

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, Україна

²Українська 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. Стеблюк²

¹Івано-Франківський національний медичний університет, Україна

²Українська 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, родинного 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.