Оригинальное исследование
УДК 616.89-008.454-001-053.5
http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2026-2-7

ПОКАЗАТЕЛИ ПСИХО- И СОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, ПОДВЕРГШИХСЯ СТРЕССУ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ

Артем Михайлович Левчин[1], Ирина Борисовна Ершова[2], Оксана Васильевна Петренко[3]✉

[1,2,3]Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, Луганск, Россия
[1]temalg@mail.ru, https://orcid.org/0000-0003-2016-2616
[2]irina-ershova@mail.ru, https://orcid.org/0000-0002-6662-5500
[3]✉oksacha2008@yandex.com, https://orcid.org/0009-0006-0854-7299

Аннотация. Исследование направлено на изучение уникальных проявлений стресса и закономерностей развития соматических заболеваний у детей, переживших военные действия. Материалы и методы. Обследованы 79 детей 10-14 лет, проживающих в прифронтовых территориях (n=41) и на территориях, где военные действия не проходили (n=38). Комплексная диагностика психосоматического статуса детей проводилась посредством тестирования, а также анализа их медицинских амбулаторных и психолого-педагогических карт. 75,6 % детей прифронтовых территорий испытывают стресс, что в 3,6 раза чаще, в сравнении со сверстниками, проживающими на мирных территориях. Среди причин доминируют разлука (41,5 %) и потеря близких (29,3 %), травма (17,1 %). Характерные проявления – беспокойство, депрессия, проблемы со сном, снижение концентрации внимания, снижение самооценки. У детей в зоне военных действий в 2,2 раза чаще отмечаются патологические проялления со стороны нервной системы, в 2,5 раза чаще – функциональные и органические заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), в 3,7 раза – заболевания мочеполовой системы; отмечена более высокая частота аллергозов (в 2,6 раза). Выводы. Проживание в условиях военного конфликта негативно влияет на здоровье детей. Дети, живущие вблизи линии фронта, подвержены повышенному риску стресса, связанного с разлукой, утратой близких, травмами и вынужденным переселением. Это проявляется в учащении случаев тревожности, депрессии, нарушений сна и снижения концентрации внимания. Также наблюдается рост числа физических заболеваний. Таким детям необходим постоянный медицинский контроль и комплексная реабилитация с привлечением врачей, психологов, педагогов и социальных работников.

Ключевые слова: стресс, дети, психосоматическое состояние, здоровье, военные действия

Для цитирования: Левчин А.М. Показатели психо- и соматического здоровья детей, подвергшихся стрессу военных действий / А.М. Левчин, И.Б. Ершова, О.В. Петренко // Дальневосточный медицинский журнал. – 2026. – № 2. – С. 47-51. http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2026-2-7.

INDICATORS OF PSYCHO- AND SOMATIC HEALTH OF CHILDREN UNDERGOING MILITARY STRESS

Artem M. Levchin[1], Irina B. Ershova[2], Oksana V. Petrenko[3]✉

[1,2,3]Lugansk State Medical University named after St. Luke, Lugansk, Russia
[1]temalg@mail.ru, https://orcid.org/0000-0003-2016-2616
[2]irina-ershova@mail.ru, https://orcid.org/0000-0002-6662-5500
[3]✉oksacha2008@yandex.com, https://orcid.org/0009-0006-0854-7299

Abstract. Objective – to identify the specific features of stress and the development of somatic pathology in children who experience the stress of war.
79 children in the age group 10-14 living in the frontline areas (n=41) and in the areas where there were no military operations (n=38) were examined. To diagnose the psychosomatic status, children were tested, and their outpatient and psychological-pedagogical records were analyzed.
75,6 % of children living in the frontline areas experience stress. Separation from (41,5 %) and loss of loved ones (29,3 %), as well as trauma (17,1 %), are the most common causes of stress. The characteristic manifestations include anxiety, depression, sleep problems, decreased concentration, and decreased self-esteem. Pathology of the nervous system is 2,2 times more common in children in the war zone, functional and organic diseases of the gastrointestinal tract (GIT) are 2,5 times more common, and diseases of the genitourinary system are 3,7 times more common; a higher incidence of allergies is noted (2,6 times).

Living in a war zone has a negative impact on children's health. Children living in the frontline areas are more likely to experience stress, separation, loss, trauma, and displacement, which can lead to anxiety, depression, sleep disturbances, and decreased attention. This can also increase the incidence of somatic disorders. Children living in war zones require ongoing monitoring and rehabilitation services provided by medical, psychological, educational, and social professionals.

Keywords: stress, children, psychosomatic condition, military operations, health

For citation: Levchin A.M. Indicators of psycho- and somatic health of children undergoing military stress / A.M. Levchin, I.B. Ershova, O.V. Petrenko // Far Eastern medical journal. – 2026. – № 2. – P. 47-51. http://dx.doi.org/10.35177/1994-5191-2026-2-7.

Военные конфликты порождают множество взаимосвязанных проблем, затрагивающих социальную, экономическую и физическую сферы жизни людей. Нехватка жизненно важных ресурсов – продовольствия, воды и медицинского обслуживания – в регионах конфликтов негативно сказывается на здоровье населения, провоцируя развитие острых и обострение хронических заболеваний [1-10]. Эта закономерность подтверждается актуальными научными данными. Жизнь в условиях боевых действий и вблизи них характеризуется постоянным напряжением и чувством незащищенности.

Одним из наиболее серьезных последствий является развитие посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) [1, 3, 9, 10]. Стресс, согласно большинству определений, представляет собой психофизиологическое состояние, инициируемое несоответствием между предъявляемыми внешней средой требованиями и адаптационными возможностями организма. Особому риску подвержены люди, находящиеся в условиях вооруженных конфликтов, где перманентный страх, угроза жизни и переживание утрат становятся факторами повседневной жизни [5].

Умеренный стресс может служить стимулом для достижения важных задач, например, успешной сдачи экзамена или публичного выступления. Под воздействием стресса организм выделяет адреналин и кортизол, запускающие реакцию «бей или беги». Данная реакция сопровождается рядом физиологических изменений, таких как учащенное сердцебиение, поверхностное дыхание и повышенное потоотделение.

Длительное или чрезмерное воздействие стресса, особенно при потере контроля над происходящим, имеет негативное влияние на настроение, физическое и психическое состояние. Среди возможных проявлений – головные боли, головокружение, бессонница, тошнота, расстройства пищеварения, изменения аппетита и повышенная восприимчивости к заболеваниям. Наблюдаются нарушения в эмоционально-психической сфере в виде усиления аффективных реакций, таких как гнев и раздражительность, или, напротив, в виде ангедонии и социальной изоляции. Отмечается снижение когнитивных функций, включая работоспособность, исполнительность и концентрацию. Характерными симптомами являются также стойкое снижение настроения, чувство подавленности и повышенная слезливость [6].

Хотя детская психика и обладает определенной устойчивостью, стресс может нанести детям более серьезный и долговременный ущерб, чем взрослым. В то время как взрослые часто испытывают стресс, связанный с работой, дети сталкиваются с ним, когда ощущают себя бессильными перед лицом угроз, трудностей или болезненных переживаний.

Ребенок может столкнуться со стрессом из-за изменений в собственном теле, особенно в период взросления, из-за возрастающих школьных требований, сложностей в отношениях со сверстниками и проблем с коммуникацией. Также стрессовыми могут быть такие события, как переезд, смена школы или развод родителей, а также хронические заболевания, финансовые трудности в семье, потеря близкого человека или опасная обстановка дома или по соседству.

Школа – один из потенциальных источников стресса для детей, не только из-за учебной нагрузки. Даже такие аспекты, как формирование новых дружеских отношений или предстоящие экзамены, способны вызвать эмоциональное напряжение. Социальные трудности также играют свою роль. С возрастом дети все больше погружаются в мир социальных сетей, где информация о глобальных проблемах, таких как изменение климата и дискриминация, может стать причиной серьезного стресса [6].

Не подлежит сомнению, что дети, оказавшиеся в условиях военного конфликта, испытывают тяжелейшие психологические травмы [1, 3, 8]. Постоянное пребывание в состоянии стресса и тревоги является благодатной почвой для развития ПТСР, которое может выражаться в ночных кошмарах, повышенной тревожности, агрессивном поведении, социальной изоляции и депрессивных расстройствах [4-6, 8]. Эти переживания оказывают долгосрочное негативное воздействие на физическое, эмоциональное и умственное развитие детей. Дети, ставшие свидетелями или жертвами травмирующих событий, таких как взрывы, стрельба или нападения, подвержены риску развития посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Это расстройство проявляется тревогой, депрессией и навязчивыми воспоминаниями, и может нанести долговременный ущерб эмоциональному состоянию и развитию ребенка [1, 4].

Еще одним видом стресса, который может возникнуть у ребенка, является стресс потери. Он развивается как реакция на смерть или тяжелую травму

близкого человека. В условиях военного конфликта дети особенно подвержены этому стрессу, когда их родные или друзья погибают или получают ранения. Это может проявляться в виде глубокой грусти, сильного гнева и полного ощущения растерянности [4, 6].

Следует подчеркнуть, что дети, находящиеся в зонах боевых действий, испытывают комплексный стресс, включающий и учебный. Физическое отсутствие школ или невозможность их посещения лишает их образовательных возможностей. Помимо этого, постоянное психологическое давление, связанное с жизнью в условиях конфликта, препятствует их способности к концентрации и эффективному обучению. Учебный стресс, в свою очередь, может усиливать другие формы стресса и вызывать продолжительные трудности в образовательном процессе [1, 7, 9].

Целью исследования стало выявление специфических особенностей стресса и характер формирования соматической патологии у детей, испытывающих стресс военных действий.

Материалы и методы

В целях реализации поставленной задачи было проведено обследование выборки из 79 детей ЛНР. Данная выборка была разделена на две группы: основная группа (n=41) включала детей, проживающих в прифронтовых районах, а группа сравнения (n=38) – детей из территорий, где военные действия отсутствовали. Дети обеих групп были в возрасте от 10 до 14 лет. С согласия родителей/опекунов, дети проходили анкетирование по 38 вопросам, направленным на оценку их психосоматического состояния. Кроме того, проводился анализ амбулаторных медицинских карт (учетная форма № 112/у) и индивидуальных психолого-педагогических карт.

Описательная статистика данных представлена в виде абсолютного числа (n) и его доли (%). При сравнении двух независимых групп по одному признаку для оценки статистической значимости различий использовали критерий χ^2.

Во всех процедурах статистического анализа рассчитывался достигнутый уровень значимости (p), при этом критический уровень значимости в данном исследовании принимался равным 0,05.

Исследование было выполнено с соблюдением этических норм в соответствии с принципами Хельсинкской Декларации.

Результаты и обсуждение

Исследование показало, что среди опрошенных детей прифронтовых территорий 75,6 % испытывают стресс, что в 3,6 раза чаще, в сравнении со сверстниками, проживающими на мирных территориях. Детей, не испытывающих чувства стресса, оказалось в 4,6 раза меньше.

Исследование продемонстрировало, что стресс затрагивает 75,6 % детей, проживающих в прифронтовых зонах. Этот показатель в 3,6 раза выше, чем у их сверстников из мирных регионов (таблица). В то же время, детей, не испытывающих стресса, было зафиксировано в 4,6 раза меньше.

Таблица – Частота регистрации стресса у обследованных детей

Наличие/отсутствие стресса	Основная группа (n=41)	Группа сопоставления (n=38)
Испытывают стресс	31 (75,6) *<0,001	8 (21,05)
Иногда	6 (14,63) *0,042	13 (34,21)
Не испытывают его проявлений	4 (9,76) *<0,001	17 (44,74)

Примечание. * – уровень значимости различий.

Результаты детального анализа свидетельствуют о том, что у детей основной группы стресс от разлуки с близкими являлся доминирующим. Его удельный вес был статистически значимо выше (в 7,9 раза) по сравнению с группой сравнения (рис. 1). Стресс от утраты близких оказался на втором месте по распространенности, при этом он не был зафиксирован в группе сравнения. Третье место занял стресс, вызванный травмами. Частота травматизации детей, проживающих в прифронтовых районах из-за военных действий, в 7,7 раз превысила показатели группы сравнения.



Рис. 1. Причины стресса у обследуемых детей

Примечание. * – уровень значимости различий.

Дети, проживающие в мирных условиях, испытывали стресс, прежде всего, из-за школьных проблем. Этот вид стресса регистрировался в 4,3 раза чаще, чем у основной группы. На втором месте оказался стресс, спровоцированный конфликтами с родителями,

который полностью отсутствовал у детей из прифронтовых районов. Третьим по распространенности стрессором были трудности в отношениях с ровесниками.

Дети прифронтовых территорий жаловались на повышенное беспокойство, депрессию, проблемы со сном, концентрацию внимания. Отмечалось снижение самооценки.

Согласно анализу амбулаторных карт, дети, подвергшиеся стрессогенному воздействию военных действий, имели значительно более высокую частоту патологий нервной системы. Эта разница составила 2,2 раза по сравнению с группой сравнения (рис. 2).

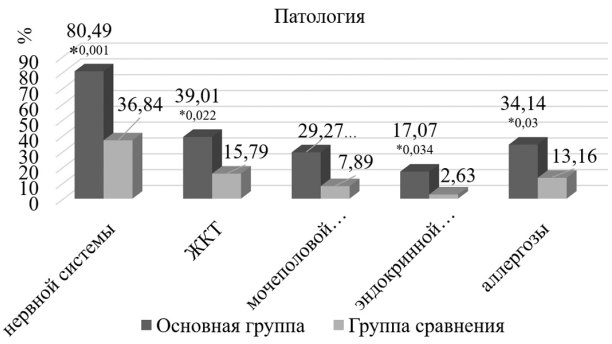


Рис. 2. Частота регистрации соматической патологии у обследованных детей

*Примечание.** – уровень значимости различий.

У детей прифронтовых территорий в 2,5 раза чаще наблюдались функциональные и органические заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Нехватка разнообразных продовольственных товаров в прифронтовых районах обусловливала несбалансированность питания, что сопровождалось расстройствами пищеварения. Недостаток воды, в свою очередь, способствовал ухудшению санитарной обстановки и увеличению числа желудочно-кишечных инфекций. Стресс у детей вызывал расстройства пищевого поведения, проявляющиеся в виде анорексии или булимии. Неправильное питание, ставшее следствием этих расстройств, приводило к эндокринным заболеваниям, выражающимся в избыточной или недостаточной массе тела. Эти состояния, в свою очередь, увеличивают предрасположенность к сахарному диабету и другим патологиям.

Исследование показало, что девушки, вынужденные длительное время находиться в укрытиях, подвержены повышенному риску развития вульвовагинита и нарушений менструального цикла. Статистически значимо, что заболевания мочеполовой системы в этой группе встречались в 3,7 раза чаще, чем в группе сравнения.

Воздействие пороховой гари, которая насыщает воздух углекислым газом, сернистым газом и азотом, приводит к деградации окружающей среды – воздуха, почвы и воды. Это, в свою очередь, является фактором, способствующим развитию аллергических патологий, таких как дерматит, ринит и бронхиальная астма. В итоге, дети, живущие в прифронтовых районах, демонстрировали аллергозы в 2,6 раза чаще, чем дети из контрольной группы.

Выводы

1. Психоэмоциональное благополучие детей, подвергшихся травмирующему воздействию войны, остается актуальной проблемой.

2. Вынужденное проживание в неблагоприятной обстановке приводит к ухудшению здоровья.

3. Дети, проживающие в районах, близких к зоне боевых действий, сталкиваются со стрессом из-за разлуки с близкими, утраты, травм и вынужденных переездов. Эти переживания сопровождаются повышенной тревожностью, подавленностью, нарушениями сна и трудностями с концентрацией внимания.

4. У детей, живущих в непосредственной близости от линии фронта, отмечается рост числа случаев неврологических заболеваний, а также патологий желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной и эндокринной систем, и аллергических реакций.

Для минимизации риска развития постстрессовых расстройств у детей, переживших травму военных действий, необходимо своевременно диагностировать любые психосоматические нарушения. Дети, проживающие в условиях военного конфликта, нуждаются в постоянном мониторинге, долгосрочном психолого-педагогическом сопровождении и активной реабилитации, осуществляемой междисциплинарной командой, включающей медицинских работников, психологов, педагогов и специалистов по социальной работе.

Список источников

1. Глушко Ю.В. Особенности состояния здоровья и пути его оптимизации у младших школьников, проживающих в зоне военного конфликта: дис. … канд. мед. наук. – М., 2019. – С. 202.
Glushko Yu.V. Features of the health status and ways to optimize it among younger schoolchildren living in a military conflict zone: Thesis … of a Candidate of Medical Science. – M., 2019. – P. 202.
2. Ершова И.Б., Глушко Ю.В. Влияние условий проживания в зоне военного конфликта на здоровье младших школьников // Российский педиатрический журнал. – 2019. – № 22. – С. 373-379.
Ershova I.B., Glushko Yu.V. The Influence of living conditions in a military conflict zone on the health of primary school students // Russian Pediatric Journal. – 2019. – № 22. – P. 373-379.

3. Захарова И.Н., Цветкова Н.М. Психические и поведенческие нарушения у мирного населения региона, подвергшегося локальным военным действиям // Психология и право. – 2020. – Т. 10, № 4. – С. 185-197.
Zakharova I.N., Tsvetkova N.M. Mental and behavioral disorders in the civilian population of a region subjected to local military operations // Psychology and Law. – 2020. – Vol. 10, № 4. – P. 185-197.
4. Ковалевская А.П. Влияние экстремальной ситуации военного конфликта на эмоциональное состояние детей дошкольного возраста // Вестник Вятского государственного университета. – 2020. – № 2 (136). – С. 142-149.
Kovalevskaya A.P. The Influence of an extreme military conflict situation on the emotional state of preschool children // Bulletin of Vyatka State University. – 2020. – № 2 (136). – P. 142-149.
5. Козлова Н.В., Иванова А.Н. Психологические и физические последствия стресса у детей в условиях военных конфликтов // Психология и общество. – 2021. – № 12 (3). – С. 56-64.
Kozlova N.V., Ivanova A.N. Psychological and physical consequences of stress in children in the conditions of military conflicts // Psychology and Society. – 2021. – № 12 (3). – P. 56-64.
6. Морозова И.Ю., Петрова А.В. Физиологические аспекты влияния военного стресса на здоровье детей // Журнал педиатрии, акушерства и гинекологии. – 2022. – № 68 (5). – С. 102-110.
Morozova I.Yu., Petrova A.V. Physiological aspects of the impact of military stress on children's health // Journal of Pediatrics, Obstetrics, and Gynecology. – 2022. – № 68 (5). – P. 102-110.
7. Особенности состояния здоровья и принципы профилактики психосоматических и психологических нарушений у детей школьного возраста из зоны военного конфликта / И.С. Лебец, В.В. Никонова, С.Р. Толмачева, Матковская Т.М., Кукуруза Г.В., Цирюлик С.М., Костенко Т.П., Дынник В.А., Кашкалда Д.А., Майоров О.Ю., Галатюк А.В. // Здоровье ребенка. – 2018. – № 8. – С. 729-735.
Features of health status and principles of prevention of psychosomatic and psychological disorders in school-age children from a war zone / I.S. Lebets, V.V. Nikonova, S.R. Tolmacheva, et al. // Child Health. – 2018. – № 8. – P. 729-735.
8. Дубовая А.В., Пшеничная Е.В., Бордюгова Е.В., Конов В.Г. Психовегетативный синдром у детей в условиях военного конфликта, пути его коррекции // Университетская клиника. – 2015. – Т. 11, № 2. – С. 64-68.
Dubovaya A.V., Pshenichnaya E.V., Bordyugova E.V., Konov V.G. Psychovegetative syndrome in children in the context of a military conflict and ways to correct it // University Clinic. – 2015. – Vol. 11, № 2. – P. 64-68.
9. Спиридонова С.Б., Шубина А.С., Карпушова О.А. Психолого-педагогические особенности детей, переживших военные действия, и их учет в работе педагога // Известия Дагестанского государственного педагогического университета // Психолого-педагогические науки. – 2023. – № 17 (3). – С. 80-88.
Spiridonova S.B., Shubina A.S., Karpushova O.A. Psychological and pedagogical features of children who have experienced military operations and their consideration in the work of a teacher // Izvestiya of the Dagestan State Pedagigical University. Psychological and Pedagogical Sciences. – 2023. – № 17 (3). – P. 80-88.
10. Шмидт Т.А., Сергеев П.С. Посттравматическое стрессовое расстройство у детей в условиях военного конфликта: диагностика и реабилитация // Современная психология. – 2020. – № 14 (6). – С. 75-81.
Schmidt T.A., Sergeev P.S. Post-traumatic stress disorder in children in the context of a military conflict: diagnosis and rehabilitation // Modern Psychology. – 2020. – № 14 (6). – P. 75-81.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.
The authors declare no conflicts of interests.

Статья принята к публикации 12.04.2026.
The article was accepted for publication 12.04.2026.