

УДК 616.45-001.1/.3-053.2"364" "437"

Р.З. Ган¹, В.В. Стеблюк²

Проблема інтегративного підходу до оцінки стану фізичного та ментального здоров'я дітей, що постраждали через війсьничий конфлікт на Сході України

¹Івано-Франківський національний медичний університет, Україна²Українська військово-медична академія, м. Київ, Україна

PERINATOLOGY AND PEDIATRIC. UKRAINE. 2017.4(72):95-98; doi 10.15574/PP.2017.72.95

Розглянуто можливі механізми впливу стресу, пов'язаного з війсьничим конфліктом на Сході України, на показники фізичного та психічного здоров'я дітей постраждалих категорій — внутрішньо переміщених осіб і таких, що втратили батьків. Показано необхідність комплексного інтегративного підходу до порушень здоров'я та пошуку шляхів його збереження та відновлення.

Ключові слова: війна, стрес, дезадаптація, здоров'я дітей.

Проблема інтегративного підходу к оцелке состояния физического и ментального здоровья детей, пострадавших из-за военного конфликта на Востоке Украины

Р.З. Ган¹, В.В. Стеблюк²¹Івано-Франківський національний медичний університет, Україна²Українська військово-медична академія, г. Київ, Україна

Рассмотрены возможные механизмы влияния стресса, связанного с военным конфликтом на Востоке Украины, на показатели физического и психического здоровья детей пострадавших категорий — внутренне перемещенных лиц и таких, которые потеряли отца. Показана необходимость комплексного интегративного подхода к нарушениям здоровья и поиска путей его сохранения и восстановления.

Ключевые слова: война, стресс, дезадаптация, здоровья детей.

Суспільно-соціальний стрес, пов'язаний з синеголошеною війною українського народу проти проросійських незаконних збройних формувань, окупацією українських територій, нестабільною внутрішньою політичною та економічною ситуацією, постійно зростаючим негативним інформаційним навантаженням, є надзвичайно актуальним ушкоджуючим фактором щодо громадського здоров'я населення України, особливо безпосередніх учасників і жертв цього процесу.

Ситуація збройного конфлікту на сході країни призвела до значної кількості постраждалих, як серед військовослужбовців, поліцейських, що взяли участь в АТО, так і серед мирного населення, частина якого увійшла до категорії внутрішньо переміщених осіб (ВПО) із зони бойових дій, а ще частина є рідними, близькими людьми учасників бойових дій, зокрема, загиблих чи поранених під час виконання громадського та військового обов'язку.

У 2014 р. вперше в історії незалежності України зіткнулася із зовнішньою військовою агресією. Як наслідок, окуповано близько 8% території країни, на якій проживало понад 5,8 млн осіб. Особливо напружено склалася ситуація на частині території Донецької та Луганської областей, де у зв'язку з окупацією розгорнулися активні бойові дії. До війни на окупованій нині території Донбасу проживало понад 3,8 млн осіб. Майже половина з них були змушені покинути місце постійного проживання і переміститися на неокуповану територію України, а також до Російської Федерації [1].

В Україні переселенці мають офіційний статус ВПО. Станом на травень 2016 р. Міністерством соціальної політики визнано по Україні **1 783 318 ВПО** (що становить приблизно 1 300 тис. сімей), серед них близько **180 тис. дітей**.

Психологічні проблеми членів сімей переселенців носять комплексний характер. Ядром цих проблем є тяжкий травматичний досвід, переживання якого ускладнюється необхідністю адаптуватися в новому середовищі. Іншими словами, спостерігається ефект ретравматизації — одна травма накладається на іншу: загроза життю та благополуччю за місцем попереднього проживання (одна травма) поєднується з необхідністю контактувати з незнайомим середовищем (вторинна травма).

Особливо стресовою і травматичною ситуацією ці події стали для дітей, які були змушені змінити місце проживання і отримали статус «діти-переселенці», оскільки дитяче населення є більш уразливим та чутливим до впливу несприятливих чинників навколишнього середовища порівняно з дорослим. Діти-переселенці стикаються із травматичними і стресовими чинниками значно частіше. Ці чинники впливають на дитину в період її розвитку, тим самим порушуючи нормальні процеси формування і становлення особистості як у фізичному, так і в соціально-психологічному напрямку.

Другою категорією дітей, що постраждали внаслідок війсьничих дій на Сході України, є діти військовослужбовців, які загинули під час антитерористичної операції. Втрата батька є одним із найтяжчих психотравмуючих факторів та реальною психотравмою. На сьогодні понад

1 300 дітей по всій Україні залишилися напівсиротами чи сиротами через загибель батька.

Перебуваючи в мікросоціумі, який не завжди готовий розуміти та сприймати дитячу трагедію, у цих дітей спостерігаються зміни не лише в психоемоційній сфері, але й різного роду функціональні порушення стану фізичного здоров'я та розвитку.

Стрес є одним із провідних патофізіологічних чинників розладів нейроендокринної, імунної, серцево-судинної систем, що підтверджується негативною динамікою показників громадського здоров'я.

У цих осіб відмічається високий рівень поширеності психічних та поведінкових розладів (розлади адаптації, посттравматичний стресовий розлад та ін.) і супроводжується зростанням поширеності суїцидів та інших варіантів аутоагресивної поведінки, соціально небезпечних афективних розладів та, безумовно, соматизацією психоемоційних порушень у стрес-асоційовані розлади.

Стосовно психічного здоров'я, то стрес-обумовлені розлади першого порядку (F-43.0, гостра реакція на стрес) у дітей, що зазнали психотравмуючих ситуацій унаслідок бойових дій та переміщення, сьогодні, на третьому році війни, зустрічаються досить рідко. Віддалені наслідки — посттравматичний стресовий розлад (F 43.1) та розлад адаптації (F43.2) — носять характер невротичного розладу особистості [2].

У дітей, що опинилися внаслідок внутрішнього переміщення в іншому мікро-соціальному оточенні з його історико-ментальними традиціями, мовними та культурними особливостями, до стрес-факторів війни додаються стрес-фактори соціально-адаптаційного процесу.

Не менш важливими є соматичні наслідки стресу. Як вже зазначалося, стрес в організмі людини реалізується через низку каскадів та нейропсихічних, психонейро-вегетативних, психонейроендокринних та нейроімунних реакцій, що описуються в контексті загального адаптаційного синдрому та його порушень — психофізичних дезадаптозів.

Нейровегетативні наслідки стресу проявляються в дітей головним чином розладами травної

системи, кардіосудинними вегетативними дисфункціями [3].

Зниження або надмірна активація імунної відповіді (як загалом імунного гомеостазу) в цієї уразливої категорії маленьких пацієнтів призводять до збільшення випадків захворювань на гострі респіраторні інфекції, пов'язані з ними пневмонії, а також ревматичні захворювання та нефрити [4].

Стрес-обумовлені нейроендокринні розлади є причиною порушень статевого дозрівання, формування менструальної функції в дівчаток, а також підвищують імовірність виникнення цукрового діабету I типу.

Психічне та фізичне здоров'я дітей в єдиному соціально-інформаційному просторі суспільного життя потребує комплексного підходу до інтегральної оцінки стану здоров'я дітей, що постраждали внаслідок війни, та пошуку шляхів до ефективної організації медико-психологічної та медико-соціальної допомоги.

Державні, галузеві та місцеві програми і протоколи щодо збереження та відновлення здоров'я дітей з родин, тимчасово переміщених зі Сходу України внаслідок воєнних дій, а також дітей із сімей загиблих військовослужбовців слід планувати виключно на основі комплексної оцінки їх фізичного і психічного стану, родинно-психосоціального благополуччя.

Отримані дані щодо інтегрального здоров'я дадуть змогу визначити напрямки реабілітаційних (фізичних, медичних та психологічних) заходів і розробити відповідні програми з використання природних лікувальних факторів Карпатського регіону. Запропоновані програми будуть апробовані та оцінені за комплексними показниками, що дасть змогу їх широкого впровадження.

Таким чином, дослідження інтегральних показників здоров'я дітей, що постраждали внаслідок воєнних дій на Сході України, вивчення впливу на ці показники медико-психо-соціальних факторів та пошук шляхів його збереження і відновлення через науково обґрунтовану розробку комплексу реабілітаційних та диспансерно-профілактичних заходів є актуальною проблемою соціально-політичного значення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Лібанова Е.М. Вимушене переселення з Донбасу: масштаби та виклики для України (за матеріалами наукової доповіді на засіданні Президії НАН України 8 жовтня 2014 року) / Е.М. Лібанова // Вісник НАН України. – 2014. – № 12. – С. 15–24.
2. Матяш М.Н. Соціально-стресові розлади у структурі українського синдрому / М.Н. Матяш, Л.І. Худенко // Український медичний часопис. – 2016. – № 3 (113). – С. 118–121.
3. Стан соматичного та психічного здоров'я дітей із зони антитерористичної операції / М.М. Коренев І.С. Лебець, С.Р. Толмачова [та ін.] // Здоровье ребенка. – 2017. – Т. 12. – С. 10–13.
4. Чоляк В.В. Здоровий спосіб життя, як засіб імунопрофілактики / В.В. Чоляк // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. – 2008. – № 3. – С. 76–77.

УДК

R. Gan¹, V. Stebliuk²

The problem of the integrated approach to evaluation of the status of physical and mental health of children who been reduced through the military conflict on the eastern ukraine

¹Ivano-Frankivsk National Medical University, Ukraine²Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv, Ukraine

PERINATOLOGY AND PEDIATRIC. UKRAINE. 2017.3(71):32-38; doi 10.15574/PP.2017.71.32

The article devoted to the possible mechanisms of the impact of stress (that related to the military conflict in eastern Ukraine) for the indicators of physical and mental health in children, those were an internally displaced persons or those who lost their parents. This indicates are the need for a comprehensive integrated approach to health disorders and the search for ways to save it and provide the rehabilitation.

Key words: war, stress, disadaptation, children's health.

Social stress events, those associated with the undeclared war (that called Anti-terroristic operation, ATO) of the Ukrainian nation against pro-Russian illegal armed groups, the Russian invasion and the occupation of Ukrainian territories, the unstable internal political and economic situation, is an overwhelming negative to the public health in Ukraine. Especially the part that is the direct participants and victims of this process.

The situation of the armed conflict in the eastern part of the country has led to a significant number of victims, including soldiers, police officers who participated in the ATO, and civilians, some of whom have been forced into internally displaced persons from the combat zone.

Another large part of the nation became relatives, close people to combatants, including those who died or were injured during hostilities

In 2014, for the first time in its history, Ukraine faced to external military aggression. As a result, it occupied about 8% of the territory of the country where more than 5.8 million people lived. The situation in Donetsk and Luhansk regions, where there have been active battle is particularly intense.

Before the war in the now occupied territory of the Donbas lived more than 3.8 million people. Near than half of them were must to leave their place of permanent residence and move to the «big land» territory of Ukraine, as well as to the Russian Federation [1].

In Ukraine, ATO-related migrants have the official status of internally displaced persons. As of May 2016, the Ministry of Social Policy recognized Ukraine 1 783 318 IDP (which is approximately 1 300 000 families). Among this group – about 180 thousand children.

Psychological problems of family members of migrants are complex. The core of these problems is a serious traumatic experience, the experience of which is complicated by the need to adapt in a new environment. In other words, there is the effect of

re-traumatization – trauma imposed on one another: the threat to life and well-being at the place of previous residence (one injury) combined with the need to adapt to the unknown social environment (secondary injury).

These events were more stressful and traumatic for children who were forced to change their home place and received the status of «children-migrant», because children in general are more vulnerable and sensitive than adults to the impact of adverse environmental factors (social factors included too). Children-migrants must to face traumatic and stressful factors more often. These factors influence the child during its development, thereby violating the normal processes of rising and formation of the individual both in the physical and in the socio-psychological direction.

The second category of children affected by the war in eastern Ukraine are the children of soldiers who died during the anti-terrorist operation. Losing a parent (mother) is one of the most serious psychotraumatic factors and a real psychotrauma for the next life. To date, more than 1,500 children throughout Ukraine have remained semi-orphan due to the death of their parents.

When they live in the micro-social environmental (school, kindergarten, condominium) which is



Fig. 1. War on the East Ukraine by children look

not always ready to understand and perceive the tragedy of children, these children undergo changes not only in the psycho-emotional sphere, but also have all kinds of functional disorders of the state of physical health and development.

Psychosocial stress is a leading pathophysiological factor in disorders of the neuroendocrine, immune, cardiovascular systems, which confirms the negative dynamics of indicators of public health. These persons have a high frequency of mental and behavioral disorders (adaptation disorders, post-traumatic stress disorder, etc.) and is accompanied by an increase in the prevalence of suicides and other variants of auto-aggressive behavior, socially-dangerous affective disorders, and unconditionally somatization of psycho-emotional problems in stress-associated disorders.

What about the mental health, that stress-induced first-order disorders (F-43.0, acute severe reaction to stress) in children who suffered traumatic situations as a result of hostilities and displacement today, in the third year of the war, are rare. Long-term consequences — post-traumatic stress disorder — PTSD (F 43.1), and adaptation disorder (F43.2) have the type of a neurotic personality disorder [2].

The stress factors of the social and adaptation process (with its historical-mentality traditions, linguistic and cultural characteristics) are added

to stress factors of the war and lead to injured mentality of children, who become internal-migrants in another micro-social environment.

No less important are the somatic effects of stress. As already noted, stress in the human body is realized through a series of cascades of neuron-psyche, psycho-neuro-vegetative, psycho-neuro-endocrine and neuroimmune reactions, which are described in the context of the general adaptive syndrome and its disorders — psycho-physical disadaptation.

Neuro-vegetative effects of stress are manifested in children mainly by disorders of the digestive system, cardiovascular autonomic dysfunctions [3].

Reducing or over-activating the immune response (as a general immune homeostasis) in this vulnerable category of small patients leads to an increase in the number of cases of acute respiratory infections associated with pneumonia, as well as rheumatic diseases and nephritis[4].

Stress-induced neuroendocrine disorders are the cause of puberty disorders, the deviations of formation of menstrual function in girls, and also increase the probability of occurrence of diabetes type I.

The unity of the mental and physical health of children in a united social and informational space is requires an integrated approach to the complex assessment of the health status of children, those affected by the war and the find for ways to effectively organize of medical-psychological, medical and social assistance.

REFERENCES

1. Libanova EM. (2014). Forced migration from Donbass: scope and challenges for Ukraine. *Visnyk NAN Ukrainy*. 12: 15–24.
2. Matias MN. (2016). Social-stress disorders in the structure of Ukrainian Syndrome. *Ukrainian medical Journal*. 3(113): 118–121.
3. Korenev MM. (2017). The state of somatic and mental health of children from the area of the antiterrorist operation. *Zdorovie rebionka*. 12: 10–13.
4. Chopiak VV. (2008). Healthy life as a method of immune prophylactic. *Clinichna imunologia. Allergologia. Infectologia*. 3: 76–77.

Сведения об авторах:

Ган Роман Зиновиевич — к.мед.н., доц. каф. детской хирургии и пропедевтики педиатрии Ивано-Франковского НМУ. Адрес: г. Ивано-Франковск, ул. Е. Коновальца, 132, ОДКБ; тел. (0342) 52-56-49; ул. Чорновола, 44.

Стеблюк Всеволод Владимирович — д.мед.н., проф., зам. начальника Украинской военно-медицинской академии по клинической работы, полковник медицинской службы. Адрес: г. Киев, ул. Мельникова, 24; тел. (044) 489-16-08.

Статья поступила в редакцию 11.08.2017 г.