



**Фізична освіта і спорт**

УДК 796:338.28; 796.078,

**DOI** <https://doi.org/10.5281/zenodo.15718706>

**Міжсекторальна взаємодія у процесі реабілітації дітей, які постраждали  
внаслідок воєнних дій**

**Гакман Анна Вікторівна**

доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор,

завідувач кафедри спорту та фітнесу,

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича,

58000, м. Чернівці, вул. М. Коцюбинського, 2, Україна,

[an.hakman@chnu.edu.ua](mailto:an.hakman@chnu.edu.ua),

<https://orcid.org/0000-0002-7485-0062>

**Прийнято: 19.05.2025 | Опубліковано: 29.05.2025**

***Анотація.** У статті розкрито сутність, напрями та моделі міжсекторальної взаємодії у процесі реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій. Наголошено на актуальності інтегрованого підходу до відновлення фізичного, психоемоційного, соціального та освітнього добробуту дитини, що перебуває у кризових умовах, спричинених збройним конфліктом.*

***Результати:** здійснено аналіз сучасних наукових досліджень, нормативних документів та прикладів реалізації програм міжнародних і національних організацій (UNICEF, WHO, Міністерство освіти і науки України, Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство соціальної політики України). У центрі уваги – порівняльна характеристика моделей міжсекторальної взаємодії (сегментованої, координаційної та інтегрованої),*



*визначення їх переваг, обмежень і потенціалу до масштабування. Особливу увагу приділено ролі освітнього середовища у стабілізації психоемоційного стану дітей, інклюзивним технологіям у контексті освітньої реабілітації, а також соціальному супроводу, психологічній допомозі та оздоровчо-рекреаційній руховій активності як складовим частинам комплексної моделі підтримки. Узагальнено підходи до міжвідомчої координації та мультидисциплінарної командної роботи в системі допомоги дитині, орієнтованої на її потреби. Зроблено **висновок**, що ефективність реабілітаційних заходів безпосередньо залежить від рівня інтегрованості дій різних секторів і наявності сталої системи комунікації, моніторингу й відповідальності. Інтегрована модель взаємодії визначається як найрезультативніша для забезпечення безперервної, адресної та цілісної підтримки дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій. Окреслено пріоритети для подальшого впровадження подібних моделей в освітніх, соціальних і медичних установах України.*

***Ключові слова:** міжсекторальна взаємодія, реабілітація дітей, рухова активність, інтегрована модель.*

## **Intersectoral interaction in the process of rehabilitation of children affected by military actions**

**Anna Hakman**

Doctor of Sciences in Physical Education and Sports, Professor,

Head of the Department of Sports and Fitness,

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University,

58000, Chernivtsi, 2 M. Kotsiubynskyi Street, Ukraine,

an.hakman@chnu.edu.ua ,

<https://orcid.org/0000-0002-7485-0062>



***Abstract.** The article reveals the essence, directions and models of intersectoral interaction in the process of rehabilitation of children affected by military actions. The relevance of an integrated approach to restoring the physical, psycho-emotional, social and educational well-being of a child in crisis conditions caused by an armed conflict is emphasized. Results: an analysis of modern scientific research, regulatory documents and examples of implementation of programs of international and national organizations (UNICEF, WHO, Ministry of Education and Science of Ukraine, Ministry of Health of Ukraine, Ministry of Social Policy of Ukraine) is carried out. The focus is on a comparative characteristic of models of intersectoral interaction (segmented, coordination and integrated), identification of their advantages, limitations and potential for scaling. Particular attention is paid to the role of the educational environment in stabilizing the psycho-emotional state of children, inclusive technologies in the context of educational rehabilitation, as well as social support, psychological assistance and health and recreational physical activity as components of a comprehensive support model. Approaches to interagency coordination and multidisciplinary teamwork in the system of child assistance focused on their needs are summarized. It is concluded that the effectiveness of rehabilitation measures directly depends on the level of integration of actions of different sectors and the presence of a stable system of communication, monitoring and responsibility. An integrated model of interaction is determined as the most effective for ensuring continuous, targeted and holistic support for children affected by military actions. Priorities for the further implementation of such models in educational, social and medical institutions of Ukraine are outlined.*

***Keywords:** intersectoral interaction, children's rehabilitation, physical activity, integrated model.*

**Постановка проблеми.** Воєнні дії, що тривають на території України, завдали значної шкоди психофізичному та соціальному стану мільйонів дітей. Масові переміщення, втрати рідних, руйнування соціального середовища,



постійне відчуття небезпеки – усе це призводить до глибоких і тривалих наслідків для здоров'я та розвитку дитини. У таких умовах особливої актуальності набуває організація ефективної системи реабілітації постраждалих дітей. Її ефективність залежить не лише від фахового супроводу в межах освітньої чи медичної галузі, а й від інтегрованої співпраці між різними секторами суспільства – освітнім, медичним, соціальним, психологічним, правовим, культурним тощо.

Міжсекторальна взаємодія у процесі реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій, є критично важливою для забезпечення комплексного підходу до їх фізичного, психоемоційного та соціального відновлення. Водночас на практиці така взаємодія часто є фрагментарною, спонтанною або малоефективною, що знижує загальний рівень допомоги дітям. Саме тому виникає потреба у науковому обґрунтуванні та розробленні механізмів міжсекторальної координації, яка б забезпечувала сталу, цілеспрямовану та результативну реабілітацію дітей у різних умовах – як в освітніх і медичних закладах, так і в громаді загалом.

Дослідження робота виконувалася відповідно до Плану НДР за темою «Соціально-педагогічна та психологічна реабілітація дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій» (№ державної реєстрації 0124U004153).

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблема міжсекторальної взаємодії у контексті захисту прав дитини та її реабілітації активно розглядається у працях вітчизняних та зарубіжних дослідників [1, 4, 6, 13, 15]. У міжнародному контексті Конвенція ООН про права дитини (1989), Загальна коментарна база ЮНІСЕФ та рекомендації ВООЗ наголошують на потребі комплексного підходу до підтримки дітей, які зазнали травм чи насильства, особливо у кризових умовах, включаючи війну, переміщення або біженство.

У дослідженнях українських учених [1, 6, 7] акцентується увага на необхідності інтеграції ресурсів у системах освіти, охорони здоров'я та соціального захисту для ефективної роботи з дітьми вразливих категорій. Праці

Кравченко О., Чупіна К. [7] та Песоцької Ю. [9] визначають педагогічний компонент реабілітації дітей як ключовий у формуванні безпечного і підтримувального середовища. Окремі науковці, зокрема Волошин П., Марут Н., [1] та Шеленкова Н., Табаченко С. [12], акцентують на ролі психологічного супроводу в подоланні посттравматичних стресових розладів у дітей.

Зарубіжний досвід також свідчить про ефективність мультисекторального підходу в реабілітаційних програмах для дітей, постраждалих внаслідок збройних конфліктів (проекти в Сирії, Іраку, Секторі Газа, Руанді, тощо). Так, у рамках міжнародних програм «Child-Friendly Spaces» та «Mental Health and Psychosocial Support» (MHPSS) реалізується активна співпраця між гуманітарними, медичними, освітніми, правозахисними та культурними інституціями для створення цілісного середовища підтримки.

Незважаючи на те, що теоретичне підґрунтя міжсекторальної взаємодії є достатньо окресленим, на практичному рівні в Україні все ще спостерігається брак чітких механізмів координації між секторами, стандартизованих моделей взаємодії, а також міжгалузевого моніторингу ефективності реабілітаційної роботи з дітьми.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Попри наявність наукових розвідок у сфері міжсекторальної взаємодії, низка важливих аспектів залишається недостатньо вивченою. Насамперед це стосується формалізації моделей міжсекторальної взаємодії, визначення ролей і відповідальності кожного сектора, недостатня координація на місцевому рівні, брак професійної підготовки кадрів до міждисциплінарної роботи, низький рівень залучення громадських і волонтерських організацій. Таким чином, ефективна міжсекторальна взаємодія у сфері реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій, потребує не лише загального визнання її значущості, а й конкретних кроків щодо формалізації, координації, нормативного забезпечення та професійної підготовки учасників цього процесу.

**Метою дослідження** є теоретико-методологічне обґрунтування основних засад міжсекторальної взаємодії у процесі реабілітації постраждалих дітей внаслідок воєнних дій.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Важливість міжсекторальної взаємодії в контексті реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнних конфліктів, зумовлена потребою у комплексному підході до забезпечення їхнього фізичного, психоемоційного, соціального та освітнього добробуту. Як підтверджують сучасні наукові джерела [6, 12], саме узгоджена діяльність спеціалістів різних сфер забезпечує найвищу ефективність реабілітаційних заходів, спрямованих на відновлення дітей після пережитих травматичних подій.

Освітня складова в системі реабілітації виконує стабілізаційну функцію щодо психоемоційного стану дитини, створюючи безпечне, передбачуване та підтримувальне середовище. У працях Чуйко О [11] зазначається, що адаптація навчальних програм із урахуванням травматичного досвіду дітей позитивно впливає на розвиток когнітивних функцій та підвищує навчальну мотивацію. Важливою умовою є також застосування інклюзивних освітніх підходів, які гарантують доступність і рівність у здобутті якісної освіти для дітей із порушеннями психоемоційного розвитку.

Соціальні служби забезпечують підтримку дітям та їхнім родинам, які опинилися у кризових життєвих обставинах внаслідок війни. Аналіз державних програм соціального захисту (Міністерство соціальної політики України, 2023) демонструє, що така допомога передбачає не лише матеріальне забезпечення, а й соціальний супровід, юридичну підтримку, допомогу з документуванням та адаптацію до нових соціальних умов. Проте найвищу результативність мають моделі постійної, міжінституційно скоординованої допомоги.

Психологічна реабілітація є одним із визначальних компонентів відновлення дитини, яка зазнала впливу травмуючих обставин. За висновками Національної психологічної асоціації, найбільш результативними є індивідуалізовані методики, побудовані на принципах травмоорієнтованого

підходу [1]. Зокрема, ефективність доведена для таких методів, як арт-терапія, когнітивно-поведінкова терапія, елементи тілесно-орієнтованого впливу. Раннє психологічне втручання сприяє зменшенню ймовірності розвитку ПТСР, станів тривожності та депресії.

Сфера оздоровчо-рекреаційної рухової активності поступово визнається як дієвий інструмент психофізіологічного розвантаження та відновлення дітей, які зазнали стресу. Узагальнені результати міжнародних досліджень [4, 14] свідчать, що регулярна рухова активність сприяє нормалізації гормонального фону, покращенню якості сну, стабілізації емоційного стану та соціалізації. У роботі з дітьми, які постраждали від війни, особливо ефективними виявляються програми, що поєднують елементи ігрової терапії, адаптивної фізичної культури та рекреаційної активності на відкритому повітрі.

Аналіз наукових джерел дозволяє стверджувати, що результативність реабілітаційних заходів стосовно дітей, які пережили наслідки воєнних дій, безпосередньо пов'язана з якістю міжсекторальної взаємодії [4, 6, 8, 12]. Така взаємодія має виходити за межі простої координації і передбачати глибоку інтеграцію зусиль через розроблення спільних протоколів дій, єдиних програм реабілітації, ефективних механізмів міжвідомчої відповідальності та обміну інформацією. Упровадження подібного підходу забезпечує створення багатокomпонентної системи підтримки, що охоплює основні сфери життя дитини – освіту, охорону здоров'я, соціальну підтримку, фізичну активність [13]. Це, у свою чергу, є пріоритетним напрямом державної гуманітарної політики в умовах воєнного конфлікту та посткризового відновлення.

Таблиця 1. Порівняльна характеристика моделей міжсекторальної взаємодії у сфері реабілітації дітей, постраждалих внаслідок воєнних дій

Критерій	Сегментована модель	Координаційна модель	Інтегрована модель
Структура взаємодії	Незалежна діяльність установ без зв'язку	Формальна координація через спільні засідання	Єдиний підхід, спільне планування, реалізація та моніторинг

		чи інформаційний обмін	
Роль педагогічної сфери	Виконання освітніх завдань без урахування соціально-психологічного стану дитини	Часткова участь у загальній координації освітнього процесу	Активна участь у мультидисциплінарних командах, адаптація навчального середовища
Роль соціальної сфери	Обмежена підтримка через локальні органи соціального захисту	Надання допомоги у межах погоджених програм	Постійний супровід дитини, активна участь у кожному етапі реабілітації
Роль психологічної сфери	Реактивна допомога у випадках виявлення кризової ситуації	Забезпечення підтримки на запит інших секторів	Профілактика, діагностика, постійний психологічний супровід
Роль рухової активності	Використовується епізодично, без зв'язку з іншими заходами	У межах програм оздоровлення за погодженням з іншими учасниками	Як центральний компонент, інтегрований у всі сфери реабілітаційного впливу
Комунікація між секторами	Відсутня або спонтанна	Часткова, нерегулярна	Системна, постійна, структурована
Якість реабілітації	Низька, з великою ймовірністю дублювання або втрати послуг	Середня, залежна від активності координаторів	Висока, забезпечено комплексне задоволення потреб дитини
Орієнтація на потреби дитини	Формальна, обмежена	Часткова, з акцентом на найбільш виражені проблеми	Повна, індивідуалізований підхід, створення безпечного і підтримувального середовища
Приклади реалізації	Окремі шкільні ініціативи або волонтерські проекти	Міжвідомчі програми при органах місцевої влади	Програми UNICEF, МОЗ, МОН, МСП у рамках пілотних регіональних ініціатив
Потенціал до масштабування	Обмежений	Середній	Високий, за умови нормативного та ресурсного забезпечення

Інтегрована модель міжсекторальної взаємодії є найефективнішою з позиції сталого розвитку реабілітаційної системи. Вона забезпечує гармонійне поєднання педагогічних, соціальних, психологічних і фізичних чинників, необхідних для цілісного відновлення дітей, які пережили травматичний досвід. Такий підхід відповідає сучасним європейським стандартам надання допомоги вразливим категоріям населення.

Таблиця 2. Порівняльна характеристика моделей міжсекторальної взаємодії у сфері реабілітації дітей, постраждалих внаслідок воєнних дій

Критерій	Сегментована модель	Координаційна модель	Інтегрована модель
Структура взаємодії	Незалежна робота кожної сфери, без спільного планування	Формалізована координація між секторами на рівні місцевих рад або програмних офісів	Єдина міжвідомча команда, спільне планування, моніторинг, управління ресурсами
Роль педагогічної сфери	Лише забезпечення базової освіти	Долучення до соціально-педагогічних програм	Психолого-педагогічний супровід, інклюзивна освіта, адаптовані навчальні плани
Роль соціальної сфери	Епізодичне надання допомоги сім'ям	Налагоджена система соціальних послуг через служби у справах дітей, ЦСССДМ	Комплексний кейс-менеджмент, адресна допомога, супровід родини
Роль психологічної сфери	Надання кризової допомоги в обмежених випадках	Психологи залучаються до програм МОН/МОЗ у разі потреби	Постійна робота мультидисциплінарних команд психологів (практика UNICEF – «Поруч», WHO – «mhGAP»)
Роль рухової активності	Проведення окремих спортивних заходів	Використання фізичної активності як елементу соціальної адаптації	Інтеграція оздоровчо-рекреаційної активності в систему психофізичного відновлення (приклад: програма МОЗ-UNICEF з відновлення через гру та спорт)
Комунікація між секторами	Відсутня	Наявна, але несистемна	Регулярна, формалізована (наприклад, регіональні міжвідомчі ради, створені в межах Стратегії захисту дітей, постраждалих від війни, 2023 р.)
Якість реабілітації	Низька	Середня, залежна від ефективності координації	Висока, результативна (наприклад, кейс UNICEF у Чернігівській області – модульна інтеграція освіти, соціальної допомоги, психореабілітації й активного дозвілля)
Орієнтація на потреби дитини	Формальний підхід	Часткове урахування індивідуальних особливостей	Індивідуалізовані плани допомоги, створення підтримувального середовища
Приклади реалізації	Локальні шкільні ініціативи,	Програма «Дитина в умовах війни» (МОН, 2022),	UNICEF Ukraine – «Поруч», програма «Психосоціальна підтримка дітей та родин», «Інтеграція послуг у громадах»,

	волонтерські заняття	«Спільно» від ЮНІСЕФ	WHO – «Mental Health in Emergencies Toolkit»
Потенціал до масштабування	Обмежений	Середній, за умови координації	Високий, потребує міжвідомчої нормативної підтримки (приклад: модель міжсекторальної інтеграції, що використовується у програмах UNICEF/WHO/ЄС в Україні)

Інтегрована модель, яку сьогодні активно просувають міжнародні партнери (UNICEF, WHO, Save the Children) та українські міністерства (МОН, МОЗ, Мінсоцполітики), демонструє найвищу ефективність у забезпеченні сталого впливу на фізичне, психічне й соціальне благополуччя дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій. Вона базується на мультидисциплінарному підході, з урахуванням потреб кожної дитини, з використанням інструментів, таких як Індивідуальний план підтримки (ІПП), психосоціальні протоколи WHO (mhGAP), а також оздоровчо-рекреаційні методики відновлення через рух, ігри та спорт, апробовані в країнах, які пережили конфлікти (Ліван, Сирія, Грузія).

**Висновки.** Аналіз наукових джерел, практичного досвіду й ефективних моделей міжнародної допомоги засвідчує, що міжсекторальна взаємодія є ключовою умовою успішної соціально-психологічної та фізичної реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій. Комплексне поєднання освітніх, соціальних, психологічних та оздоровчо-рекреаційних компонентів дозволяє створити багатовимірну систему підтримки, орієнтовану на задоволення базових та індивідуальних потреб дитини.

Найбільш результативною є інтегрована модель міжсекторальної взаємодії, що базується на спільному плануванні, реалізації та моніторингу заходів мультидисциплінарними командами. Такий підхід забезпечує цілісне охоплення усіх аспектів дитячого добробуту — від психоемоційної стабілізації та когнітивного розвитку до соціалізації, фізичної активності та інклюзії. Особливу ефективність демонструють програми, які поєднують індивідуальні плани підтримки, інноваційні освітні підходи, психосоціальні методики (зокрема



травмоорієнтовану терапію), а також активності, що сприяють фізичному відновленню.

Важливою умовою успішної реалізації інтегрованого підходу є нормативне, кадрове та ресурсне забезпечення, а також формалізована система комунікації між усіма учасниками процесу — представниками освіти, охорони здоров'я, соціального захисту, психологічної служби, спортивної та культурної сфер. Тільки за умови спільної відповідальності та системної координації можливо досягти довготривалого позитивного впливу на фізичне і психосоціальне благополуччя постраждалих дітей. Таким чином, міжсекторальна взаємодія має стати основою національної стратегії у сфері реабілітації дітей, які пережили наслідки воєнного конфлікту, та відповідати міжнародним стандартам захисту прав дитини в умовах гуманітарної кризи.

### Список використаних джерел

1. Волошин П.В., Марута Н. О. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України: сучасні можливості та перешкоди. *Український вісник психоневрології*, (2015). (23, вип. 1), 5-11.

2. Гакман А. В. Вплив оздоровчо-рекреаційної рухової активності на фізичний стан дітей які постраждали внаслідок війни. Фізична культура і спорт: традиції, досвід, інновації. Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Запоріжжя, 13 березня, 2025 р. [Електронний ресурс] / Редкол.: В.М. Мазін, Л.В. Шуба, Курта Є.О., Н.І. Висоцька, С.В. Сметанін, Г.А Омок. Електрон. дані – Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2025. С. 22-26

3. Гакман А. В. Розробка та верифікація технології соціально-педагогічної та психологічної реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій, засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності. *Педагогічна Академія: наукові записки*. 2024. № 11. URL: <https://pedagogical-academy.com/index.php/journal/article/view/679/574>

4. Гакман А.В. Концептуальні засади соціально-педагогічної та психологічної реабілітації дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій, засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності : [монографія] / Анна Вікторівна Гакман. – Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2025. – 196 с.
5. Грицюк С. А. Рухова активність як засіб подолання розумової втоми молодших школярів. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2014. № 2. С. 402–411.
6. Жара Г. І. Формування міждисциплінарних зв'язків у громадському здоров'ї для реалізації цілей сталого розвитку. *Public health system in Ukraine and EU countries: realities, transformation, development vectors, perspectives : Scientific monograph*. 1st ed. Riga, Latvia : “Baltija Publishing”, 2023. P. 31-60.
7. Кравченко О. О., Чупіна К. О. Соціально-психологічна реабілітація ВПО: з досвіду Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. *Габітус*. 2022. Вип. 41. С. 251–254.
8. Омельченко Т., Харькова Л. Рухова активність як ресурс відновлення психоемоційного здоров'я підлітків в умовах військового стану. *Молодь та олімпійський рух : збірник тез доповідей XVII Міжнародної конференції молодих вчених, 7 травня 2024 року*. К., 2024. С. 115–116.
9. Песоцька Ю. Соціальна реабілітація та соціальна адаптація внутрішньо переміщених осіб. *Social Work and Education*. 2022. Vol. 9. № 1. С. 89–99.
10. Харькова Л. Р., Омельченко Т. Г. Вплив рухової активності на психоемоційний стан підлітків в умовах воєнного стану. *Здоров'я нації і вдосконалення фізкультурно-спортивної освіти : матеріали 4-ї Міжнар. наук.-практ. конф., 25–26 квітня 2024 р. Харків : НТУ «ХПІ», 2024. С. 179–183.*
11. Чуйко О. Соціальна реабілітація: підходи до змістових характеристик процесу. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2015. № 4 (29). С. 152–158. URL: <http://www.apspp.soc.univ.kiev.ua/index.php/home/article/viewFile/379/292>

12. Шеленкова Н.Л., Табаченко С.А Дослідження психологічного стану учасників освітнього процесу в умовах війни в Україні (на базі факультету соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини). Соціально-психологічна реабілітація вразливих категорій громадян від наслідків війни : колективна монографія / [О. Д. Сафін, Н. М. Коляда та ін.] ; за заг. ред. О. О. Кравченко ; МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини. ФОП Ямчинський О.В., 2022. 406 с. С.116-126.

13. Nakman Anna, Medvid Anzhela, Tivelik Maryna, Tkachyk Svyatoslav, Sichkovska Olga, Koshura Andriy. The relationship between physical activity and physical health indicators in children affected by military actions. The football of the future-between science, *SOCIETY AND SPORTS*. February 27, 2025 – ICU. P. 271-280. <https://www.sportsisocietate.ro/articol/712>

14. World at War: UNHCR Global Trends: Forced Displacement in 2014. Geneva, Switzerland, United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), 2015. P. 1–24.

15. Yohani S. C. Nurturing hope in refugee children during early years of post-war adjustment. *Child and Adolescent Services Review*. 2010. Vol. 32. P. 865–873.