

Чому підтримка психічного здоров'я опікунів в умовах кризи важлива для цілісного розвитку дітей раннього віку



ЗОБРАЖЕННЯ: з дозволу ЮНІСЕФ

Вклад у багатогалузеві програми, які зміцнюють та захищають психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя опікунів та дітей, є вкрай важливим під час умов кризи, але рідко встановлюється пріоритетом. Опікуни дітей раннього віку мають унікальні фактори ризику, що може прямо вплинути на їхню здатність надавати чутливе піклування, яке має вирішальне значення для цілісного розвитку дітей.

На сьогоднішній день, зроблено мало вкладу в фінансування втручань і заходів, які спрямовані на ці фактори ризику для зміцнення та захисту психічного здоров'я та психосоціального благополуччя опікунів та їх дітей. Відсутність вкладу та пріоритетизації призводить до того, що опікуни та їхні діти раннього віку залишаються поза системою, що має згубні наслідки як для окремої особи, так і для спільноти.

Масштаби глобальної кризи психічного здоров'я

Психічне здоров'я та психосоціальний стан мають величезний вплив на родини, спільноти, а також, у більшому масштабі, на економіку. По всьому світу, близько 1 мільярду людей живуть із розладами психічного здоров'я (ВООЗ, 2020). Загалом очікується, що, під час гуманітарних криз, поширені розлади психічного здоров'я, такі як депресія та тривожність, збільшаться більш ніж удвічі (ВООЗ, 2022). Приблизно одна з кожних п'яти людей, які живуть в умовах кризи та конфлікту (22.1%), живе з розладом психічного здоров'я, тоді як

одна з 11 (9%) має помірний або важкий психічний розлад (Чарлсон та ін. 2019). Доказова база вказує на те, що соціальні фактори психічного здоров'я (бідність, насильство, дискримінація, ізоляція, постійні стресові фактори тощо), безпосередньо пов'язані з поширеністю розладів психічного здоров'я, які присутні в кризових та конфліктних ситуаціях (Міллер та ін. 2021).

Незважаючи на масштаби проблеми, багато постраждалих груп населення не отримують жодних послуг для покращення психічного здоров'я та психосоціальної підтримки через те, що системи догляду неадекватні або взагалі відсутні. За оцінками, країни з низьким рівнем доходу витрачають на психічне здоров'я у середньому 0,5% від своїх витрат на охорону здоров'я, причому велика частина грошей йде на надмірно медичні послуги, при цьому майже не інвестують у послуги на рівні громади. У всьому світі ця цифра майже не зростає, оскільки уряди витрачають лише 2% свого бюджету охорони здоров'я на психічне здоров'я (ВООЗ, 2021). Згідно з проведеним у 2019 році аналізом глобального фінансування діяльності у сфері розвитку та гуманітарної допомоги, пов'язаної і психічним здоров'ям дітей і родин та психосоціальною підтримкою (MHPSS/ПЗПСП), лише 0,31% офіційної допомоги розвитку та 1% фінансування приватного сектору було спрямовано на фінансування допомоги психічному здоров'ю та психосоціальної підтримці дітям, молоді та родинам (ПЗПСП) (The MHPSS Collaborative, 2022). Часто найбільшу ціну за ці недоліки платять опікуни, їхні діти та інші маргіналізовані спільноти.

Чому є важливим психічне здоров'я опікунів в умовах кризи...

Психічне здоров'я та благополуччя опікуна та дитини нерозривно пов'язані

особливо в перші роки, коли дитина росте найшвидше.



Приблизно 1 людина з 5

в умовах конфлікту та кризи живуть із розладами психічного здоров'я.

Психічне здоров'я опікуна =

значний чинник несприятливих наслідків у дитинстві, оскільки це перешкоджає здатності опікуна надавати чутливе піклування.

Основні заходи можуть бути зосереджені на:

- прямих шляхах покращення психічного здоров'я опікуна
- підходах для всієї родини, які підтримують психічне здоров'я опікунів і дають їм інструменти для участі в чутливому піклуванні

Дуже важливо інвестувати у благополуччя та підтримку опікунів, які постраждали від конфлікту та кризи, і ставити це в пріоритет через їх власне психічне здоров'я та здатність бути чутливими батьками, що має чіткі наслідки для здорового розвитку та стійкості їхніх дітей, майбутніх поколінь і громад.

Чутливе піклування для цілісного розвитку

У конфліктних і кризових ситуаціях чутливе піклування служить критичним буфером і захисним фактором для дитини, яка розвивається. Це тим більше важливо для дітей раннього віку, враховуючи, що ранні роки життя дитини безпосередньо формують те, ким вони стануть у дорослому віці. Чутливі стосунки між опікуном і дитиною є основоположними протягом внутрішньоутробного періоду до третього року життя. Саме в цей період дитина росте найшвидше і в першу чергу залежить від своїх опікунів не лише для захисту та виживання, але й для того, щоб допомогти їй емоційно впоратися та створити загальні здібності до саморегуляції, навчання, соціального розвитку, мови та дослідження (Вінстон і Шико, 2016). У багатьох культурах здорова взаємодія опікуна та маленької дитини включає чутливе спілкування, обійми, усмішки та зоровий контакт, щоб стимулювати зв'язки в мозку та зміцнювати родинні узи. Ці захисні взаємодії ведуть до здорового розвитку та навчання, одночасно допомагаючи пом'якшити наслідки стресу та негараздів (Center on the Developing Child, Гарвардський університет, США).

Невід'ємним компонентом чутливого піклування є грайлива взаємодія опікуна та дитини. Діти навчаються та розвиваються через гру, використовуючи свою уяву, творчі здібності та досліджуючи навколишній світ. Через гру опікуни можуть підтримувати здоровий соціальний, когнітивний та емоційний розвиток дітей раннього віку, водночас заохочуючи їх здобувати навички та формувати самосвідомість. Дослідження показують, що існує зв'язок між грою та здатністю дитини розуміти та справлятися з вимогами навколишнього середовища, як реагувати на виклики за допомогою творчого вирішення проблем і знаходити способи впоратися зі своєю тривогою в стресових ситуаціях (The LEGO Foundation, 2022).



Невід'ємним компонентом чутливого піклування є грайлива взаємодія опікуна та дитини. Діти навчаються та розвиваються через гру, використовуючи свою уяву, творчі здібності та досліджуючи навколишній світ.

Психічне здоров'я і психосоціальний добробут опікунів

Піклування над немовлятами та дітьми раннього віку є складним завданням, яке експоненціально ускладнюється в умовах конфлікту та кризи, коли цілі громади можуть бути переселені, а традиційні джерела підтримки можуть бути недоступні. Опікуни, такі як батьки, інші члени родини, прийомні батьки та інші особи, відповідальні за піклування над дитиною, можуть зіткнутися з численними перешкодами, які можуть перешкоджати здоровій, чутливій та грайливій взаємодії з їхніми маленькими дітьми. Опікуни повинні швидко адаптуватися до нестабільних ситуацій, а також дбати про себе та благополуччя своїх дітей у середовищах, які можуть бути небезпечними, непередбачуваними та незнайомими.

Стресові фактори, з якими стикаються опікуни, часто поєднуються з соціальними факторами психічного здоров'я та разом можуть призвести до негативних наслідків для психічного здоров'я. Погіршене психічне здоров'я може проявлятися різними способами, включаючи різні рівні дистресу, такі як тривога, горе, смуток, труднощі зі сном або інші реакції, залежно від індивідуальних, сімейних і навколишніх факторів. Опікуни можуть відчувати низький рівень енергії, їм може бути важко насолоджуватися часом, коли вони спілкуються та граються зі своїми дітьми, і можуть загалом почуватися приголомшеними або нездатними впоратися зі звичайними злетами та падіннями батьківства.

Переважаюча більшість завдань із піклування часто лягає на плечі матерів, що посилює різноманітні фактори ризику, з якими вони вже стикаються в умовах конфлікту та кризи. Це особливо стосується матерів-підлітків та одиноких матерів. Так само, як у громадах, які постраждали від конфлікту та кризи, зростає ризик для психічного здоров'я, є вищим і ризик для підліткової вагітності (ЮНІСЕФ, 2021). Депресія, що виникає в перинатальний період, поширена серед жінок і особливо серед матерів-підлітків (Гюреджей, 2020); близько 20% матерів у країнах з низьким і середнім рівнем доходу (у 2021 році країни з низьким і середнім рівнем доходу прийняли 83% біженців у світі (Глобальні тенденції УВКБ ООН,



Дослідження показують, що психічне здоров'я опікунів тісно пов'язане з різними несприятливими наслідками дитинства, такими як низька вага при народженні, недоношеність, затримка розвитку та різноманітні проблеми зі здоров'ям у подальшому житті.

2021)) страждають від розладів психічного здоров'я після пологів, майже удвічі більше ніж відсоток у контекстах з високим доходом (ВООЗ, 2015).

Дані свідчать про те, що погіршене психічне здоров'я опікунів може бути пов'язане з несприятливими наслідками дитинства, такими як низька вага при народженні, недоношеність, затримка розвитку та різноманітні проблеми зі здоров'ям у подальшому житті (Чжан та ін., 2018; Абімана та ін., 2020; Спрай та ін. 2020). Перинатальний психічний стан і психосоціальні умови пов'язують із підвищеним ризиком труднощів із грудним вигодовуванням, поганою практикою догляду та порушенням зв'язку та прихильності між матір'ю та дитиною (Макнаб та ін., 2022). Більше того, численні дослідження демонструють, що психічне здоров'я опікунів, у тому числі психосоціальний стрес, «може передбачити психічне здоров'я дитини в умовах конфлікту та кризи через поширення стресового соціального середовища, а також біологічних шляхів» (наприклад, Елтанамлі та ін., 2019; Верделі та ін., 2016; Вайсбекер та ін., 2019; Слоун та Манн, 2016; Девакумар та ін., 2014, як цитується в ЮНІСЕФ та ін., 2020).

Навіть лише самі ці фактори підкреслюють важливість встановлення пріоритетів та інвестування в добробут і підтримку опікунів у громадах, які постраждали від конфлікту та кризи, через вплив, який їхнє психічне здоров'я має на добробут і стійкість їхніх дітей, майбутніх поколінь і спільнот у цілому. Щоб громади процвітали, має відбутися зрушення в бік цінування опікунів, особливо матерів, у перинатальний період.

Ілюстративні приклади втручань, заснованих на фактичних даних, які застосовують підхід до всієї родини для сприяння психічному здоров'ю та психосоціальному благополуччю опікунів, чутливого піклування та раннього навчання:

Програма «Здорове мислення»

Програма «Здорове мислення» (Thinking Healthy Programme) — це перше масштабоване психологічне втручання, схвалене ВООЗ для лікування перинатальної депресії в країнах із низьким і середнім рівнем доходу. Втручання може бути ефективно виконане людьми без попередньої підготовки з питань психічного здоров'я та базується на методах когнітивно-поведінкової терапії. «Здорове мислення» проводиться в групових зустрічах або під час домашнього відвідування протягом останнього триместру вагітності та триває приблизно до 10 місяців після пологів. Втручання зосереджено на підготовці до народження дитини, появі дитини, особистому здоров'ю матері та її стосунках з дитиною та оточуючими. Втручання було ретельно перевірено на сільському населенні Пакистану, яке налічує 1,2 мільйона осіб; обстежено близько 4000 вагітних жінок, з яких 903 мали перинатальну депресію. Втручання коштувало менше 10 доларів США на жінку на рік і призвело до одужання 3 з кожних 4 жінок, які отримували лікування (Рахман та ін. 2008).

Втручання на підтримку опікунів

Втручання на підтримку опікунів (Caregiver Support Intervention) (CSI) спрямоване на зміцнення виховання дітей шляхом зниження стресу та покращення психосоціального благополуччя батьків, а також підвищення знань і навичок, пов'язаних із позитивним батьківством. CSI працює над зниженням стресу та покращенням добробуту серед батьків та інших опікунів. Втручання зміцнює здібності опікунів, допомагаючи їм якнайкраще використовувати знання та навички виховання дітей, якими вони вже володіють. Усе це, зрештою, сприяє подальшій підтримці дітей, постраждалих від конфлікту, шляхом підвищення психосоціального благополуччя людей, які піклуються про них. CSI, розроблене War Child Holland (Голландія, Дитя війни), — це групове втручання з дев'яти сеансів, яке проводять неспеціалісти, навчені та під керівництвом організації. Загалом 66% сирійських опікунів, які брали участь в інтервенції в Лівані, повідомили про зниження рівня стресу, а 54% повідомили про менш суворе виховання своїх дітей (Міллер та ін. 2020).

«Турбота про опікуна»

«Турбота про опікуна» (Caring for the Caregiver) має на меті розвинути навички передових працівників у консультуванні, заснованому на зміцненні, щоб підвищити впевненість опікунів і допомогти їм розвинути навички подолання стресу, самопомоги та вирішення конфліктів для підтримки свого емоційного благополуччя. Розроблено ЮНІСЕФ, Центром передового досвіду людського розвитку DSI-NRF Університету Вітватерсранда та Гарвардського університету Т.Х. Школа громадської охорони здоров'я Чан, «Турбота про опікуна» — це базовий навчальний пакет, який зосереджується на залученні опікуна та родини до зміцнення стосунків і заохочення сімей підтримувати та захищати власних дітей. У програмі «Турбота про опікуна», роль консультанта полягає в тому, щоб розвивати здатність родини вирішувати проблеми, знаходити відповідні рішення та передавати основні навички, які можна узагальнити для різноманітних ситуацій протягом життя.

«Досягнути і навчитися»

«Досягнути і навчитися» (Reach Up and Learn) передбачає щотижневі чи двотижневі домашні візити для немовлят і малюків від шести до 42 місяців. Спочатку розроблена на Ямайці на основі понад 30 років досліджень і доказів, програма візитів додому показала покращення когнітивних, соціальних, освітніх і психічних переваг і підвищення заробітної плати. «Досягнути і навчитися» пропонує вправи, відповідно до віку, які вводяться, а потім повторюються, через певні проміжки часу, щоб допомогти закріпити ключові поняття. Домашні візити зосереджені на моделюючому підході, коли відвідувач демонструє позитивну, грайливу взаємодію з дитиною, а потім підтримує опікуна у його власній позитивній взаємодії з нею. Міжнародний комітет порятунку адаптував «Досягнути і навчитися» на Близькому Сході, який продемонстрував позитивну реакцію опікунів біженців і приймаючої громади на досвід відвідування вдома, зазначивши, що їхні діти навчилися нових навичок і стали більш соціальними в результаті їхньої участі, окреслено у звіті «Досягнути і навчитися» - відповідь на Сирію».

ЗОБРАЖЕННЯ: з дозволу ЮНІСЕФ



Baytna

Baytna – означає «наш дім» з арабської мови – це модель розвитку раннього дитинства під керівництвом біженців, заснована на іграх, яка включає гру, навчання на основі запитань, розповідання історій, мистецтво та рух. Amna, Раніше відома як Refugee Trauma Initiative (ініціатива щодо травм біженців) підтримує психічне та емоційне благополуччя біженців та інших переміщених груп. Їхній підхід робить сильний акцент на індивідуальності, приналежності та радості дітей. Завдяки своїй моделі Baytna Hub, вони нарощують потенціал місцевих низових організацій для реалізації програми в різних кризових ситуаціях. Дослідження, проведене Гуманітарним співробітництвом Університету Вірджинії (2022), показало багатообіцяючі результати програми Baytna, зокрема покращення віх розвитку дітей, соціально-емоційний розвиток і міцніші стосунки з вихователями. Опікуни повідомили, що вони спостерігали низку позитивних змін в своїх дітях, особливо щодо їхнього емоційного благополуччя та психосоціального розвитку. Вони повідомили, що сон їхніх дітей покращився, і вони загалом стали спокійнішими та щасливішими. Діти відчували себе в безпеці, спілкуючись з іншими, мали можливість розвивати соціальні навички та налагоджувати позитивні стосунки з однолітками та координаторами.

Semillas de Apego

Semillas de Apego — це групова психосоціальна програма, яка проводиться протягом 15 щотижневих сесій координаторами спільноти для опікунів з дітьми. Програма підтримує психічне здоров'я опікунів як результат і як шлях до сприяння здоровим і піклувальним стосункам, які є важливими для належного регулювання та здорового соціального емоційного розвитку дітей, які зазнають конфліктів, вимушеного переміщення та інших негараздів. Програму було розроблено Університетом Лос-Анд у Колумбії, в партнерстві з Програмою дослідження дитячої травми Каліфорнійського університету в Сан-Франциско та було перевірено на різних етапах: пілотна перевірка її обґрунтованості та прийнятності; оцінка впливу в умовах тривалого конфлікту; і масштабний пілот для перевірки масштабованості. Оцінка впливу продемонструвала зменшення на 46% симптомів тривоги для опікунів, які брали участь у програмі, зменшення симптомів тривоги та стресу на 36% для дітей і збільшення ймовірності того, що діти демонструватимуть ключові соціальні та емоційні навички, на 68%.

Як гуманітарні працівники зміцнюють і захищають психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя опікунів

Гуманітарні організації можуть надавати пріоритет багаторівневому, багатогалузевому програмуванню та підходам, спрямованим на психічне здоров'я та благополуччя опікунів і дітей раннього віку. Наприклад:

- Для ефективної роботи з опікунами та їхніми маленькими дітьми в ситуаціях, де вони постраждали від конфлікту та кризи, програмування має бути зосереджено на підтримці опікунів, дітей раннього віку та сімей у громаді та в місцях (медичні заклади, громадські центри тощо), які вони часто відвідують і в яких почуваються комфортно. Як і у випадку з програмуванням і послугами, які підтримують розвиток дітей раннього віку та опікунів, втручання та заходи ПЗПП є найбільш ефективними, коли вони інтегровані в існуючі послуги та розроблені у співпраці з членами громади (ЮНІСЕФ, 2021).
- Перехід від *однокомпонентних* втручань до втручань для «усієї родини» або втручань на основі родини, які зосереджуються на ранньому виявленні, реагуванні та профілактиці психічних розладів для *всіх* членів родини відповідно до того, як родини визначаються на місцевому рівні (The MHPSS Collaborative, 2021). Втручання, орієнтовані на родину, можуть покращити психічне здоров'я та благополуччя дитини та опікуна, а також покращити низку сімейних процесів і показників функціонування. Банн



та ін. 2022, повідомляє, що втручання на основі родини, як правило, можливе для реалізації та прийнятне для родин і процесів культурної адаптації, включно з тими, які використовують громадські консультативні ради або процеси культурних консультацій, які можуть підвищити прийнятність серед культурно різноманітних груп.

- Дійте завчасно та створіть психічно здорове середовище, підтримуючи міждисциплінарні командні послуги та міжвідомчу координацію – між секторами та в громадах – для раннього виявлення, реагування та запобігання проблемам психічного здоров'я дітей та осіб, які за ними доглядають (особливо вагітних жінок, матерів та груп ризику, таких як підлітки та самотні опікуни). Чітко визначте роль та внесок втручань і програм для дітей і родин у всіх секторах для забезпечення психічного здоров'я та розвитку дітей у розробці міждисциплінарних міжгалузевих послуг і координації (Копенгагенський план дій 2020).
- Забезпечте навчання та постійний допоміжний нагляд за ПЗПСП для всіх працівників на передовій, підтримуючи нових та майбутніх опікунів та дітей раннього віку. Це включатиме такі теми, як розвиток дитини та догляд за нею, позитивні практики піклування та навчання через гру, підтримка опікунів та дітей у біді, підтримка опікунів із груп ризику та маленьких дітей, а також самосвідомість та самопомога (The Mental Health and Psychosocial Support Minimum Service Package).
- Виступайте за збільшення довгострокового та гнучкого фінансування ініціатив для розвитку дітей раннього віку, психічного здоров'я та благополуччя вихователів відповідно до потреб на місцях. Оскільки конфлікти стають все більш затяжними, послідовними та стійкими, багаторічне фінансування ПЗПСП є більш важливим, ніж будь-коли, щоб охопити дітей на ранньому етапі їхнього життєвого циклу.


Подяки

Це резюме було написано Ешлі Неміро (The MHPSS Collaborative) і Кей Ланкреер (BVLV) з особливою вдячністю Луїзі Юул Хансен (The MHPSS Collaborative), Вассілікі Арампаці та Хайрі Дейлі (Amna Refugee Healing Network), Ельвірі Тіссен (BVLV), Андреа Едман (IRC), Нур Джарродж (Moving Minds Alliance) і Марі Ульман за внесок і рецензування документа.

Про MHPSS Collaborative

MHPSS Collaborative — це глобальний центр для досліджень, інновацій, навчання та адвокатури ПЗПСП для дітей, молоді та родин.

www.mhpsscollaborative.org

 [@mhpsscollabora1](https://twitter.com/mhpsscollabora1)

Про Moving Minds Alliance

Moving Minds Alliance — це зростаюча мережа співпраці 26 організацій-членів у всьому світі, яка зосереджується на ранньому дитинстві в умовах кризи.

 [@MovingMindsECD](https://twitter.com/MovingMindsECD)  [linkedin.com/company/moving-minds-alliance](https://www.linkedin.com/company/moving-minds-alliance)

- Абімана, М., Карангва, Е., Хакізімана, І., Кірк, К., Бек, К., Міллер, А., Хавугарурема, С., Бахізі, С., Увамахоро, А., Вілсон, К., Немерімана, М. і Ншіміріо, А. (2020). Assessing factors associated with poor maternal mental health among mothers of children born small and sick at 24-47 months in rural Rwanda. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21;20(1):643. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7579859>
- Банн, М., Золман, Н., Сміт, К. П., Ханна, Д., Ханнеке, Р., Бетанкур, Т. С., і Вайн, С. (2022). Family-based mental health interventions for refugees across the migration continuum: A systematic review. *SSM - Mental Health*, 2, 100153. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2022.100153>
- Чарлсон Ф. та ін. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*, 394, С. 240-248. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30934-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30934-1)
- Center on the Developing Child. (n.d.). Гарвардський університет. *Serve and Return (Служити та повернутися)*. <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/toxic-stress>
- Гуредже О., Кола Л., Оладеджи Б.Д. та ін. Responding to the challenge of Adolescent Perinatal Depression (RAPID): protocol for a cluster randomized hybrid trial of psychosocial intervention in primary maternal care. *Trials* 21, 231 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13063-020-4086-9>
- МПК. (2007). Керівництво з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайних ситуацій. Женева: Міжвідомчий постійний комітет (IASC). <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-force-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-guidelines-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-2007>
- The LEGO Foundation (2022). Learning to cope through play. Playful learning as an approach to support children's coping during times of heightened stress and adversity. <https://learningthroughplay.com/explore-the-research/coping-through-play>
- The MHPSS Collaborative (2021). Follow the money: Global funding of child and family MHPSS activities in development and humanitarian assistance. <https://mhpssc Collaborative.org/wp-content/uploads/2021/10/Follow-the-Money-online-version.pdf>
- MHPSS Collaborative та «Врятуймо дітей» (Save the Children), Данія (2020). План дій Копенгагена 2020 щодо ПЗПСП для дітей, молоді та родин. <https://redbamet.dk/mhpss-conference/actions-and-recommendations>
- Макнаб, С.Е., Драйер, С.Л., Фіцджеральд, Л., Гомес, П., Бхатті, А.М., Кеній, Е., Сомджі, А., Хадка, Н., & Столс, С. (2022). The silent burden: a landscape analysis of common perinatal mental disorders in low- and middle-income countries. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04589-z>
- Міллер К., Коппенол-Гонсалес Г., Арнус М., Тосці Ф., Че, А, Нахас. Н. і Джорданс, М. (2020). Supporting Syrian families displaced by armed conflict: A pilot randomized controlled trial of the Caregiver Support Intervention. *Child Abuse Negl.* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32408022>
- Рахман, А, Малік А., Сікандер С., Робертс К. та Крід Ф. (2008). Cognitive behaviour therapy-based intervention by community health workers for mothers with depression and their infants in rural Pakistan: a cluster-randomised controlled trial. *Lancet*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2603063>
- Спрай, Е., Вілсон, К., Міддлтон, М., Морено-Бетанкур, М., Дойл, Л., Ховард, Л., Ханнан, А., Влодек, М., Чеонг, Дж., Хайнс, Л., Коффі К., Браун С., Олссон К. & Паттон Г. (2020). Parental mental health before and during pregnancy and offspring birth outcomes: A 20-year preconception cohort of maternal and paternal exposure. *EClinicalMedicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7599306>
- УВКБ ООН. (2021). Звіт про глобальні тенденції від УВКБ ООН. <https://www.unhcr.org/globaltrends>
- ЮНІСЕФ. (2021). Global Multisectoral Operational Framework for Mental Health and Psychosocial Support of Children and Families Across Settings (field demonstration version). Нью-Йорк, ЮНІСЕФ. <https://www.unicef.org/reports/global-multisectoral-operational-framework>
- ЮНІСЕФ, The MHPSS Collaborative, MOM, USAID & Proteknon. (2021). Mental Health and Psychosocial Support for Children in Humanitarian Settings: An Updated Review of Evidence and Practice. <https://www.mhpss.net/toolkit/mhpss-and-eie/resource/mental-health-and-psychosocial-support-for-children-in-humanitarian-settings-an-updated-review-of-evidence-and-practice>
- Вінстон, Р. і Шіко, Р. (2016). The importance of early bonding on the long-term mental health and resilience of children. *London J Prim Care (Abingdon)*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5330336>
- Всесвітня організація охорони здоров'я. (2015). Thinking Healthy: A Manual for Psychosocial Management of Perinatal Depression (WHO generic field-trial version 1.0). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/152936>
- Всесвітня організація охорони здоров'я. (2022). Mental health in emergencies. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>
- Чжан, С., Данг, Р., Ян, Н., Бай, Ю., Ван, Л., Еббі, К. та Розель, С. (2018). Effect of Caregiver's Mental Health on Early Childhood Development across Different Rural Communities in China. *Int J Environ Res Public Health*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6265717>