

# The impact of war and forced displacement on the mental health of children and adolescents (literature review)

*N. Sokhor*

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

*O. Smashna*

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

*N. Hashimova*

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

**The aim of the research** Based on the analysis of scientific sources, to select diagnostic methods for screening predictors of mental disorders in adolescent students under conditions of military stress.

**Methods** Reference databases were searched to select diagnostic methods for screening predictors of mental disorders in adolescent students under military stress.

**Results** The review of the literature proved that military actions are a significant factor of mental traumatization for the entire population of the country. Children and adolescents are the most vulnerable part of the population due to the immaturity of their processes of analytical understanding, emotional regulation, behavioral and motivational patterns, and value and outlook characteristics. A research design was developed to screen predictors of psychological traumatization of adolescents under conditions of military stress.

**Conclusions** Screening of prerequisites for the formation of clinical mental disorders among young people is a predictor of maintaining the nation's mental health. The study of behavioral patterns, especially aggressiveness, is informative for the prevention of secondary social psychological traumatization among adolescents.

---

**Вступ.** Особливістю сучасних збройних конфліктів є те, що під час військових дій страждає все населення країни, яка втягнута в конфлікт. У ситуації війни відбувається переоцінка цінностей, досягнень та здобутків, змінюються світосприйняття та ставлення до оточуючих, життя та самих себе, зростає внутрішня та зовнішня міграція. Всі ці фактори є стресовими, вони стають викликом для адаптаційних можливостей особистості та вимагають адекватного і невідкладного їх опанування, підвищення здатності протистояти таким впливам без шкоди для здоров'я. За оцінками експертів, під час війни 40–50 % населення потребуватимуть психологічної допомоги [1]. У певних групах населення кількість таких людей буде становити: з-поміж військових та ветеранів – 1,8 млн; людей старшого віку – 7 млн; дітей та підлітків – близько 4 млн. Прогнозована потреба в допомозі з питань психічного здоров'я на первинній ланці медицини – 27 млн звернень [2]. Найбільш інтолерантними до негативних зовнішніх впливів, є юнацька молодь, і особливо така соціально й психологічно вразлива категорія, як студентство.

В умовах сучасного військового конфлікту в Україні психічної травматизації зазнали 75 % населення країни віком до 18 років, що призвело до того, кожна п'ята дитина страждає на порушення сну, нічні кошмари, у кожної десятої знижене бажання до соціальної взаємодії та навчальної діяльності. Це спричиняє соціально-психологічну дезадаптацію, а у складніших випадках – психічні розлади як результат порушення регулятивної функції психіки.

### Мета дослідження.

На основі аналізу наукових джерел підібрати діагностичні методики для скринінгу предикторів психічних розладів у підлітків-студентів в умовах військового стресу.

**Матеріали та методи дослідження.** Нами було проведено пошук у базах даних MEDLINE/PubMed and Web of Science databases CrossRef, Google Scholar, PubMed, Directory of Open Access Scholarly Resources (ROAD), Directory of Open Access Journals (DOAJ), Bielefeld Academic Search Engine (BASE) за період 2013-2023 рр. за ключовими словами: психічна травматизація підлітків, стрес під час війни, резиліентність у підлітків, посттравматичний стресовий розлад у дітей, реакція на стрес у дітей - з метою підбору діагностичних методик для скринінгу предикторів психічних розладів у підлітків-студентів в умовах військового стресу.

**Основна частина** Наслідки воєн для психічного і фізичного здоров'я, економічної безпеки та політичної стабільності є довготривалими. Систематичний огляд біженців, які давно змінили місце проживання, показав більшу поширеність психіатричної захворюваності (приблизно на 20 %) серед населення, яке переселилося щонайменше на 5 років, і визначив фактори ризику, що передбачають більш високі показники психіатричних симптомів, таких як посттравматичний стрес і несприятлива соціально-економічна ситуація [3]. Дана світова ситуація ще більше ускладнюється війною в Україні, яка стала причиною збільшення кількості переміщених осіб і роз'єднаних сімей, що підвищило глобальну обізнаність про психічне здоров'я під час збройних конфліктів [4]. Кумулятивні наслідки війни в Україні, ймовірно, призведуть до несприятливих результатів для психічного здоров'я цивільного населення у зв'язку зі швидкими змінами їхнього життя, наприклад, коли цивільні особи беруть участь у волонтерській службі або зазнають травми [5]. Разом із додатковим стресовим фактором, викликаним пандемією COVID-19, російське вторгнення в Україну призвело до сплеску розладів психічного здоров'я одночасно із зниженням частоти звернень за психіатричною допомогою, що вказує на необхідність розширення доступності психологічних та психіатричних послуг [6, 7]. Це узгоджується з недавнім мета-аналізом, який повідомляв про поширеність психічних розладів після конфлікту, але був обмежений в оцінці психічних симптомів під час самого конфлікту. Проведений аналіз мав на меті висвітлити добре встановлений зв'язок конфліктів і насильства з розладами психічного здоров'я і підкреслити важливість надання відповідної допомоги населенню, яке постраждало в результаті цих подій [8].

Війна, яку переживає українське суспільство з 24 лютого 2022 року, порушує економічний і соціальний розвиток держави і спричиняє катастрофічний негативний вплив на життя та здоров'я громадян. Зі зростанням конфліктів і насильства у таких локаціях, як Судан, Сомалі та Україна, за оцінками Світового банку, станом на кінець 2020 року загальна кількість вимушено переміщених осіб становила 82,4 мільйона людей, що різко збільшилося порівняно з приблизно 68,5 мільйонами у 2017 році [9, 10, 11].

«Діти є водночас нашою причиною усунути найгірші аспекти збройних конфліктів і нашою найбільшою надією досягти успіху в цій справі» (Пані Граса Машел, правозахисник, колишня перша леді Мозамбіку та Південної Африки (1996). «Конвенція ООН про права дитини» (Конвенція ООН про права дитини), ратифікована майже всіма країнами світу, закріплює фундаментальні права дітей і особливо право на життя, здоров'я та розвиток, забороняє дискримінацію і закликає до захисту інтересів дітей [12]. У пізнішій резолюції Рада Безпеки ООН прийняла Конвенцію ООН про права дитини з Факультативним протоколом до Конвенції про права дитини щодо участі дітей у збройних конфліктах і визначила, що насильство щодо дітей у збройних конфліктах становить загрозу для зміцнення миру, безпеки та розвитку [13; 14] і є порушенням основних прав дитини.

Вплив на здоров'я дітей в зонах конфлікту є наслідком фактичного насильства проти них

самих та їхніх сімей, а також через неадекватне медичне обслуговування, недоїдання, інфекційні захворювання та страждання, заподіяні їхнім сім'ям [15; 16]. Глобальний тягар наслідків війни та міграції для психічного здоров'я є величезним із високим рівнем поширеності депресії та посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у постраждалих від війни країнах [17, 18, 19]. Втеча та вимушена міграція є додатковими факторами ризику для психічного здоров'я дітей, особливо для неповнолітніх без супроводу близьких людей, а також розлучених з батьками [20]. Окрім наслідків для фізичного та психічного здоров'я, збройні конфлікти спричиняють великі витрати, оскільки базові соціальні послуги погіршуються, існуючий комунальний поділ збільшується, місцеві економіки руйнуються, шкільне навчання порушується, а освітні можливості зменшуються [21, 22]. У сукупності ризику, пов'язані з війною, життям у зонах конфлікту, втечею та вимушеною міграцією для дітей, є різноманітними та можуть мати вплив на фізичне, психічне, соціальне благополуччя та розвиток протягом усього життя.

### **Негайний психологічний дистрес і стресові реакції у дітей**

Діти, які зазнали війни та втечі із зони бойових дій, демонструють широкий спектр можливих реакцій на страждання та стрес, які включають специфічні страхи, залежну поведінку, тривалий плач, відсутність інтересу до оточення та психосоматичні симптоми, а також агресивну поведінку [23, 24, 25]. Потрібно розуміти, що важлива не просто «об'єктивна» природа конкретного досвіду, а й те, як кожна дитина суб'єктивно сприймає, оцінює та інтерпретує цей досвід [25]. Таким чином, можуть бути величезні відмінності в стресових реакціях дітей на те, що ззовні може здатися схожим досвідом [26]. Крім того, важливо враховувати, що діти і підлітки по-різному реагують на стрес, викликаний насильством, залежно від рівня їхнього розвитку, і такі стресові реакції необхідно інтерпретувати в контексті їхнього соціально-емоційного та когнітивного розвитку [27]. У сукупності стресові реакції дітей включають широкий спектр потенційних емоційних і поведінкових реакцій на різні тривожні переживання, які залежать не тільки від об'єктивного характеру досвіду, але й від суб'єктивного сприйняття дитиною.

### **Посттравматичний стрес, тривожні та депресивні розлади**

Окрім миттєвих стресових реакцій у дітей, дослідження показують вищу поширеність певних психічних розладів під час та після конфлікту порівняно із загальною популяцією [28]. Більшість наукових спостережень зосереджувалися переважно на ПТСР як первинному результаті, тоді як інші також оцінювали депресію та тривожні розлади [28]. Загалом численні метааналізи засвідчують високий тягар психічних розладів і психопатології у постраждалих від конфлікту, внутрішньо переміщених осіб та біженців [8, 29]. Мета-аналіз восьми досліджень дітей і підлітків-біженців і шукачів притулку засвідчив про 22,7 % поширеності посттравматичних стресових розладів, 13,8 % депресії та 15,8 % тривожних розладів [30]. Ці дані викликають занепокоєння, оскільки дослідження оцінюють абсолютну кількість дітей, які постраждали від війни в період з 1989 по 2015 рік, приблизно в 400 мільйонів [17 Норрен ТН, Morina N; 18 Норрен ТН, Priebe S, Vetter I, Morina N].

Велике психологічне навантаження на біженців підкреслює необхідність постійного догляду за психічним здоров'ям протягом і після початкового періоду переселення [31]. Деякі дослідження показують, що поширеність психічних розладів у перші роки після переселення явно збільшується лише для ПТСР, однак через 5 років показники депресивних і тривожних розладів також можуть збільшуватися [32]. Чинники, які слідує за стресовою ситуацією, такі як низька соціальна підтримка, уявна загроза життю, соціальна самоізоляція, погане функціонування сім'ї та пригнічення думок, значно посилюють симптоми ПТСР [33]. Ці результати вказують на те, що саме перитравматичні фактори та фактори після травмуючої ситуації відіграють важливу роль у розвитку ПТСР у дітей [34, 35]. У сукупності висновки цих досліджень вказують на нагальну потребу в підтримці під час і після війни, а також у довгостроковій психіатричній допомозі для молодих людей і сімей, які тікають від війни та

шукають притулку.

### **Розширені наслідки : розлука з батьками, втрата зовнішньої та внутрішньої безпеки**

Під час війни діти часто розлучаються з одним чи обома батьками. Дослідження прихильності показали згубні наслідки депривації та розлуки з батьками в різних контекстах і обставинах [36, 37, 38]. Загалом дослідження виявили, що розлука з батьками негативно впливає на соціально-емоційний розвиток, благополуччя та психічне здоров'я дітей [39]. Іншою серйозною проблемою під час втечі від небезпеки є втрата безпечних місць для проживання з подальшим високим рівнем тривалого стресу. У рамках теорії соціальної безпеки вважається, що когнітивні схеми соціальної безпеки розвиваються в дитинстві та підлітковому віці у зв'язку з оцінкою дитиною себе, соціального світу та прогнозованого майбутнього [40]. Такі уявлення формуються реальними ситуаціями, з якими стикається дитина (наприклад, жорстоке поводження та насильство), а також значенням і наративами, які люди загалом і їхні батьки, зокрема, приписують цим подіям [40]. Таким чином, діти, які зазнали війни, позбавляються безпеки на багатьох рівнях, від індивідуального відчуття захищеності під час розлуки та втрати сімейного життя до перебування далеко від друзів, своїх домівок, міст, а часом навіть від своїх країн.

Наслідки війни завдають тривалої фізичної та психологічної шкоди дорослим і дітям. Статистика Всесвітньої організації охорони здоров'я свідчить, що через збройні конфлікти у світі близько 10 % людей, які пережили означені події, матимуть у подальшому серйозні проблеми із психічним здоров'ям, ще у 10% людей спостерігатимуться поведінкові зміни, які заважатимуть раціональному й ефективному функціонуванню у соціумі. Встановлено, що найпоширенішими негативними психічними проявами є тривога, депресія, психосоматичні проблеми (безсоння, різноманітні болі в області живота та спини) [41]. Було проведено ряд закордонних оглядів наслідків травмуючих подій військових конфліктів на психічне здоров'я людей. Результати досліджень наслідків громадянської війни у Камбоджі в 1960-х роках у біженців, проведені через десять років після подій, свідчать про наявність у них високого рівня психіатричної симптоматики. Встановлено, що, не зважаючи на належний доступ до отримання якісних медичних послуг, понад 80 % опитаних відчували депресію та мали низку психосоматичних проявів [42]. Підвищені симптоми тривоги та депресії були найбільш поширеними наслідками військового конфлікту та результатом впливу насильства (прямого і непрямого) на психічне здоров'я постраждалих у результаті війни на Близькому Сході. Встановлено, що жінки частіше, ніж чоловіки, висловлювали скарги на суттєві симптоми тривоги, депресії та дистресу, проте молоді жінки проявляли меншу схильність до насильства, ніж чоловіки. Натомість у чоловіків вчені виявили фаталістичне ставлення до власного життя, песимізм по відношенню до свого майбутнього [43].

Війна має значний негативний психологічний вплив та дітей та підлітків. Ми дізнаємося більше про психологічні наслідки воєн, особливо для багатьох цивільних осіб, включаючи незліченну кількість дітей, які були втягнуті у військовий конфлікт. Наші знання про психологічні наслідки в першу чергу стосуються негайних ефектів. Однак важливо розуміти віддалені наслідки війни, оскільки вони можуть відчуватися через багато років, зокрема, в той час, коли діти досягають повноліття. Дослідження психічного здоров'я та психосоціального благополуччя дітей у постраждалих від конфлікту середовищах зазнали значної зміни парадигми за останні роки [44]. Більш ранні дослідження передусім наголошували на ефектах прямого впливу збройного конфлікту; це поступово поступилося місцем ширшому розумінню різноманітних шляхів, якими організоване насильство впливає на дітей. Надійно підтримувана комплексна модель включає фактори ризику в різних точках часу (попередня війна, поточні щоденні стресори) і на всіх рівнях соціальної екології [45, 46].

Результати дослідження здоров'я палестинських дітей свідчать, що серед опитаних 2601 учнів сьомих-дев'ятих класів, у 25,9 % осіб визначено наявність суїцидальних думок або планування

самогубства за 12 місяців до опитування. Суїцидальні наміри у цих дітей були вищими, у порівнянні з підлітками у будь-якій з інших країн GSHS регіону Східного Середземномор'я [47]. Також встановлено, що хлопчики-підлітки мали значно вищий рівень суїцидальних думок, ніж дівчатка. Це свідчить про необхідність покращення доступу до отримання психологічної допомоги задля підтримання належного рівня психічного здоров'я [47]. В ізраїльських дітей також мають місце негативні наслідки постійних військових конфліктів для психічного здоров'я. Результати дослідження доктора Рут Пат Хоренчик Ізраїльського центру лікування психотравми в Меморіальній лікарні Герцога свідчать, що у дітей, які проживають у місті Сдерот, показники симптомів посттравматичного стресового розладу є у три-чотири рази вищими, ніж у інших дітей країни [48]. Тривале одинадцятирічне дослідження провели вчені Х. Контесс, С. Пауелл, А. Сольдо та ін. серед боснійців, які пережили війну і мешкають у постконфліктному регіоні. За результатами аналізу значень показників загального психічного здоров'я досліджуваних констатовано, що у осіб, які залишилися у зоні бойових дій з часом рівень прояву психологічних симптомів знизився, у колишніх внутрішньо переміщених осіб – зберігся, а у колишніх біженців спостерігалось зростання вказаного рівня. Вчені пояснюють одержані результати щодо рівня показників психічного здоров'я впливом травмуючих подій війни, а також збільшенням наявності психологічних стресових чинників після її закінчення. У такий спосіб вони показали, що травмуючі події війни та переміщення самих людей мають негативні і довготривалі наслідки для їх психічного здоров'я, а вплив післявоєнних стресових чинників може їх підсилювати [49]. Так само при порівнянні поширеності депресії та тривоги під час і після війни, встановлено, що обидва симптоми показали значну тенденцію до зниження після закінчення тієї чи іншої війни з 38,7 до 26,2% [50].

### Обговорення результатів дослідження.

В результатів аналізу доступних за даною темою наукових джерел нами було розроблено дизайн дослідження для скринінгу предикторів психічної травматизації підлітків в умовах військового стресу.

Заплановано декілька етапів дослідження, що відображено у наступній схемі у таблиці 1.

Таблиця 1. Дизайн дослідження скринінгу предикторів психічної травматизації підлітків в умовах військового стресу

Етап дослідження	Назва етапу дослідження	Методики	Результат етапу дослідження
1	Скринінг психічної травматизації	Опитувальник «Дитяча шкала впливу подій CRIES-8 ( Revised child impact of events scale)	Поділ на досліджувані групи: I – група з низькою чи відсутньою травматизацією (контрольна) II – група з помірною чи вираженою травматизацією
2	Дослідження емоційно-мотиваційної сфери	Опитувальник рівня агресивності А. Басса - А. Даркі Опитувальник Дослідження рівня емпатійних тенденцій (За методикою І. Юсупова), Опитувальник особистісної та реактивної тривожності Спілбергера-Ханіна	Оцінка достовірних відмінностей між контрольною та досліджуваною групами у результатах даних опитувальників
3	1. Аналіз зв'язку впливу вираженості травматизації на емоційну та мотиваційну сфери. 2. Дослідження зв'язку між вираженістю тривоги і депресії та впливом травматизації на емоційну та мотиваційну	Методи математичної статистики	Виділення предикторів психічних розладів у підлітків, що зазнали психічної травматизації в умовах військового стресу.



сфери.

## **Висновки.**

Таким чином, проведений огляд літератури, засвідчив, що військові дії є суттєвим фактором психічної травматизації не тільки для безпосередніх учасників (військовослужбовців), а для всього населення країни.

Діти та підлітки є найбільш вразливою частиною населення з огляду на незрілість у них процесів аналітичного осмислення, емоційної регуляції, поведінково-мотиваційних патернів та ціннісно-світоглядних характеристик.

Скринінг передумов для формування клінічних психічних порушень серед молоді є предиктором збереження ментального здоров'я нації.

Дослідження поведінкових патернів, особливо агресивності, є інформативним для попередження вторинної соціальної психічної травматизації серед підлітків.

Характеристики емпатії є важливими у структурі соціального інтелекту особистості та прямо пов'язані з резиліентністю підлітків в умовах комплексного соціально-політичного та воєнного стресу.

## **References**

1. Ukrinform. <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3703135-zelenska-pro-programu-mentalnogo-zdorova-viavilosa-so-silni-ne-hodat-do-psihologiv.html> Published 2023. Accessed 01 May, 2023.
2. Ukrinform. <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3695613-u-mezah-vseukrainskoi-programi-mentalnogo-zdorova-viznacili-prioritetni-proekti.html> Published 2023. Accessed 13 April, 2023.
3. Bogic M, Njoku A, Priebe S. Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC Int Health Hum Rights*. 15, 29 (2015). <https://doi.org/10.1186/s12914-015-0064-9> Published 28 October 2015. Accessed 14 September 2015.
4. Reliefweb. Mental Health in Donetsk and Luhansk oblasts—2018. (2019). Available online at: <https://reliefweb.int/report/ukraine/mental-health-donetsk-and-luhansk-oblasts-2018-enuk> Updated 12 April 2019. Accessed June 4, 2022.
5. Bryant RA, Schnurr PP, Pedlar D, Eyes Mental Health R, Innovation Collaboration in m, Veteran Mental h. Addressing the mental health needs of civilian combatants in Ukraine. *Lancet Psychiatry* 9(5). (2022) DOI:10.1016/S2215-0366(22)00097-9. Published March 2022.
6. Chaaya C, Devi Thambi V, Sabuncu O, et al. / Ukraine-Russia crisis and its impacts on the mental health of Ukrainian young people during the COVID-19 pandemic. // *Ann Med Surg*. 79:104033. Published July 2022.
7. Riad A, Drobov A, Krobot M [et al.] Mental health burden of the Russian—Ukrainian war 2022 (RUW-22): anxiety and depression levels among young adults in central Europe. // *Int J Environ Res Public Health*. doi: 10.3390/ijerph19148418 Published 9 July 2022.
8. Charlson F, van Ommeren M, Flaxman A [et all.] / New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. // *Lancet*. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)30934-1 - Published 20 July 2019. - Vol. 394(10194). - P. 240-248.
9. Global Humanitarian Overview 2019 United Nations Office: United Nations Office for the Co-ordination of Humanitarian Affairs. (2019). Available online at:

- <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GHO2019.pdf> Accessed June 4, 2022.
10. The World Bank: Fragility Conflict Violence: The World Bank. (2022). Available online at: <https://www.worldbank.org/en/topic/fragilityconflictviolence> Accessed April 13, 2022.
  11. Steel Z, Chey T, Silove D, Marnane C, Bryant RA, van Ommeren M. Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. DOI: 10.1001/jama.2009.1132 Published 5 August 2009. 302:537-49. DOI: 10.1001/jama.2009.1132
  12. UNICEF (2019) The United Nations convention on the rights of the child—the children’s version. <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/united-nations-convention-rights-child-childrens-version/>
  13. Brill Nijhoff. Ramcharan BG Impact of armed conflict on children resolution 1314 (2000). In: *The security council and the protection of human rights.* – 2022. – pp 278-282.
  14. NYL Sch J Hum Rights. Vachachira JS Report 2002: implementation of the optional protocol to the convention on the rights of the child on the involvement of children in armed conflict. – 2001. – Vol. 18. – P. 543.
  15. PLoS ONE. Kadir A, Shenoda S, Goldhagen J Effects of armed conflict on child health and development: a systematic review.– DOI: 10.1371/journal.pone.0210071 Published 16 January 2019. – Vol. 14(1):e0210071.
  16. *Croat Med J Santa Barbara J Impact of war on children and imperative to end war.* – Published December 2006. – Vol. 47(6). – P. 891-894.
  17. *Eur J Psychotraumatol.* Hoppen TH, Morina N The prevalence of PTSD and major depression in the global population of adult war survivors: a meta-analytically informed estimate in absolute numbers.– 2019. – Vol. 10(1). – P. 1578637.
  18. *BMJ Glob.* Global burden of post-traumatic stress disorder and major depression in countries affected by war between 1989 and 2019: a systematic review and meta-analysis. Hoppen TH, Priebe S, Vetter I, Morina N DOI: 10.1136/bmjgh-2021-006303 – Published July 2021.
  19. *Front Psychiatry.* Morina N, Hoppen TH, Priebe S Out of sight, out of mind: refugees are just the tip of the iceberg. An illustration using the cases of depression and posttraumatic stress disorder. doi: 10.3389/fpsy.2020.00179 – Published 6 March 2020. – Vol. 11. – P. 179.
  20. World Health Organization (2018) Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: No public health without refugees and migrant health
  21. Alexander J, Boothby N, Wessells M (2010) Education and protection of children and youth affected by armed conflict: an essential link. *Protecting education from attack: a state of the art review*, Paris, 2009. Published – 2010. pp 55-67.
  22. United Nations Children’s Fund: UNICEF (2009) Children and conflict in a changing world: Machel study 10-year review. UNICEF, New York.
  23. Pfeiffer E, Sachser C, Tutus D [et all.] Trauma-focused group intervention for unaccompanied young refugees: “Mein Weg”-predictors of treatment outcomes and sustainability of treatment effects. / *Child Adolesc Psychiatry Ment Health.* – Published: 01 April 2019. – Vol. 13. – P. 18.
  24. Pfeiffer E, Sukale T, Muller LRF [et all.] /*Eur J Psychotraumatol.*// The symptom representation of posttraumatic stress disorder in a sample of unaccompanied and accompanied refugee minors in Germany: a network analysis. doi: 10.1080/20008198.2019.1675990 Published 2019. – Vol. 10 (1). – P. 1675990.
  25. *Child Psychiatry Hum Dev.* Slone M, Mann S Effects of war, terrorism and armed conflict on young children: a systematic review. DOI: 10.1007/s10578-016-0626-7 Published December 2016. – Vol. 47(6). – P. 950-965.
  26. David Bürgin, Dimitris Anagnostopoulos, Benedetto Vitiello [et al.] / *European Child & Adolescent Psychiatry.* Impact of war and forced displacement on children’s mental health—multilevel, needs-oriented, and trauma-informed approaches. doi: 10.1007/s00787-022-01974-z. Published June 2022. – Vol. 31. – P. 845-853.
  27. *Clin Child Fam Psychol Rev.*/ Joshi PT, O’Donnell DA Consequences of child exposure to war

- and terrorism. Published 2003. - Vol. 6 (4). - P. 275-292.
28. Attanayake V, McKay R, Joffres M [et al.] / *Med Confl Surviv.* // Prevalence of mental disorders among children exposed to war: a systematic review of 7,920 children. DOI: 10.1080/13623690802568913 Published 2009. - Vol. 25 (1). - P. 4-
  29. Amiri S Prevalence of suicide in immigrants/refugees: a systematic review and meta-analysis. *Arch Suicide Res.* Published 2020.
  30. Blackmore R, Gray KM, Boyle [et al.] / *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* // Systematic review and meta-analysis: the prevalence of mental illness in child and adolescent refugees and asylum seekers. / DOI: 10.1016/j.jaac.2019.11.011 Published June 2020. - Vol. 59(6). - P.705-714.
  31. Blackmore R, Boyle JA, Fazel M [et al.] / *PLoS Med.* /The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: a systematic review and meta-analysis. DOI: 10.1371/journal.pmed.1003337 Published 21 September 2020. - Vol. 17(9):e1003337.
  32. Giacco D, Laxhman N, Priebe S / Prevalence of and risk factors for mental disorders in refugees. // *Semin Cell Dev Biol.* Published 2018. - Vol. 77. - P. 144-152.
  33. Henkelmann JR, de Best S, Deckers C [et al.] / *JPsych Open.* //Anxiety, depression and post-traumatic stress disorder in refugees resettling in high-income countries: systematic review and meta-analysis. doi: 10.1192/bjo.2020.54 Published July 2020. - Vol. 6(4):e68.
  34. Hoppen TH, Morina N / *Eur J Psychotraumatol.* // The prevalence of PTSD and major depression in the global population of adult war survivors: a meta-analytically informed estimate in absolute numbers. doi: 10.1080/20008198.2019.1578637 Published 16 February 2019. - Vol. 10(1):1578637.
  35. Hoppen TH, Priebe S, Vetter I, Morina N / *BMJ Glob Health.*// Global burden of post-traumatic stress disorder and major depression in countries affected by war between 1989 and 2019: a systematic review and meta-analysis. DOI: 10.1136/bmjgh-2021-006303 Published July 2021 <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006303>.
  36. *J Child Adolesc Trauma.* / de la Pena CM, Pineda L, Punskey B Working with parents and children separated at the border: examining the impact of the zero tolerance policy and beyond. Published 2019. - Vol. 12 (2). - P. 153-164.
  37. Trickey D, Siddaway AP, Meiser-Stedman R [et al.] / *Clin Psychol Rev.*// A meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder in children and adolescents. DOI: 10.1016/j.cpr.2011.12.001 Published March 2012. - Vol. 32(2). - P. 122-138.
  38. Jones-Mason K, Behrens KY, Gribneau Bahm NI / *Attach Hum Dev.* // The psychobiological consequences of child separation at the border: lessons from research on attachment and emotion regulation. DOI: 10.1080/14616734.2019.1692879 Published February 2021. - Vol. 23(1).- P. 1-36.
  39. *Annu Rev Dev Psychol.* Waddoups AB, Yoshikawa H, Strouf K / Developmental Effects of Parent-Child Separation. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-085142> Published December 2019. - Vol. 1(1). - P. 387-410.
  40. *Annu Rev Clin Psychol.* / Slavich GM Social safety theory: a biologically based evolutionary perspective on life stress, health, and behavior. doi:10.1146/annurev-clinpsy-032816-045159 Published March 2020. - Vol. 16 (1). - P. 265-295.
  41. Geneva: Switzerland: World Health Organization.
  42. World health report 2001 - Mental health : new understanding, new hope (2001) Geneva: Switzerland: World Health Organization.
  43. Massad, S.G., Shaheen, M., Karam, R. et al. // *BMC Public Health.* // Substance use among Palestinian youth in the West Bank, Palestine: a qualitative investigation. Published 17 August 2016. - Vol. 16. - P. 800.
  44. Ninety Per Cent of War-Time Casualties Are Civilians, Speakers Stress, Pressing Security Council to Fulfil Responsibility, Protect Innocent People in Conflicts [press release]. United Nations: Meetings Coverage and Press Releases: United Nations 2022. Available online.
  45. Kenneth E. Miller & Mark J. D. Jordans / *Current Psychiatry Reports.* // Determinants of Children's Mental Health in War-Torn Settings: Translating Research Into Action DOI: 10.1007/s11920-016-0692-3 Published June 2016. - Vol. 18, Article number: 58.
  46. Jordans MJD, Pigott H, Tol WA. /*Current Psychiatry Reports.*// Interventions for children



affected by armed conflict: a systematic review of mental health and psychosocial support in low and middle-income countries. doi: 10.1007/s11920-015-0648-z Published 14 January 2016;18(9).

47. Itani Taha, Kathryn H. Jacobsen, A. Kraemer / International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine. // Suicidal ideation and planning among Palestinian middle school students living in Gaza Strip, West Bank, and United Nations Relief and Works Agency (UNRWA) camps. doi: 10.1016/j.ijpam.2017.03.003 Published June 2017. - Vol. 4, Is. 2. - P. 54 - 60.
48. Zoya Wazir Contributor In Gaza, Childhoods Lost to the Trauma of War Israel's May siege leaves the majority of children in Gaza with deep emotional scars, a new study shows. U.S.News. 2021 By Aug. 5.
49. Comtesse, H., Powell, S., Soldo, A. [et al.] / BMC Psychiatry. // Long-term psychological distress of Bosnian war survivors : an 11-year follow-up of former displaced persons, returnees, and stayers. Published 03 January 2019. - Vol. 19. - P. 1.
50. Isis Claire Z. Y. Lim, Wilson W. S. Tam, Agata Chudzicka-Czupala [et al.] /SYSTEMATIC REVIEW article Front. Psychiatry, //Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress in war- and conflict-afflicted areas: A meta-analysis Published 16 September 2022 Sec. Public Mental Health Volume 13 - 2022.