

♦ **Ключові слова:** тривожність; резильєнтність; самооцінка; емоційна регуляція; адаптація; війна; дистрес

♦ Вступ

Досвід війни, який дитина переживає опосередковано – через участь батьків у бойових діях, – позначається не лише на актуальних емоційних реакціях, а й на переживанні страху, тривоги та напруги, невизначеності

й емоційної вразливості. Формування таких станів зумовлене тривалою розлукою з батьками, трансформацією сімейної взаємодії, підвищеним психоемоційним навантаженням і постійним очікуванням небезпеки. У

Приклад цитування::

Protsyk, N., & Savelyuk, N. (2026). Personal determinants of psycho-emotional states in children of combatants: A theoretical analysis. *The Bulletin of National Defence University of Ukraine*, 21(3), 87-100. doi: 10.33099/2617-6858-26-21-3-87-100.

Історія статті: Отримано: 01.02.2026; Доопрацьовано: 15.05.2026; Прийнято: 12.06.2026; Опубліковано: 24.06.2026



Copyright © The Author(s). This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

*Автор-кореспондент (nprotsyk@hotmail.com)

цьому контексті з'ясування ролі особистісних характеристик дитини, що визначають особливості психоемоційної адаптації, є необхідним. Недостатня вивченість цих закономірностей ускладнює своєчасне виявлення дітей групи ризику та може призводити до закріплення дезадаптивних станів, порушень міжособистісної взаємодії і подальших ускладнень у психічному розвитку.

Психоемоційні стани дітей у воєнний час набувають складного характеру й охоплюють афективний, поведінковий та адаптаційний рівні реагування на пролонгований стрес. У дослідженні V. Voronova *et al.* (2025) аналізувався психоемоційний стан підлітків у воєнний час за показниками тривожності, емоційної напруги та дезадаптивних проявів. Дослідники повідомили, що переживання пов'язаної з війною загрози супроводжувалося підвищеною внутрішньою напруженістю, зниженою емоційною стійкістю та труднощами у повсякденному функціонуванні, що свідчить про порушення психоемоційної адаптації та підвищений ризик дезадаптивних реакцій. Особливості психоемоційних станів дітей у воєнний час досліджували O. Koliada & N. Onishchenko (2024), зосередившись на страху, тривожності, емоційній лабільності та поведінкових змінах. Дослідники зазначили, що домінування негативних емоційних переживань пов'язане з порушенням механізмів саморегуляції, підвищеною чутливістю до стресорів і зниженою здатністю до конструктивного емоційного реагування. Зміни у психічному здоров'ї дітей під час війни аналізувалися E. McElroy *et al.* (2024) на великій вибірці батьківських оцінок. Дослідження засвідчило зростання тривожних і депресивних проявів, що підтверджує кумулятивний характер стресового впливу та залежність психоемоційних порушень від інтенсивності травматизації. Показники психологічного благополуччя у підлітків, які зазнали впливу війни, оцінювали R. Goto *et al.* (2024) через аналіз емоційного стану, симптомів психологічного дистресу та загального рівня психологічної адаптації. Дослідники повідомили про поширення тривожних і посттравматичних проявів у поєднанні з емоційним виснаженням, що вказує на погіршення внутрішнього благополуччя, послаблення адаптаційних ресурсів і ризик трансформації ситуативних реакцій у більш стійкі дезадаптивні стани.

Особистісні характеристики дітей у воєнний час визначають варіативність психоемоційних реакцій і впливають на баланс між адаптивними та дезадаптивними формами переживання стресу. I. Babik *et al.* (2025) досліджували психолого-педагогічні засади формування емоційної резильєнтності у дітей. Дослідники встановили, що розвиток емоційної стійкості, навичок самоконтролю та здатності конструктивно опрацьовувати переживання знижує інтенсивність деструктивних реакцій і підвищує адаптаційний потенціал дитини. O. Prokofieva *et al.* (2025) аналізували можливості запобігання стресу та тривожності у дітей в умовах воєнного стану. Результати показали, що ефективність психологічної підтримки залежить від розвитку механізмів

емоційної регуляції, здатності підтримувати внутрішній контроль і переходу до більш структурованих форм реагування на стресори. Розвиток резильєнтності українських учнів в умовах воєнного часу описано у дослідженні V. Syniuk *et al.* (2025). Дослідники встановили, що резильєнтність функціонує як внутрішній ресурс, що підтримує психологічну рівновагу, пом'якшує вплив травматичних переживань і створює підґрунтя для відновлення емоційної стабільності.

Вплив участі батьків у бойових діях на психологічний стан дітей проявляється через зміни в сімейній взаємодії, переживання розлуки та підвищену емоційну напруженість у повсякденному житті. Психологічні особливості сприйняття війни дітьми молодшого шкільного віку, на думку Y.V. Tsiuryk (2025), залежать від типу сім'ї, до якої належить дитина, – військової чи цивільної. Автор повідомила, що сімейний контекст безпосередньо визначає зміст уявлень дитини про війну, інтенсивність тривожних переживань і тип емоційних реакцій, тоді як досвід проживання у військовій сім'ї посилює персоналізацію загрози. Психологічні особливості емоційного реагування дітей військовослужбовців у період розлуки з батьками описано Kh.D. Poliakova (2025). Отримані результати засвідчили, що тривала відсутність одного з батьків ускладнює емоційну саморегуляцію, посилює внутрішню нестабільність та погіршує перебіг адаптації. Психотерапевтичну допомогу сім'ям військовослужбовців у воєнний час у контексті психологічних труднощів, що виникають у сімейній системі, досліджували V. Demydiuk & E. Balashov (2023). Дослідники зазначили, що емоційне виснаження, напруженість і травматичні переживання дорослих знижують адаптаційні можливості дитини та підвищують ризик дезадаптивних станів.

Незважаючи на наявність досліджень психоемоційних станів дітей у воєнний час, вплив індивідуально-психологічних характеристик на переживання стресу, тривоги та емоційної дезадаптації у дітей із сімей військовослужбовців залишається недостатньо вивченим. Метою дослідження був аналіз ролі особистісних характеристик у формуванні психоемоційних станів дітей, батьки яких брали участь у бойових діях. Завданнями дослідження були: виявлення теоретичних підходів до аналізу психоемоційних станів дітей у кризових умовах; вивчення ролі тривожності, резильєнтності, самооцінки та емоційної регуляції у формуванні психоемоційних станів; узагальнення психологічних механізмів формування адаптивних і дезадаптивних станів у дітей із сімей учасників бойових дій.

♦ Матеріали та методи

Дослідження мало теоретичний характер і було сконструйоване як аналітичний синтез підходів до аналізу психоемоційних станів дітей у контексті воєнного впливу. Предметом дослідження були наукові підходи до психоемоційних станів дітей у кризових умовах, особистісні характеристики як детермінанти

психоемоційних реакцій, вплив участі батьків у бойових діях на психологічний стан дітей і механізми формування адаптивних та дезадаптивних станів. В аналізі використовувалися матеріали міжнародних організацій, зокрема Дитячого фонду ООН (UNICEF, 2025; n.d.) та Міжнародної організації з міграції (IOM, 2025), для з'ясування психосоціальних наслідків війни для дітей і сімей. Аналізувалися матеріали Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВОЗ) (Ommeren *et al.*, 2015; WHO, 2025) та рекомендації UNICEF (Hijazi & Snider, 2018) щодо потреб дітей у психологічній підтримці в кризових умовах. Були також включені настанови Міжвідомчого постійного комітету (IASC, 2007) для визначення міжнародних принципів організації психосоціальної підтримки дітей в екстрених та воєнних умовах. Теоретичний синтез ґрунтувався на наукових джерелах, присвячених психоемоційним станам дітей у контексті російсько-української війни з 2022 року, зокрема K. Dzivak *et al.* (2025) і M.V. Markova *et al.* (2025), оскільки ці джерела найповніше відображали специфіку воєнних переживань дітей із сімей учасників бойових дій. Додатковий порівняльний матеріал було залучено з окремих досліджень, присвячених збройним конфліктам у Сирії (Perkins *et al.*, 2018; Veronese *et al.*, 2021; Awad & Almazroui, 2025) та Палестині (сектор Газа) (Thabet *et al.*, 2016; El-Khodary *et al.*, 2020; Manzanero *et al.*, 2021), що уможливило з'ясування як загальних закономірностей воєнної травматизації дітей, так і особливостей, зумовлених українським соціально-сімейним контекстом. Хронологічні межі джерельної бази охоплювали період з 2007 по 2025 рік.

Аналіз особистісних детермінант психоемоційних станів дітей із сімей учасників бойових дій проводився з використанням загальнотеоретичних методів і дослідницьких підходів, спрямованих на аналіз, порівняння, систематизацію і синтез наукових концепцій досліджуваної проблеми. Теоретичний аналіз уможливив виокремлення основних підходів до вивчення психоемоційних станів дітей у кризових умовах – стрес-центрованого, травмофокусованого, адаптаційного та резильєнтісно-орієнтованого – і з'ясування їх пояснювального потенціалу для інтерпретації психоемоційних реакцій дітей в умовах воєнного впливу. Порівняльний метод уможливив зіставлення інтерпретацій ролі тривожності, резильєнтності, самооцінки та емоційної регуляції як чинників вразливості або психологічного захисту, що дало змогу виявити спільні і відмінні позиції в українських та іноземних джерелах. Синтез і систематизація організували наукові концепції в ключові тематичні напрями: психоемоційні стани дітей у воєнний час, особистісні детермінанти цих станів, сімейний контекст участі батьків у бойових діях і механізми формування адаптивних та дезадаптивних реакцій. Узагальнення та інтерпретація встановили взаємозв'язки між особистісними характеристиками дітей, особливостями сімейного середовища й варіативністю психоемоційних станів, а

також визначили ключові механізми їх формування в умовах пролонгованого воєнного стресу. У дослідженні також застосовувалися системний підхід для розгляду психоемоційних станів як результату взаємодії індивідуальних і середовищних чинників та структурно-функціональний підхід для аналізу ролі конкретних психологічних механізмів у забезпеченні адаптації або формуванні дезадаптації у дітей.

♦ Результати та обговорення

Теоретичні підходи

до аналізу психоемоційних станів дітей

Теоретичний аналіз наукових джерел дав змогу виокремити чотири основні підходи до пояснення психоемоційних станів дітей у кризових та воєнних умовах: стрес-центрований, травмофокусований, адаптаційний та резильєнтісно-орієнтований. Кожен із них зосереджується на певному аспекті психоемоційного реагування, охоплюючи як безпосередні реакції на стресори і наслідки травми, так і процеси адаптації та ресурси психологічного відновлення. Це визначає доцільність їх системного порівняння для більш повного розуміння механізмів формування психоемоційних станів дітей у кризових умовах. У межах стрес-центрованого підходу психоемоційні стани дітей інтерпретуються як результат взаємодії між інтенсивністю стресорів, їх суб'єктивною оцінкою та наявними копінг-ресурсами. Аналіз показує, що в умовах воєнного часу тривога, емоційна напруга і дистрес розвиваються не лише під впливом гострих екстремальних подій, а й унаслідок тривалого накопичення повсякденних стресорів, серед яких центральну роль відіграють невизначеність, відчуття загрози, вимушені зміни способу життя та втрата передбачуваності щоденного середовища (Sousa & Veronese, 2022; Schwarzer, 2024). Синтезовані дані також свідчать про те, що інтенсивність психоемоційних станів залежить від того, як дитина інтерпретує загрозу і якою мірою вдається до копінг-стратегій для зниження внутрішньої напруги (Lim *et al.*, 2022). Проте, як зазначають L. Hazer & G. Gredebäck (2023), зведення психоемоційних станів дітей виключно до спричинених стресом не враховує довгострокових наслідків воєнних подій для дітей і не пояснює, чому ці стани набувають стійкого характеру у конкретних дітей.

У межах підходу до оцінки психоемоційних станів дітей, що зосереджується на травматичних переживаннях, ці стани розглядаються як результат подій, що впливають на відчуття безпеки дитини та її здатність діяти відповідно до сформованих очікувань щодо навколишнього середовища. Як описують дослідники, що вивчали наслідки впливу війни на дітей, різноманітні симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії та тривожності розвиваються внаслідок цих травм (Thabet *et al.*, 2016; Perkins *et al.*, 2018). Також було встановлено, що повторюване зіткнення з травматичними подіями, тривале перебування в умовах загрози та відсутність безпечного середовища посилюють

психоемоційні порушення і сприяють їх закріпленню (Manzanero *et al.*, 2021). У сім'ях учасників бойових дій психоемоційні труднощі дітей можуть бути пов'язані не лише з безпосереднім впливом травматичних подій, а і з проживанням поряд із батьком (матір'ю), який переживає посттравматичні порушення, спричинені службою. Це дає підстави розглядати вторинну травматизацію як потенційний механізм формування дистресу у дитини, оскільки психологічний стан значущого дорослого та повсякденний сімейний контекст можуть опосередковувати переживання дитиною загрози, напруги та емоційної нестабільності (Cramm *et al.*, 2022). Утім Р. Ferrara *et al.* (2025) наголошують, що травмофокусований підхід, попри потужний пояснювальний потенціал щодо тяжких форм дезадаптації, представляє психоемоційні стани переважно кризь патологічну призму і тому потребує доповнення моделями, які враховують варіативність реакцій та часткову збереженість психологічного функціонування.

У межах адаптаційного підходу психоемоційні стани інтерпретуються як результати процесу пристосування до змінених умов існування, а не лише як безпосередні наслідки стресу чи травми. Діти у воєнний час демонструють різні траєкторії реагування – від виражених форм дезадаптації до поступової стабілізації психоемоційних станів, – причому цей процес визначається поєднанням індивідуальних характеристик та умов середовища (Hazer & Gredebäck 2023; Recka *et al.*, 2025). Важливими чинниками адаптації також виступають сімейна підтримка, збереження доступу до звичних соціальних ролей, наявність структурованого повсякденного середовища та відчуття хоча б часткової

передбачуваності життєвих обставин (Selman & Dillworth-Bart, 2024). Рекомендації UNICEF щодо психосоціальної підтримки дітей у кризових ситуаціях наголошують на важливості поетапної та контекстно-чутливої допомоги, оскільки адаптація дітей у цих умовах не є лінійним процесом і може супроводжуватися поверненням емоційних порушень при появі нових стресорів (Hijazi & Snider, 2018).

Резильєнтнісно-орієнтований підхід розглядає психоемоційні стани кризь призму захисних ресурсів, що підтримують стабільність або сприяють відновленню психологічного здоров'я за несприятливих умов. Дослідження засвідчило, що резильєнтність, сприятливі сімейні стосунки та соціальна підтримка знижують імовірність виникнення дезадаптивних станів навіть при пережитій травмі, оскільки сприяють опрацюванню негативного досвіду і регуляції емоцій (Veronese *et al.*, 2021; Slone & Peer, 2021). Ці ресурси не усувають стрес чи травму, однак допомагають дитині зберігати психологічну стабільність і швидше відновлюватися після дестабілізуючих подій (Elvevåg & DeLisi, 2022). Разом з тим Н. Jafari *et al.* (2022) показали, що резильєнтність не може вважатися універсальним і стабільним захисним механізмом, оскільки її прояви залежать від життєвого контексту, досвіду переміщення, наявності підтримки та ширших соціокультурних умов, і тому її слід інтерпретувати не як фіксовану рису, а як динамічний процес взаємодії індивіда із середовищем. Для порівняння пояснювальних можливостей стрес-центрованого, травмофокусованого, адаптаційного та резильєнтнісно-орієнтованого підходів результати теоретичного аналізу узагальнено в Таблиці 1.

Таблиця 1. Порівняльний аналіз теоретичних підходів до пояснення психоемоційних станів дітей

Підхід	Об'єкт аналізу	Ключовий механізм	Пояснювальний потенціал	Обмеження
Стрес-центрований	Психоемоційні реакції на стресори	Когнітивна оцінка загрози та копінг-стратегії	Пояснює розвиток тривоги, дистресу, емоційної напруги	Недостатнє врахування глибини травматичних переживань
Травмофокусований	Наслідки переживання екстремальних і травматичних подій	Травматичний вплив і порушення відчуття безпеки	Пояснює ПТСР, депресивні прояви, емоційну дезорганізацію	Недостатнє врахування адаптивних форм реагування
Адаптаційний	Процес пристосування до змінених умов існування	Взаємодія особистісних і середовищних чинників	Пояснює динаміку психоемоційних станів і варіативність реакцій	Менша увага до глибинних механізмів травматизації
Резильєнтнісно-орієнтований	Захисні ресурси дитини в кризових умовах	Резильєнтність, соціальна підтримка, сімейні ресурси	Пояснює психологічну стійкість, відновлення, зниження дезадаптації	Залежність від життєвого контексту

Примітка: ПТСР – посттравматичний стресовий розлад

Джерело: складено авторами на основі М. Slone & А. Peer (2021), І.С.З. Lim *et al.* (2022), С. Sousa & G. Veronese (2022), В. Elvevåg & L.E. DeLisi (2022), І. Hazer & G. Gredebäck (2023), R. Schwarzer (2024), К. Recka *et al.* (2025)

Таблиця 1 свідчить про те, що відмінності між теоретичними підходами визначаються насамперед різними рівнями інтерпретації психоемоційних станів дітей. Стрес-центрований і травмофокусований підходи орієнтовані на пояснення наслідків негативних воєнних впливів, однак відрізняються аналітичною глибиною: стрес-центрований підхід описує переважно ситуативні та кумулятивні реакції – тривогу, напруженість,

дистрес, – тоді як травмофокусований зосереджується на стійких і структурованих порушеннях психічного функціонування, зокрема посттравматичному стресовому розладі, депресії та емоційній дисрегуляції. Натомість адаптаційний і резильєнтнісно-орієнтований підходи зміщують аналітичний акцент від негативних проявів до процесів пристосування і відновлювальних ресурсів, що дозволяє пояснити варіативність

психоемоційних реакцій дітей в однакових воєнних умовах. Аналіз стрес-центрованої моделі виявляє недостатнє врахування глибини травматичних переживань дітей під час війни. Травмофокусована модель недостатньо представляє адаптаційні можливості, наявні в цей період. Адаптаційна модель не завжди пояснює психологічні порушення у частини дітей. Нарешті, резильєнтнісно-орієнтована модель, хоча й враховує низку чинників, що можуть забезпечити дітям ресурси для подолання травматичних переживань, обмежена у своїй застосовності до всіх дітей, які пережили війну. Найімовірніше, кожна з цих моделей застосовуватиметься у поєднанні з іншими. Таким чином, синтез цих досліджень веде до висновку, що найбільш продуктивною для розуміння психоемоційних реакцій дітей під час війни є інтегративна модель, яка враховує кожен із зазначених вище чинників.

Психоемоційні стани дітей в умовах воєнного впливу

Аналіз засвідчує, що психоемоційні стани дітей в умовах воєнного часу мають складну, багаторівневу структуру, що охоплює як первинні емоційні реакції (страх, тривогу, напруженість), так і стійкі дезадаптивні стани (дистрес, посттравматичний стресовий розлад, емоційне виснаження). Ці стани не є ізольованими – вони утворюють взаємопов'язані симптомокомплекси, що можуть взаємно посилювати один одного (Scharpf *et al.*, 2023). Аналіз виявляє, що фундаментальною ознакою психоемоційних реакцій дітей є їх динамічний характер: початкові ситуативні реакції після тривалого впливу стресорів можуть трансформуватися у стійкі форми порушень, що ускладнює їх своєчасне виявлення й корекцію (Miller & Rasmussen, 2024).

Аналіз досліджень, проведених у контексті російсько-української війни, свідчить про те, що психоемоційні стани дітей у цьому регіоні сформувалися внаслідок стресових і травматичних переживань, яких діти зазнали. Дослідники повідомляють, що діти в цих регіонах переживають симптоми тривожності, депресії, емоційної лабільності, порушень сну, соматичні симптоми та загальне відчуття загрози (Markova *et al.*, 2025). Зазначається також, що війна в Україні зумовила формування цих негативних емоційних станів серед населення України зокрема (Savelyuk, 2024; Saveliuk & Zelenkova, 2024). Додатково дослідження переживань внутрішньо переміщених осіб унаслідок війни свідчать про те, що ці психоемоційні стани є результатом досвіду переміщення цих дітей (Dzivak *et al.*, 2025). Нарешті, звіт UNICEF (2025) щодо роботи з питань психічного здоров'я і психосоціальної підтримки осіб, постраждалих від війни в Україні, засвідчує, що діти в цих умовах загалом переживають високий рівень тривожності та потребують відновлення відчуття безпеки і стабільності. Таким чином, очевидно, що психоемоційні стани дітей в Україні є результатом взаємодії різноманітних стресових і травматичних чинників, а їх складність наростає.

Аналіз міжнародних досліджень свідчить про подібність структури психоемоційного стану дітей у різних регіонах світу, що вказує на універсальність певних психоемоційних станів у дітей. Первинні реакції охоплюють страх і тривогу, які відображають безпосереднє реагування на загрозу, однак в умовах тривалого збереження трансформуються у дистрес і більш складні психічні порушення (Koutoulaki, 2025). Дослідження, проведені в секторі Газа, свідчать про те, що висока частота травматичних подій безпосередньо пов'язана з розвитком посттравматичного стресового розладу, депресії та тривожних розладів, причому ці стани співіснують і формують складні симптомокомплекси (Thabet *et al.*, 2016; El-Khodary *et al.*, 2020). Аналіз також виявляє, що психоемоційні порушення мають мережеву структуру, в межах якої окремі симптоми взаємно підсилюють один одного, сприяючи їх стабілізації та наростанню складності (Scharpf *et al.*, 2023). У систематичному огляді J. Moreno-Chaparro *et al.* (2022) наголошують, що інтенсивність цих станів варіюється залежно від тривалості війни, соціально-економічних умов і рівня підтримки, що підкреслює значущість контекстуальних чинників. Ці результати свідчать про те, що психоемоційні стани дітей мають універсальну структуру, однак їх вираженість і перебіг залежать від конкретного середовища.

Окремий напрям досліджень розглядає перехід від тимчасових до довготривалих психоемоційних станів. Цей процес є поступовим і кумулятивним: початкові реакції – страх, тривога, напруженість – можуть перетворитися на хронічний дистрес, посттравматичні симптоми та емоційне виснаження, якщо вони повторюються і зберігаються тривалий час. Основними механізмами, що лежать в основі цього переходу, є накопичення стресового досвіду, виснаження адаптаційних ресурсів та відсутність стабілізуючого середовища, яке могло б перервати цей процес (Miller & Rasmussen, 2024). Емоційне виснаження функціонує не лише як наслідок, а й як чинник, що додатково поглиблює психоемоційні порушення, оскільки знижує здатність до ефективного копінгу (Markova *et al.*, 2025). Водночас дані свідчать, що за наявності сімейної та соціальної підтримки цей процес може бути частково оборотним, що відображає динамічний характер психоемоційних станів (Veronese *et al.*, 2021). Рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо підтримки психічного здоров'я, надання допомоги при травмі та реабілітації в умовах воєнного часу підкреслюють, що своєчасне виявлення таких станів та раннє втручання є необхідними для запобігання їх хронізації та переходу у клінічні форми психічних розладів (WHO, 2025).

Психоемоційні стани дітей в умовах воєнного часу формуються під комбінованим впливом двох ключових механізмів: хронічного стресу і травматичного досвіду. А.М. Thabet *et al.* (2016) та В. El-Khodary *et al.* (2020) підтвердили визначальну роль травматичних подій у розвитку посттравматичного стресового розладу,

депресії та тривожних проявів, що підкреслює значущість безпосереднього зіткнення із загрозою для поглиблення психоемоційних порушень. Натомість дослідження M.V. Markova *et al.* (2025) зосереджувалося на стресі, емоційній напрузі та способах їх фізичного прояву у тих, хто переживає таку напругу. Хоча ці типи досліджень видаються такими, що суперечать дослідженням травми, вони фактично розглядають різні рівні формування психоемоційних станів дітей – травматичний та стресовий. Крім того, ці дослідження підтримують інтерпретації, пов'язані з адаптацією та резильєнтністю у дітей, незалежно від того, чи переживали діти позитивні або негативні наслідки внаслідок впливу конкретних стресорів або чинників, пов'язаних із травмою.

Отже, психоемоційні стани дітей у воєнних умовах характеризуються складною структурою, що інтегрує ситуативні реакції та стійкі порушення. Їх формування перебуває під впливом взаємодії хронічного стресу, травматичних переживань і доступних ресурсів підтримки, а поступовий перехід до більш стійких форм є наслідком накопичення несприятливих впливів. Це підтверджує необхідність раннього виявлення, комплексної оцінки та багаторівневої підтримки дітей для запобігання виникненню дезадаптивних станів.

Особистісні детермінанти психоемоційних станів дітей у воєнних умовах

Поряд із раніше зазначеними детермінантами психоемоційних станів дітей в умовах війни, іншими значущими детермінантами є такі характеристики, як тривожність, резильєнтність, самооцінка та емоційна регуляція. Ці характеристики допомагають визначити, яким чином діти реагують на умови війни – адекватно й контрольовано або у формі розвитку дезадаптивних психологічних станів. Проте деякі конструкти, обговорювані в літературі, були досліджені більш ґрунтовно, ніж інші: тривожність, резильєнтність та емоційна регуляція вивчені глибше, ніж детермінанта самооцінки (Urbański *et al.*, 2024; Lotzin *et al.*, 2025; Keleynikov *et al.*, 2025). Таким чином, кожен з цих особистісних детермінант можна аналізувати як компонент системи особистісних вразливих і захисних характеристик дитини. У досліджуваних роботах тривожність переважно проявляється як компонент психоемоційної вразливості, що підвищує ймовірність переходу від ситуативної напруженості до стійких симптомів дистресу, депресії та посттравматичних проявів. У дослідженні, присвяченому українським дітям, переміщеним до Польщі після початку повномасштабної війни, дослідники безпосередньо корелювали симптоми тривожності і депресії з копінг-стратегіями та резильєнтністю. Цей результат підтримує інтерпретацію тривожності не лише як емоційного стану, а й як індикатора зниженої адаптаційної спроможності (Urbański *et al.*, 2024). Дослідження дітей із сектору Газа демонструють подібну закономірність, де травма від війни пов'язана з посттравматичним стресовим розладом, депресією та тривожністю як

різними формами прояву психологічної дезадаптації (Thabet *et al.*, 2016). Отже, тривожність виконує подвійну роль: є безпосередньою реакцією на загрозу і водночас свідчить про знижену здатність психологічно справлятися зі стресовими ситуаціями. У цьому відношенні висновки B. El-Khodary *et al.* (2020) узгоджуються з позицією A. Koutoulaki (2025), який інтерпретує тривожність не як ізольований симптом, а як елемент ширшого комплексу порушень психічного здоров'я у дітей під час війни, що вказує на її центральну роль у структурі психоемоційної вразливості.

Резильєнтність інтерпретується як психологічний ресурс, що пом'якшує деструктивний вплив кумулятивної травматизації. В умовах російсько-української війни дослідники прямо вказують на буферний ефект резильєнтного копіngu щодо симптомів посттравматичного стресового розладу, що підтримує розгляд резильєнтності як чинника, який не усуває стрес, але модифікує його психоемоційні наслідки (Lotzin *et al.*, 2025). Резильєнтність також вивчалася у взаємозв'язку з тривожністю, депресією та копінг-стратегіями, що підтверджує її роль як чинника, що опосередковує вплив несприятливого досвіду на психічний стан (Urbański *et al.*, 2024). Схожа інтерпретація міститься в дослідженні суспільної та громадської резильєнтності серед населення України і Польщі, де резильєнтність концептуалізується як багаторівневий ресурс, актуальний як на індивідуальному, так і на соціальному рівнях (Kimhi *et al.*, 2023a). Це підтримує погляд на те, що резильєнтність у дітей не може бути зведена до індивідуальної риси, а розвивається через взаємодію підтримуючих стосунків, досвіду контролю та безпечного середовища, функціонуючи як механізм, що опосередковує зв'язок між накопиченою травмою та тяжкістю посттравматичних симптомів.

Самооцінка представлена в аналізованих джерелах менш безпосередньо, однак її значущість як особистісної детермінанти психоемоційних станів виявляється через суміжні конструкти – самосприйняття, самоефективність і психологічне благополуччя. Позитивне самосприйняття асоціюється з більшою внутрішньою стабільністю та вищою здатністю підтримувати функціонування в умовах стресу (Sarzyńska-Mazurek *et al.*, 2024). Це підтримує інтерпретацію самооцінки як чинника, що опосередковує переживання безпорадності, втрати контролю та емоційної дестабілізації. Водночас вплив самооцінки на психоемоційні стани варіюється залежно від вікового етапу розвитку. У ранньому дитинстві її зміст більше визначається емоційною підтримкою з боку значущих дорослих, відчуттям прийнятності та стабільністю безпосереднього соціального середовища, тоді як у підлітковому віці зростає роль самоусвідомлення, саморефлексії, соціального порівняння та чутливості до власної соціальної позиції (Krauss *et al.*, 2020; Katsantonis *et al.*, 2023). В умовах війни це породжує вікові відмінності у переживанні тривоги, невизначеності, втрати контролю та емоційної

нестабільності. Дані також свідчать про те, що індивідуальні психологічні ресурси пов'язані з варіативністю переживання воєнного впливу (Guo, 2025). У цьому контексті M.L. Temple *et al.* (2024) досліджували взаємозв'язок між резильєнтністю, стресом і благополуччям, що в ширшому плані узгоджується з інтерпретацією позитивного самосприйняття як внутрішнього ресурсу, що підтримує психологічне функціонування в умовах воєнного часу. Самооцінку можна, таким чином, розглядати як внутрішній ресурс суб'єктивної стабільності: її зниження підвищує чутливість до стресу, тоді як відносна збереженість підтримує цілісність Я-концепції під час війни.

Емоційна регуляція постає як один із найбільш чутливих механізмів, через який воєнний досвід впливає на психоемоційний стан дитини. Порушення емоційної регуляції в сімейній системі підвищують ризик дезадаптації у дітей, оскільки ускладнюють опрацювання страху, напруги та невизначеності (Keleynikov *et al.*, 2025). Емоційна регуляція також досліджувалася як чинник психічного здоров'я у дітей-біженців, що підтримує її інтерпретацію як механізму, який або стримує, або посилює негативні емоційні стани (Çelik & Özkan, 2025). Схожа закономірність виявлена в контексті травматичного досвіду, на основі якого емоційна компетентність пов'язується з ефективністю подолання наслідків травми (Zhylin *et al.*, 2024). Емоційна регуляція становить не лише окрему навичку, а й центральну ланку між воєнним стресом і психоемоційним станом дитини, оскільки визначає, чи інтегрується переживання загрози у досвід, чи закріплюється у формі деструктивних реакцій. У цьому зв'язку J.E. Opie *et al.* (2024) підкреслюють, що емоційні та поведінкові результати дітей у військових сім'ях залежать від ширшого сімейного функціонування, що узгоджується з інтерпретацією емоційної регуляції як процесу, тісно пов'язаного не лише з індивідуальними, а й із сімейними ресурсами.

Результати теоретичного аналізу підтримують розгляд тривожності, резильєнтності, самооцінки та емоційної регуляції як взаємопов'язаних особистісних детермінант психоемоційних станів дітей в умовах воєнного часу. Тривожність підвищує вразливість до дезадаптації, резильєнтність виконує буферну функцію, самооцінка підтримує або послаблює внутрішню стабільність, а емоційна регуляція визначає спосіб опрацювання стресового і травматичного досвіду. Разом вони формують психологічний профіль, що визначає інтенсивність, тривалість і якісні характеристики психоемоційного реагування дітей учасників бойових дій.

Вплив участі батьків у бойових діях на дітей

Аналіз свідчить, що вплив участі батьків у бойових діях на психоемоційний стан дітей опосередковується передусім сімейним контекстом, а не самим фактом військової служби або бойового досвіду дорослого. Ключовими механізмами цього впливу є розлука з батьками, зміни в емоційному стані дорослих, підвищена

напруженість у сім'ї, порушення усталених патернів сімейної взаємодії та зниження батьківських ресурсів. Значення набуває й структура сім'ї, оскільки психоемоційні реакції дитини різняться залежно від того, чи зберігається повноцінна сімейна система, чи дитина проживає в неповній, опікунській, реконструйованій або розлученій сім'ї, де один із батьків тривало відсутній через військову службу. Бойовий досвід батьків набуває психологічного значення для дитини тоді, коли він змінює відчуття безпеки, передбачуваності та емоційної доступності у сім'ї. Тому вплив участі батьків у бойових діях слід розглядати не як ізольований зовнішній чинник, а як процес трансформації сімейного середовища, в межах якого виникають або посилюються психоемоційні труднощі дітей (Eltanamy *et al.*, 2021; Wadsworth *et al.*, 2021).

Розлука з батьками є первинним механізмом, пов'язаним із мобілізацією, активною службою, ротаціями або вимушеним переміщенням сім'ї. Аналіз джерел підтверджує, що тривала відсутність одного з батьків порушує усталені структури прив'язаності, знижує відчуття стабільності й посилює очікування небезпеки (Wadsworth *et al.*, 2021; Zhylin *et al.*, 2024). Діти, які переживають таку розлуку, частіше демонструють тривожність, емоційну нестабільність, труднощі із самозаспокоєнням і поведінкові реакції, пов'язані з невизначеністю сімейної ситуації (Kent *et al.*, 2021). У цьому контексті J.E. Opie *et al.* (2024) вказують, що наслідки розлуки різняться у різних дітей і залежать від тривалості відсутності, якості комунікації з відсутнім батьком та рівня сімейної підтримки, а отже, розлука діє через ширші умови сімейного функціонування. Психоемоційний вплив батьківської розлуки визначається тому не лише фізичною відстанню, а й тим, наскільки сім'я зберігає психологічну зв'язаність у періоди вимушеної відсутності.

Вплив бойового досвіду батьків на психоемоційний стан дитини залежить від характеристик сімейного середовища, зокрема структури сім'ї, конфігурації опікунських стосунків, стабільності сімейних ролей, рівня емоційної підтримки та збереження внутрішньої сімейної резильєнтності. У повних сім'ях, де зберігається емоційна доступність дорослих, рольова послідовність і підтримуюча взаємодія, воєнне навантаження з більшою імовірністю частково компенсується більшою стабільністю повсякденного функціонування та збереженням у дитини відчуття безпеки. У неповних сім'ях, в умовах батьківської розлуки, тривалої відсутності або передачі опікунських функцій іншим значущим дорослим, психоемоційний стан дитини є більш вразливим до дестабілізації, оскільки підвищується ризик зниження підтримки, емоційної дистанційованості та посилення переживання невизначеності (Diab *et al.*, 2015; Koliadenko *et al.*, 2024). Це відповідає позиції R. Gribble *et al.* (2020), які наголошують на важливості врахування сімейного контексту та конфігурації військових сімей в аналізі психосоціальних

наслідків воєнного досвіду. Таким чином, структура сім'ї функціонує як модифікуючий чинник, через який бойовий досвід батьків трансформується у конкретні психоемоційні наслідки для дитини.

Іншим механізмом є емоційний стан батьків, особливо наявність посттравматичних, тривожних, депресивних або пов'язаних із виснаженням симптомів. Аналіз демонструє, що посттравматичний стресовий розлад, складний ПТСР у батьків і загальний емоційний дистрес у дорослих створюють несприятливий психоемоційний клімат у сім'ї, що знижує якість підтримки, доступної дитині, й ускладнює емоційне опрацювання воєнних переживань (Karatzias *et al.*, 2023; Keleynikov *et al.*, 2025). Емоційна нестабільність дорослих впливає на дитину не лише через безпосереднє спостереження тривоги або виснаження, а й через зміни в стилях комунікації, реакціях на повсякденні труднощі та загальний емоційний атмосфері у сім'ї (Lev-ari *et al.*, 2024). У ширшому теоретичному контексті K. Erlewein *et al.* (2024) зазначають, що батьківська служба та кумулятивний несприятливий досвід дітей мають вивчатися спільно, оскільки психологічне навантаження дорослих підвищує вразливість дітей до власного стресового впливу. Таким чином, емоційний стан батьків виконує активну медіативну функцію у формуванні психоемоційних станів дітей.

Ще одним із чинників, що зумовлюють негативний вплив війни на дітей, є напруженість, що часто існує у сім'ях. Така напруженість посилюється впливом війни, втому, змінами сімейних ролей і виснаженням батьківських ресурсів. Вплив війни на дітей відчувається не лише через безпосередній її вплив на них, а й через наслідки для батьківської практики

та поведінки дорослих у цих сім'ях (Eltanamly *et al.*, 2021; Mladenović *et al.*, 2021). Сім'ї, де між членами існує напруженість або де батьки починають проявляти дратівливість чи втому внаслідок тривалого воєнного впливу, часто демонструють гірше емоційне та поведінкове функціонування дітей (Chemerys *et al.*, 2025). С. Awad & K. Almazroui (2025) досліджували взаємозв'язок між травматичним досвідом, психічним здоров'ям і розвитком резильєнтності серед підлітків у Сирії та виявили, що цей взаємозв'язок існує в контексті сімейної системи. Напруженість у сім'ях безпосередньо впливає на психічне здоров'я дітей і є, таким чином, одним із чинників, що сприяють його погіршенню.

Ще один напрям синтезу стосується необхідності сімейно-орієнтованої підтримки. Це пояснюється тим, що психоемоційні проблеми дітей у воєнний час не можна повноцінно зрозуміти без урахування системи значущих стосунків. Надаючи допомогу дітям в умовах надзвичайних ситуацій і воєнних дій, необхідно брати до уваги рівень стресу батьків або опікунів, якість сімейної взаємодії, виснаженість дорослих і здатність сім'ї забезпечити дітям відчуття передбачуваності як основні цілі втручання (IOM, 2025; UNICEF, n.d.). Настанови IASC (2007) наголошують, що охорона психічного здоров'я дітей у кризових умовах має здійснюватися в рамках багаторівневої системи підтримки, де сім'я може бути як основним джерелом безпеки, так і чинником ризику. Таким чином, участь батьків у бойових діях потребує оцінки не лише через індивідуальні наслідки для дорослого, а й через зміни у функціонуванні всієї сімейної системи. Таблиця 2 структуровано представляє ці механізми.

Таблиця 2. Сімейні механізми впливу бойового досвіду батьків на дітей

Сімейний чинник	Психологічний зміст	Основний механізм впливу на дитину	Найбільш типові наслідки для дитини
Розлука з батьками	Тимчасова або тривала розлука, відсутність безпосереднього контакту, невизначеність	Зниження відчуття безпеки і стабільності	Тривожність, емоційна нестабільність, поведінкові труднощі
Зміна структури сім'ї	Повна, неповна, опікунська або змінена конфігурація сім'ї; перерозподіл опікунських функцій	Модифікація стабільності догляду, безперервності присутності значущого дорослого, організації повсякденного сімейного функціонування	Переживання невизначеності, знижене відчуття безпеки, емоційна нестабільність, труднощі в адаптації
ПТСР і дистрес у батьків	Емоційна нестабільність, перевантаження, виснаження	Знижена емоційна доступність дорослого	Дистрес, вторинна тривожність, погіршення благополуччя
Сімейна напруженість	Конфлікти, зміни ролей, нестабільність сімейної взаємодії	Дестабілізація повсякденного середовища дитини	Емоційна дезадаптація, поведінкові порушення
Виснаження батьківських ресурсів	Батьківське вигорання, знижена чутливість, втома	Послаблення підтримки і контейнування емоцій дитини	Підвищена реактивність, труднощі із саморегуляцією
Підтримуюче сімейне середовище	Передбачуваність, стабільність, емоційна доступність	Буферизація стресу і пом'якшення воєнного впливу	Часткова стабілізація стану, краща адаптація

Джерело: складено авторами на основі IASC (2007), M. Diab *et al.* (2015), Z. Hijazi & L. Snider (2018), S.M. Wadsworth *et al.* (2021), H. Eltanamly *et al.* (2021), J. Kent *et al.* (2021), N. Mladenović *et al.* (2021), S. Kimhi *et al.* (2023a), T. Karatzias *et al.* (2023), N.V. Koliadenko *et al.* (2024), C. Awad & K. Almazroui (2025), N. Chemerys *et al.* (2025)

Аналіз Таблиці 2 виявляє, що вплив участі батьків у бойових діях здійснюється через різні взаємопов'язані сімейні механізми. Розлука знижує відчуття безпеки і викликає первинну тривожність; ПТСР та емоційний

дистрес у батьків погіршують якість емоційної підтримки; сімейна напруженість переводить воєнний стрес у повсякденний досвід дитини; а виснаження батьківських ресурсів підриває здатність підтримувати

стабілізуючу взаємодію. Підтримуюче сімейне середовище має найбільший потенціал для компенсації цих ризиків, оскільки здатне пом'якшувати їх сукупний вплив. Бойовий досвід батьків не визначає психоемоційний стан дитини детерміністично; вирішальним чинником є те, яким чином цей досвід змінює сімейні стосунки, емоційний клімат і повсякденне функціонування домогосподарства. Це обґрунтовує доцільність сімейно-орієнтованого підходу до психологічної підтримки дітей із сімей учасників бойових дій.

Інтеграція підходів

та механізми формування психоемоційних станів

Проведений аналіз дозволяє узагальнити, що психоемоційні стани дітей у воєнний час формуються через одночасну дію кількох взаємопов'язаних механізмів, а саме: накопичення стресу, когнітивної інтерпретації загрози, характеристик емоційної регуляції, впливу сімейного середовища та наявності або відсутності захисних ресурсів. Цей мультифакторний характер свідчить про те, що жоден окремо взятий підхід – стрес-центрований, травмофокусований, адаптаційний або резильєнтно-орієнтований – не дає вичерпного пояснення психоемоційних реакцій дітей. Синтез тому ґрунтується на інтегративній моделі, в межах якої воєнний досвід дитини або сім'ї опосередковується внутрішніми та зовнішніми чинниками і призводить або до адаптивної стабілізації, або до дезадаптивного закріплення негативних станів (Ommeren *et al.*, 2015; Oliinyuk *et al.*, 2025).

Накопичення стресу поєднує вплив гострих воєнних подій із тривалими повсякденними стресорами. Саме пролонгований характер навантаження, а не поодинокі травматична подія, визначає перехід від ситуативних емоційних реакцій до стійкого дистресу, виснаження та порушення адаптації (Sokhor *et al.*, 2024; Amsalem *et al.*, 2025). У цьому контексті накопичення стресу має кумулятивний характер: невизначеність, вимушене переміщення, розлука, зміни розпорядку дня, відсутність контролю та повторюване зіткнення із сигналами загрози не лише співіснують, а й взаємно посилюють один одного. Воєнний вплив тому породжує не лінійну, а каскадну динаміку психоемоційного навантаження, де нові стресори накладаються на вже послаблені адаптаційні ресурси дитини. У ширшому гуманітарному контексті M.V. Ommeren *et al.* (2015) наголошують, що охорона психічного здоров'я в умовах надзвичайних ситуацій потребує врахування взаємодії між гострим стресом і хронічним психосоціальним навантаженням, що відповідає цій інтерпретації.

Когнітивна інтерпретація загрози визначає, як дитина розуміє небезпеку, втрату, розлуку і невизначеність. Порівняння аналізованих підходів свідчить про те, що схожі зовнішні обставини можуть призводити до різної інтенсивності психоемоційних станів залежно від того, чи сприймає дитина ситуацію як некеровану, тимчасову, персоналізовану або таку, з якою можна впоратися за наявності підтримки (Kimhi *et al.*, 2023b).

Когнітивна інтерпретація пояснює, чому одні діти демонструють переважно страх і очікування катастрофічних наслідків, тоді як інші – мобілізацію адаптаційних ресурсів. У цій сфері механізм формування психоемоційного стану пов'язаний із внутрішніми уявленнями про безпеку, контроль і майбутнє. Настанови IASC (2007) щодо психічного здоров'я і психосоціальної підтримки в умовах надзвичайних ситуацій підкреслюють, що допомога дітям у кризових умовах має охоплювати не лише зниження зовнішніх стресорів, а й підвищення зрозумілості, передбачуваності та осмисленості середовища, оскільки саме ці якості знижують суб'єктивну небезпечність загроз. Таким чином, когнітивна інтерпретація є ключовою ланкою між зовнішніми чинниками і психоемоційним станом особистості.

Емоційна регуляція керує опрацюванням подій і подальшим збереженням емоційних реакцій. Синтез показує, що за недостатньої емоційної регуляції воєнні переживання частіше трансформуються у тривалі форми тривоги, емоційного виснаження, дратівливості або поведінкової дезорганізації. Натомість за достатньої емоційної регуляції загрозливі переживання можуть інтегруватися без формування хронічної дезадаптації (Keleynikov *et al.*, 2025; Khadzhyradieva *et al.*, 2025). Цей механізм є особливо важливим у дитячому віці, оскільки емоційна регуляція здійснюється не лише на індивідуальному рівні, а й через взаємодію з дорослими і сімейною системою. Тому емоційну регуляцію не можна розглядати виключно як внутрішню навичку – вона залежить від того, чи отримує дитина емоційну підтримку, чи демонструють дорослі стабільні патерни реагування і чи є безпечні форми взаємодії з оточенням. V. Vus *et al.* (2023), досліджуючи бар'єри і фасилітатори втручань у сфері психічного здоров'я і психосоціальної підтримки для дітей, виявили, що психологічна підтримка є найефективнішою тоді, коли середовище здатне підтримувати регуляторні механізми, а не лише знижувати симптоматику.

Сімейний вплив діє як головний посередник між воєнними переживаннями дорослих і психоемоційними станами дітей. Розлука з батьками, посттравматичний стресовий розлад у батьків, емоційний дистрес дорослих, сімейний конфлікт, батьківське вигорання і знижена емоційна доступність формують вторинне середовище ризику для дитини, в якому воєнний стрес посилюється і закріплюється в повсякденному житті (Eltanamy *et al.*, 2021; Chemerys *et al.*, 2025). Структура сім'ї також впливає на цей ефект. Наприклад, у двобатьківських сім'ях із емоційно доступним дорослим наслідки воєнного стресу можуть частково пом'якшуватися. Натомість у неповних, опікунських або змінених сімейних структурах ризик тривожності, емоційної нестабільності та переживання невизначеності зростає (Koliadenko *et al.*, 2024). Водночас підтримуюче сімейне середовище дозволяє сім'ї відігравати буферну роль, знижуючи рівень дистресу і стабілізуючи психоемоційний стан. Цей підхід підкріплюється позиціями

UNICEF (n.d.) та IASC (2007), які вказують, що психосоціальна підтримка дітей у гуманітарних умовах завжди повинна включати стрес у батьків або опікунів, якість сімейного функціонування та безпеку повсякденного життя як основні цілі втручання (Hijazi & Snider, 2018). У цьому випадку сім'я є не просто фоновою змінною, а структурним механізмом, що формує емоційне і психологічне становище дітей.

Баланс між чинниками ризику і захисними чинниками відображає співвідношення між чинниками вразливості та психологічного захисту. Аналіз впливу війни на психічне здоров'я популяції біженців свідчить, що такі чинники, як переживання тривоги, дефіцити емоційної регуляції, нестабільність сімейного середовища і травматичний досвід, перенесений цими популяціями, становлять лінію ризику (Dufynets *et al.*, 2024). Натомість такі чинники, як наявність психологічної резильєнтності, систем соціальної підтримки, позитивного самосприйняття і позитивних стосунків з оточенням, становлять лінію психологічного захисту від ризиків, що виникають унаслідок воєнного досвіду та пов'язаних із ним травм. З цієї причини психоемоційний стан дитини правомірно розуміти як результат динамічного балансу між тиском стресорів і наявними копінг-ресурсами. Психосоціальна підтримка потребує багаторівневої структури саме тому, що механізми ризику і захисту діють одночасно на індивідуальному, сімейному та соціальному рівнях (Ommeren *et al.*, 2015).

Таким чином, результати теоретичного синтезу підтримують думку, що інтегративна модель є найбільш продуктивною для пояснення психоемоційних станів дітей у воєнних умовах, оскільки поєднує стрес-центрований, травмофокусований, адаптаційний та резильєнтнісно-орієнтований підходи. Ця модель уможлиблює одночасне врахування накопичення стресу, специфіки інтерпретації загрози, ролі емоційної регуляції, сімейного опосередкування та балансу між чинниками ризику і захисту. Такий синтез забезпечує теоретичне підґрунтя для пояснення варіативності психоемоційних станів дітей учасників бойових дій і обґрунтування багаторівневої психологічної підтримки.

✦ Висновки

Синтез теоретичних підходів до аналізу психоемоційних станів дітей засвідчив, що в науковій літературі їх вивчення здійснюється переважно в рамках чотирьох підходів: стрес-центрованого, травмофокусованого, адаптаційного та резильєнтнісно-орієнтованого. Кожен із них відображає окремих рівень аналізу психоемоційних реакцій дітей – від первинної реакції на загрозу до довгострокових наслідків травматизації та потенціалу психологічного відновлення. Ізольоване застосування одного підходу звужує інтерпретацію психоемоційних станів, тоді як їх інтеграція забезпечує більш повне пояснення механізмів реагування дітей у кризових та воєнних умовах. Аналіз психоемоційних станів дітей в умовах війни виявив п'ять найбільш поширених форм

реагування: тривожність, страх, дистрес, посттравматичний стресовий розлад та емоційне виснаження. Ці стани утворюють взаємопов'язану систему симптомів, а їх інтенсивність зростає за умов тривалого впливу стресорів, вимушеного переміщення, розлуки з близькими та порушення повсякденної стабільності. Дані підкреслюють, що перехід від ситуативних реакцій до стійких дезадаптивних форм є кумулятивним і відбувається через взаємодію хронічного стресу та травматичного досвіду.

Синтез особистісних детермінант психоемоційних станів дітей підтвердив визначальну роль тривожності, резильєнтності, самооцінки та емоційної регуляції. Тривожність є чинником вразливості, резильєнтність – захисним ресурсом, самооцінка виступає регуляторним чинником емоційного самопочуття, а емоційна регуляція – чинником опрацювання стресових і травматичних переживань. Взаємодія цих чинників визначає, чи впливає війна на дитину учасника бойових дій у напрямі формування контрольованих емоційних реакцій або розвитку стійких дезадаптивних емоційних станів. Значущість самооцінки є актуальною на кожному етапі розвитку дитини. Вплив участі батьків у бойових діях позначається на дитині через емоційний дистрес дорослих у сім'ї, сімейну напруженість і послаблення батьківських ресурсів підтримки дитини. Для дитини найважливішим є зміна відчуття безпеки у сім'ї, що виникає внаслідок участі батьків у бойових діях. Вплив цих чинників є меншим у двобатьківських сім'ях з емоційно доступним дорослим і більш вираженим у неповних, опікунських або змінених сім'ях. Підтримуючі сім'ї здатні пом'якшувати вплив війни на дитину, тоді як у сім'ях із конфліктами, виснаженням або емоційною нестабільністю дорослих цей вплив є більш вираженим. Синтез цих чинників уможливив побудову моделі, що враховує кожен із них у визначенні емоційних станів дітей учасників бойових дій. Визначеність емоційних станів цих дітей свідчить про необхідність форм психологічної підтримки на різних рівнях їхнього життя та в їхніх спільнотах.

Обмеженням дослідження є його теоретичний характер і залежність від синтезу наукових джерел, що обмежує можливості емпіричної верифікації виявлених закономірностей та їх кількісного підтвердження. Подальші дослідження мають бути зосереджені на емпіричному аналізі взаємозв'язків між індивідуальними характеристиками, сімейним середовищем і психоемоційними станами дітей учасників бойових дій із застосуванням кількісних і лонгітюдних методологій.

✦ Подяки

Немає.

✦ Фінансування

Немає.

✦ Конфлікт інтересів

Немає.

♦ Джерела

- [1] Amsalem, D., *et al.* (2025). The effects of war-related experiences on mental health symptoms of individuals living in conflict zones: a longitudinal study. *Scientific Reports*, 15, article number 889. doi: [10.1038/s41598-024-84410-3](https://doi.org/10.1038/s41598-024-84410-3).
- [2] Awad, C., & Almazroui, K. (2025). Parenting in the shadow of conflict: Trauma, mental health, and resilience pathways among adolescents in Syria. *Journal of Cultural Analysis and Social Change*, 10(2), 2693-2706. doi: [10.64753/jcasc.v10i2.1993](https://doi.org/10.64753/jcasc.v10i2.1993).
- [3] Babik, I., Viatokha, I., Sydorovych, O., Nevoenna, O., & Demydova, Y. (2025). Psychological and pedagogical strategies for the formation of emotional resilience in children. *Revista Eduweb*, 19(1), 181-195. doi: [10.46502/issn.1856-7576/2025.19.01.12](https://doi.org/10.46502/issn.1856-7576/2025.19.01.12).
- [4] Çelik, S.B., & Özkan, E. (2025). The effects of emotion regulation and coping skills on mental health in refugee children: A cross-sectional study. *Medicine*, 104(39), article number e44856. doi: [10.1097/MD.00000000000044856](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000044856).
- [5] Chemerys, N., Tsyhanyk, L., Bakermans-Kranenburg, M.J., van IJzendoorn, M.H., & Nehrych, T. (2025). Parenting burnout in wartime: Exploring burnout in Ukrainian (grand-) mothers two years after the 2022 Russian invasion. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 22(2), 275-292. doi: [10.1080/26904586.2025.2470151](https://doi.org/10.1080/26904586.2025.2470151).
- [6] Cramm, H., Godfrey, C.M., Murphy, S., McKeown, S., & Dekel, R. (2022). Experiences of children growing up with a parent who has military-related post-traumatic stress disorder: A qualitative systematic review. *JBIE Evidence Synthesis*, 20(7), 1638-1740. doi: [10.11124/JBIES-20-00229](https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00229).
- [7] Demydiuk, V., & Balashov, E. (2023). Psychotherapeutic assistance to families of military personnel during war. *Scientific Journal of Polonia University*, 56(1), 394-404. doi: [10.23856/5654](https://doi.org/10.23856/5654).
- [8] Diab, M., Peltonen, K., Qouta, S.R., Palosaari, E., & Punamäki, R. (2015). Effectiveness of psychosocial intervention enhancing resilience among war-affected children and the moderating role of family factors. *Child Abuse & Neglect*, 40, 24-35. doi: [10.1016/j.chiabu.2014.12.002](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.12.002).
- [9] Dufynets, V., Shcherban, T., & Hoblyk, V. (2024). Post-traumatic stress in children as a result of war: Strategies for psychological support. *Scientific Studios on Social and Political Psychology*, 30(1), 16-26. doi: [10.61727/ssspj/1.2024.16](https://doi.org/10.61727/ssspj/1.2024.16).
- [10] Dzivak, K., Romash, I., Romash, I., Pimenova, K., Paliichuk, V., Slobodian, V., Obidniak, V., & Pustovoyt, M. (2025). Trauma of forced displacement in children as a result of Russian-Ukrainian war. *Mental Health: Global Challenges*, 8(1), 140-160. doi: [10.56508/mhgcj.v8i1.298](https://doi.org/10.56508/mhgcj.v8i1.298).
- [11] El-Khodary, B., Samara, M., & Askew, C. (2020). Traumatic events and PTSD among Palestinian children and adolescents: The effect of demographic and socioeconomic factors. *Frontiers in Psychiatry*, 11, article number 4. doi: [10.3389/fpsy.2020.00004](https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00004).
- [12] Eltanamly, H., Leijten, P., Jak, S., & Overbeek, G. (2021). Parenting in times of war: A meta-analysis and qualitative synthesis of war exposure, parenting, and child adjustment. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(1), 147-160. doi: [10.1177/1524838019833001](https://doi.org/10.1177/1524838019833001).
- [13] Elvevåg, B., & DeLisi, L.E. (2022). The mental health consequences on children of the war in Ukraine: A commentary. *Psychiatry Research*, 317, article number 114798. doi: [10.1016/j.psychres.2022.114798](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114798).
- [14] Erlewein, K., Gossmann, E., & Fegert, J.M. (2024). Parental conscription and cumulative adverse experiences in war-affected children and adolescents and their impact on mental health: A comment following Russia's invasion of Ukraine in 2022. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 18(1), article number 42. doi: [10.1186/s13034-024-00732-0](https://doi.org/10.1186/s13034-024-00732-0).
- [15] Ferrara, P., Zona, M., Giardino, I., Scaltrito, F., Pettoello-Mantovani, C., & Cammisa, I. (2025). The silent wounds of war: Psycho-physical impacts and international legal implications for children in conflict zones. *Global Pediatrics*, 14, article number 100287. doi: [10.1016/j.gpeds.2025.100287](https://doi.org/10.1016/j.gpeds.2025.100287).
- [16] Goto, R., Pinchuk, I., Kolodezhny, O., Pimenova, N., Kano, Y., & Skokauskas, N. (2024). Mental health of adolescents exposed to the war in Ukraine. *JAMA Pediatrics*, 178(5), 480-488. doi: [10.1001/jamapediatrics.2024.0295](https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2024.0295).
- [17] Gribble, R., Mahar, A.L., Keeling, M., Sullivan, K., McKeown, S., Burchill, S., Fear, N.T., & Castro, C.A. (2020). Are we family? A scoping review of how military families are defined in mental health and substance use research. *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 6(2), 85-119. doi: [10.3138/jmvfh-2019-0054](https://doi.org/10.3138/jmvfh-2019-0054).
- [18] Guo, D. (2025). The impact of armed conflict on the psychological and developmental well-being of adolescents: Comparing Ukrainian and Syrian adolescents' psychological welfare. *American Journal of Student Research*, 3(5), 747-754. doi: [10.70251/HYJR2348.35747754](https://doi.org/10.70251/HYJR2348.35747754).
- [19] Hazer, L., & Gredebäck, G. (2023). The effects of war, displacement, and trauma on child development. *Humanities and Social Sciences Communications*, 10, article number 909. doi: [10.1057/s41599-023-02438-8](https://doi.org/10.1057/s41599-023-02438-8).
- [20] Hijazi, Z., & Snider, L. (2018). *Operational guidelines on community based mental health and psychosocial support in humanitarian settings: Three-tiered support for children and families (field test version)*. New York: United Nations Children's Fund.

- [21] Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2007). *IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings*. Retrieved from <https://surl.li/pwgpgle>.
- [22] International Organization for Migration (IOM). (2025). *Mental health and psychosocial support overview: July-December 2024*. Retrieved from <https://surl.lt/wuelos>.
- [23] Jafari, H., Kassin, A., Reay, G., & Climie, E.A. (2022). Resilience in refugee children and youth: A critical literature review. *Canadian Psychology*, 63(4), 678-694. doi: 10.1037/cap0000320.
- [24] Karatzias, T., et al. (2023). War exposure, posttraumatic stress disorder, and complex posttraumatic stress disorder among parents living in Ukraine during the Russian war. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 147(3), 276-285. doi: 10.1111/acps.13529.
- [25] Katsantonis, I., McLellan, R., & Marquez, J. (2023). Development of subjective well-being and its relationship with self-esteem in early adolescence. *British Journal of Developmental Psychology*, 41(2), 157-171. doi: 10.1111/bjdp.12436.
- [26] Keleynikov, M., Cohen, N., Gadassi-Polack, R., Lassri, D., & Benatov, J. (2025). Parental PTSD and children's well-being during wartime: The role of interpersonal emotion regulation. *International Journal on Child Maltreatment: Research, Policy and Practice*. doi: 10.1007/s42448-025-00238-y.
- [27] Kent, J., Taylor, P., Argent, S., & Kalebic, N. (2021). Experiences of children who have been separated from a parent due to military deployment: A systematic review of reviews. *BJPsych Open*, 7(S1), 263-264. doi: 10.1192/bjo.2021.702.
- [28] Khadzhyradieva, S., Todorova, M., & Palchynska, M. (2025). Psychological methods and techniques for overcoming the emotional state of refugees (mothers, children, and adolescents) fleeing war. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 9(3), article number 100555. doi: 10.1016/j.ejtd.2025.100555.
- [29] Kimhi, S., Baran, M., Baran, T., Kaniasty, K., Marciano, H., Eshel, Y., & Adini, B. (2023a). Prediction of societal and community resilience among Ukrainian and Polish populations during the Russian war against Ukraine. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 93, article number 103792. doi: 10.1016/j.ijdr.2023.103792.
- [30] Kimhi, S., Eshel, Y., Marciano, H., & Adini, B. (2023b). Impact of the war in Ukraine on resilience, protective, and vulnerability factors. *Frontiers in Public Health*, 11, article number 1053940. doi: 10.3389/fpubh.2023.1053940.
- [31] Koliada, O., & Onishchenko, N. (2024). Features of children's psycho-emotional state in wartime conditions. *Disaster and Crisis Psychology Problems*, 1(7), 93-104. doi: 10.52363/dcpp-2024.1.7.
- [32] Koliadenko, N.V., Shopsha, M.M., Shopsha, O.L., Bachurina, N.O., Zhivago, K.S., Drevitska, O.O., & Kolesnikova, J. (2024). The problem of resilience of families with the consequences of war psychotrauma. *Medical News*, 77(11), 2168-2173. doi: 10.36740/WLek/197088.
- [33] Koutoulaki, A. (2025). *The impact of war on children's mental health: A scoping review of children aged 7 to 18 years worldwide*. (Master's thesis, Jönköping University, Jönköping, Sweden).
- [34] Krauss, S., Orth, U., & Robins, R.W. (2020). Family environment and self-esteem development: A longitudinal study from age 10 to 16. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(2), 457-478. doi: 10.1037/pspp0000263.
- [35] Lev-ari, R.K., Aloni, R., & Ben-Ari, A. (2024). Understanding the dyadic mental health of refugee parents and children after fleeing the 2022 Ukraine war. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. doi: 10.1037/tra0001715.
- [36] Lim, I.C.Z., Tam, W.W., Chudzicka-Czupala, A., McIntyre, R.S., Teopiz, K.M., Ho, R.C., & Ho, C.S. (2022). Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress in war-and conflict-afflicted areas: A meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13, article number 978703. doi: 10.3389/fpsyt.2022.978703.
- [37] Lotzin, A., Morozova-Larina, O., Paetow, A., Schratz, L., Keller, V., Zarubin, I., & Krupelnyska, L. (2025). Resilient coping during the Russian-Ukrainian war: Does it buffer the effects of cumulative trauma on ICD-11 posttraumatic stress disorder symptoms? *Comprehensive Psychiatry*, 140, article number 152592. doi: 10.1016/j.comppsy.2025.152592.
- [38] Manzanero, A.L., Crespo, M., Barón, S., Scott, T., El-Astal, S., & Hemaïd, F. (2021). Traumatic events exposure and psychological trauma in children victims of war in the Gaza Strip. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(3-4), 1568-1587. doi: 10.1177/0886260517742911.
- [39] Markova, M.V., Bielousova, O.Yu., Aliieva, T.A., Piontkovska, O.V., Markov, A.R., & Kosenko, K.A. (2025). Psychosomatic correlates of war distress in children and adolescents. *Psychiatry, Neurology and Medical Psychology*, 12(4(30)), 472-489. doi: 10.26565/2312-5675-2025-30-04.
- [40] McElroy, E., Hyland, P., Shevlin, M., Karatzias, T., Vallières, F., Ben-Ezra, M., Vang, M.L., Lorberg, B., & Martsenkovskyi, D. (2024). Change in child mental health during the Ukraine war: Evidence from a large sample of parents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(5), 1495-1502. doi: 10.1007/s00787-023-02255-z.
- [41] Miller, K.E., & Rasmussen, A. (2024). War exposure, daily stressors, and mental health 15 years on: Implications of an ecological framework for addressing the mental health of conflict-affected populations. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 33, article number e78. doi: 10.1017/S2045796024000830.

- [42] Mladenović, N., Marković, E., Krulj, J., & Vidosavljević, S. (2021). Parental war trauma and child distress: Mediation role of parenting styles, attachment and family functioning. *Journal of Loss and Trauma*, 26(7), 624-637. doi: [10.1080/15325024.2020.1859301](https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1859301).
- [43] Moreno-Chaparro, J., Piñeros-Ortiz, S., Rodríguez-Ramírez, L., Urrego-Mendoza, Z., Samacá-Samacá, D., Garzón-Orjuela, N., & Eslava-Schmalbach, J. (2022). [Mental health consequences of armed conflicts in adults: An overview](#). *Spanish Journals of Psychiatry*, 50(2), 68-91.
- [44] Oliinyk, O., Zholdoshaev, D., Koshonova, S., Kravtsov, Y., & Bochehiuk, V. (2025). Psychology of stress and adaptation during complex crises: Practical aspects of assisting people in difficult circumstances. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 9(2), article number 100541. doi: [10.1016/j.ejtd.2025.100541](https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2025.100541).
- [45] Ommeren, M.V., Hanna, F., Weissbecker, I., & Ventevogel, P. (2015). [Mental health and psychosocial support in humanitarian emergencies](#). *EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal*, 21(7), 498-502.
- [46] Opie, J.E., Hameed, M., Vuong, A., Painter, F., Booth, A.T., Jiang, H., Dowling, R., Boh, J., McLean, N., & McIntosh, J.E. (2024). Children's social, emotional, and behavioral outcomes in military families: A rapid review. *Journal of Child and Family Studies*, 33(6), 1949-1967. doi: [10.1007/s10826-024-02856-5](https://doi.org/10.1007/s10826-024-02856-5).
- [47] Perkins, J.D., Ajeeb, M., Fadel, L., & Saleh, G. (2018). Mental health in Syrian children with a focus on post-traumatic stress: A cross-sectional study from Syrian schools. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(11), 1231-1239. doi: [10.1007/s00127-018-1573-3](https://doi.org/10.1007/s00127-018-1573-3).
- [48] Poliakova, Kh.D. (2025). [Psychological features of the emotional response of children of military servicemen during the period of separation from parents](#). (Master's thesis, Khmelnytskyi National University, Khmelnytskyi, Ukraine).
- [49] Prokofieva, O., Marchak, T., Podzhynska, O., Kryvonis, T., Pavlenko, H., & Ivantsev, L. (2025). Preventing stress and anxiety in children and adults during martial law: Prospects for Ukraine and worldwide. *Romanian Journal for Multidimensional Education*, 17(2), 283-301. doi: [10.18662/rrem/17.2/983](https://doi.org/10.18662/rrem/17.2/983).
- [50] Recka, K., Sevcikova, A., Loshenko, O., & Danyliuk, I. (2025). Challenges of adolescents in war: A Report from Ukraine's frontline territories. *Insight: The Psychological Dimensions of Society*, 13, 408-430. doi: [10.32999/2663-970X/2025-13-17](https://doi.org/10.32999/2663-970X/2025-13-17).
- [51] Sarzyńska-Mazurek, E., Wosik-Kawala, D., & Bevez, H. (2024). Self-efficacy and self-esteem of Ukrainian citizens during the war. *Lublin Pedagogical Yearbook*, 43(4), 229-243. doi: [10.17951/lrp.2024.43.4.229-243](https://doi.org/10.17951/lrp.2024.43.4.229-243).
- [52] Saveliuk, N.M., & Zelenkova, V.V. (2024). Peculiarities of the psycho-emotional state of Ukrainians during war. *Habitus*, 59, 178-183. doi: [10.32782/2663-5208](https://doi.org/10.32782/2663-5208).
- [53] Savelyuk, N. (2024). Psychosemantic dimensions of experiencing psycho-emotional states by Ukrainians in the conditions of war. *Scientific Notes. Series: Psychology*, 1, 139-147. doi: [10.32782/cusu-psy-2024-1-19](https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-19).
- [54] Scharpf, F., Saupe, L., Crombach, A., Haer, R., Ibrahim, H., Neuner, F., Peltonen, K., Qouta, S., Saile, R., & Hecker, T. (2023). The network structure of posttraumatic stress symptoms in war-affected children and adolescents. *JCPP Advances*, 3(1), article number e12124. doi: [10.1002/jcv2.12124](https://doi.org/10.1002/jcv2.12124).
- [55] Schwarzer, R. (2024). Stress, resilience, and coping resources in the context of war, terror, and migration. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 57, article number 101393. doi: [10.1016/j.cobeha.2024.101393](https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2024.101393).
- [56] Selman, S.B., & Dilworth-Bart, J.E. (2024). Routines and child development: A systematic review. *Journal of Family Theory & Review*, 16(2), 272-328. doi: [10.1111/jftr.12549](https://doi.org/10.1111/jftr.12549).
- [57] Slone, M., & Peer, A. (2021). Children's reactions to war, armed conflict and displacement: Resilience in a social climate of support. *Current Psychiatry Reports*, 23(11), article number 76. doi: [10.1007/s11920-021-01283-3](https://doi.org/10.1007/s11920-021-01283-3).
- [58] Sokhor, H., Yasniy, O., Smashna, O., & Hashimova, H. (2024). The impact of war and forced displacement on the mental health of children and adolescents (literature review). *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 9(1). doi: [10.26766/pmpg.v9i1.471](https://doi.org/10.26766/pmpg.v9i1.471).
- [59] Sousa, C., & Veronese, G. (2022). "No safe place": Applying the transactional stress and coping model to active warfare. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(4), 558-567. doi: [10.1037/tra0001023](https://doi.org/10.1037/tra0001023).
- [60] Syniuk, V., Kuprii, T., Dorozhko, I., Movmyga, N., & Demidova, Y. (2025). Building resilience in Ukrainian students amidst wartime challenges. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 28(1), 456-464. doi: [10.69980/ajpr.v28i1.121](https://doi.org/10.69980/ajpr.v28i1.121).
- [61] Temple, M.L., Zaporozhets, O., Sells, J., & Lozova, O. (2024). A pilot study of resilience, stress, and well-being in adults with and without children in the home in Ukraine. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 46(4), 813-835. doi: [10.1007/s10447-024-09571-2](https://doi.org/10.1007/s10447-024-09571-2).
- [62] Thabet, A.M., Thabet, S.S., & Vostanis, P. (2016). The relationship between war trauma, PTSD, depression, and anxiety among Palestinian children in the Gaza Strip. *Health Science Journal*, 10(5), article number 3. doi: [10.4172/1791-809X.1000100503](https://doi.org/10.4172/1791-809X.1000100503).
- [63] Tsiuryk, Y.V. (2025). [Psychological features of the image of war in children of young school age in families of military servants and civilians](#). (Master's thesis, Borys Grinchenko Kyiv University, Kyiv, Ukraine).

- [64] United Nations Children's Fund (UNICEF). (2025). *UNICEF programme brief 2025: Mental health and psychosocial support: Multisectoral programming promoting the well-being of children and their families*. Retrieved from <https://surl.li/ycbnp0>.
- [65] United Nations Children's Fund (UNICEF). (n.d.). *Three years of full-scale war in Ukraine*. Retrieved from <https://surl.li/czlgjp>.
- [66] Urbański, P.K., Schroeder, K., Nadolska, A., & Wilski, M. (2024). Symptoms of depression and anxiety among Ukrainian children displaced to Poland following the outbreak of the Russo-Ukrainian war: Associations with coping strategies and resilience. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 16(3), 851-867. doi: 10.1111/aphw.12510.
- [67] Veronese, G., Pepe, A., & Giordano, F. (2021). Child psychological adjustment to war and displacement: A discriminant analysis of resilience and trauma in Syrian refugee children. *Journal of Child and Family Studies*, 30(10), 2575-2588. doi: 10.1007/s10826-021-02067-2.
- [68] Voronova, V., Kovalchuk, V., & Velko, K. (2025). Psycho-emotional state of adolescent students in the conditions of war in Ukraine. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*, 3(1), 30-38. doi: 10.31891/pcs.2025.1(1).117.
- [69] Vus, V., Shipley, K., & Lühmann, T. (2023). Mapping and identifying barriers and facilitators to mental health and psychosocial support interventions for war-affected children. *Polish Medical Journal*, 51(1), 64-73. doi: 10.36740/merkur202301110.
- [70] Wadsworth, S.M., Whiteman, S., Lester, P., Stander, V., & Christ, S. (2021). Parental deployment and military children: A century of research. In J.E. Glick, V. King & S.M. McHale (Eds.), *Parent-child separation: Causes, consequences, and pathways to resilience* (pp. 161-188). Cham: Springer. doi: 10.1007/978-3-030-87759-0 7.
- [71] World Health Organization (WHO). (2025). *Three years of war: Rising demand for mental health support, trauma care and rehabilitation*. Retrieved from <https://surl.li/exkgdh>.
- [72] Zhylin, M., Malysh, V., Mendelo, V., Potapiuk, L., & Halahan, V. (2024). The impact of emotional intelligence on coping strategies for psychological trauma. *Environment and Social Psychology*, 9(7). doi: 10.59429/esp.v9i7.6145.

Personal determinants of psycho-emotional states in children of combatants: A theoretical analysis

Nazar Protsyk

Graduate Student
Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University
46027, 2 Maxym Kryvonos Str., Ternopil, Ukraine
<https://orcid.org/0009-0001-4779-6785>

Nataliya Savelyuk

Doctor of Psychological Sciences, Professor
Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University
46027, 2 Maxym Kryvonos Str., Ternopil, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0001-5246-9677>

♦ **Abstract.** The purpose of the study was a theoretical analysis of the influence of personal characteristics on the psycho-emotional states of children from families of combatants. The methodology was based on analysis of academic sources addressing psycho-emotional states of children in crisis conditions, personal determinants of these states, family influence, and mechanisms of adaptation and maladaptation, which enabled identification of the main approaches to the problem through theoretical analysis, comparison of interpretations of key personal factors, and, through systematisation, generalisation, and interpretation, determination of relationships between personal characteristics, family context, and psycho-emotional states of children. The results of the analysis indicated that psycho-emotional states of children in wartime conditions are formed under the influence of a combination of stress-related and traumatic factors that have both acute and prolonged character. The analysis established that anxiety, fear, distress, emotional exhaustion, and post-traumatic manifestations constitute an interconnected system of responses, the intensity of which increases with the accumulation of stress experience. The analysis demonstrated that personal determinants, including anxiety, resilience, self-esteem, and emotional regulation, play a significant role in determining variability of children's responses. Family context, including family structure, emotional state of parents, quality of interaction, and conditions of separation, acts as a key mediator of the impact of war on the child. Generalisation of the results confirmed that psycho-emotional states of children of combatants are formed through the interaction of personal determinants, family context, and prolonged exposure to war, which determines variability from adaptive responses to persistent maladaptive manifestations. The obtained data may be used by psychologists, psychotherapists, social workers, professionals in the education system, and specialists in the field of mental health during the development of psychological support programmes, psychological assessment, and prevention of maladaptive states in children from families of combatants

♦ **Keywords:** anxiety; resilience; self-esteem; emotional regulation; adaptation; war; distress