

ГОО ВПО «ДОННМУ ИМ. М.Горького»  
кафедра психиатрии наркологии и  
медицинской психологии

"ВЫРАЖЕННОСТЬ СТРЕССОГЕННОЙ НАПРЯЖЕННОСТИ  
У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ВО ВРЕМЯ БОЕВЫХ  
ДЕЙСТВИЙ"

Докладчик:

Коваленко С.Р.

ДОНЕЦК - 2023

# *Введение*

В процессе жизнедеятельности любой индивид постоянно сталкивается со стрессом. Длительное воздействие стрессовых факторов способно вызвать нарушения социальной, психической и физической сферы жизнедеятельности человека, приводить к социальной дезадаптации и даже способствовать формированию различных заболеваний.

# *Введение*

Психоэмоциональный стресс рассматривается как одна из главных причин развития сердечно-сосудистых заболеваний, оказывает непосредственное влияние на желудочно-кишечный тракт – способствует развитию воспалительных, эрозивных процессов слизистой желудка и кишечника, а также, конечно, негативно влияет на нервную систему и психику человека.

# *Введение*

В течение жизни мы постоянно сталкиваемся с различными стрессовыми факторами: при рождении, при контакте с окружающей средой, взаимодействии с социумом, при переживании интенсивных эмоций (как положительных, так и отрицательных) и т.д. Однако, возникновения дистресса, и, как следствие, развитие различного рода нарушений зависит как от личностных особенностей, так и от интенсивности воздействия конкретного психогенного стрессора.

# *Введение*

Значимый эффект на человека оказывают так называемые стрессовые факторы катастрофических масштабов. К ним относятся стихийные бедствия, аварии, террористические акты, пандемии, военные конфликты – все, что создает неблагоприятную обстановку, опасную для жизни, здоровья и благополучия значительных групп населения, и вызывает у людей ощущения, ужаса, страх смерти, страдания, вследствие чего часто происходит нарушение их психической деятельности.

# Цель исследования

Цель данного исследования с помощью методики «шкала психологического стресса PSM-25» изучить особенности стрессового воздействия чрезвычайных стрессоров (признаки боевой психической травмы) на организм мобилизованных в зависимости от пребывания их в зоне боевых действий, а также от возраста испытуемых.

# Материалы исследования

В обследовании принимали участие 103 военнослужащих мужского пола мобилизованные в ряды вооруженных сил Донецкой Народной Республики и принимавшие непосредственное участие в боевых действиях, которые находились на лечении в Республиканской психоневрологической больнице (РКПБ - МПЦ). Для разделения пациентов на группы сравнения использовалась специально разработанная индивидуальная карта клинического и социально-демографического анализа. При разделении учитывался возраст испытуемых: до 30 лет – 31 человек; 31-40 – 36 человек; 41 и старше – 36 человека, а также длительность участия в боевых действиях: до 6 месяцев – 54 человека; более 6 месяцев – 49 человек.

# Методы исследования

Для оценки выраженности стрессовых переживаний использовалась шкала психологического стресса PSM-25. Обследуемым предлагалось ответить на ряд утверждений, характеризующих их психическое состояние за последнюю неделю. Оценка производилась по восьми балльной шкале, в которой цифры от 1 до 8 означают частоту переживаний: 1 – «никогда»; 2 – «крайне редко»; 3 – «очень редко»; 4 – «редко»; 5 – «иногда»; 6 – «часто»; 7 – «очень часто»; 8 – «постоянно (ежедневно)». Далее подсчитывалась сумма всех ответов – интегральный показатель психической напряженности (ППН). Чем больше ППН, тем выше уровень психологического стресса. ППН больше 155 баллов – это высокий уровень стресса, который свидетельствовал о состоянии дезадаптации и психического дискомфорта, необходимости применения широкого спектра средств и методов для снижения нервнопсихической напряженности, психологической разгрузки, изменения стиля мышления и жизни. ППН в интервале 154–100 баллов – средний уровень стресса. Низкий уровень стресса, ППН меньше 100 баллов, свидетельствовал о состоянии психологической адаптации к рабочим нагрузкам.



# Результаты исследования

Группы обследуемых	Уровень психологического стресса	Кол-во обследуемых (%)	Средние значения
1 группа (до 30 лет) n-31 (30,2%)	Низкий	10 (32,3%)	125,06±33,14
	Средний	12 (38,7%)	
	Высокий	10 (29%)	
2 группа (31-40 лет) n-36 (34,9%)	Низкий	5 (13,8%)	132,44±31,58
	Средний	20 (55,6%)	
	Высокий	11 (30,6%)	
3 группа (41 и старше) n-36 (34,9%)	Низкий	4 (11,1%)	131,05±26,06
	Средний	24 (66,7%)	
	Высокий	8 (22,2%)	

# Результаты исследования

1. средние показатели по группам сравнения находились в пределах стресса среднего уровня интенсивности.
2. Обследуемые 1 группы –  $125,06 \pm 33,14$  балла, 2 группы –  $132,44 \pm 31,58,41$  балла и 3 группы –  $131,05 \pm 26,06$  балла – соответственно.
3. Между группами не было найдено статистически значимых различий. Однако, при проведении количественного анализа, следует отметить некоторые тенденции. Так, к примеру, с течением возраста присутствует смещение уровня выраженности стресса от низкого к среднему:
  - В первой группе – 10 человек (32,3%) демонстрировали низкий уровень стрессовой напряженности, 12 человек (38,7%) – средний уровень.
  - Во второй группе – 5 человек (13,8%) – низкий уровень, 20 человек (55,6%) – средний уровень.
  - В третьей группе у 4 человек (11,1%) отмечался низкий уровень, тогда как средний уровень стрессовой напряженности определялся у 24 человек (66,7%).
4. Высокий уровень психологического стресса продемонстрировали примерно одинаковое количество обследуемых: 1 группа – 10 человек (29%); 2 группа – 11 человек (30,6%); 3 группа – 8 человек (22,2%).

# Результаты исследования

Группы обследуемых	Уровень психологического стресса	Кол-во обследуемых (%)	Средние значения
1 группа (до 6 месяцев) n-54 (52,4%)	Низкий	15 (27,8%)	*123,98±31,48
	Средний	27 (50%)	
	Высокий	12 (22,2%)	
2 группа (более 6 месяцев) n-49 (47,6%)	Низкий	4 (13,8%)	*136,08±27,52
	Средний	29 (59,2%)	
	Высокий	16 (32,6%)	

\* -  $p \leq 0,05$

# Результаты исследования

- Анализируя данные следует отметить, что показатели психологического стресса в обеих группах были на среднем уровне (1 группа –  $123,98 \pm 31,48$ ; 2 группа –  $136,08 \pm 27,52$ ), однако во второй группе уровень психологического стресса был достоверно выше, чем в первой. Такая же тенденция отмечается и при количественном анализе групп. Так в первой группе низкий уровень продемонстрировали 15 человек (27,8%), а во второй группе 4 человека (13,8%). Средний уровень определялся у 27 человек (50%) в первой и у 29 человек (59,2%) во второй группах. Высокий уровень психологического стресса продемонстрировали 12 человек (22,2%) в первой группе и 16 человек (32,6%) во второй, соответственно. Следовательно, чем длительней обследуемые принимали участие в боевых действиях, тем более высокие показатели стрессовой напряженности они демонстрировали.

# Выводы

1. В целом, можно отметить, что в среднем у мобилизованных военнослужащих уровень психической напряженности был в пределах нормы (средние показатели). Это результат не вызывает беспокойства, поскольку является оптимальным показателем для психоэмоционального состояния. Однако, нельзя не отметить, что у более 25% респондентов отмечался высокий уровень психической напряженности, что, безусловно, свидетельствует о состоянии дезадаптации, характеризуется генерализованным переживанием эмоционального дистресса, способствует развитию тревожных и депрессивных психических расстройств, а также необходимости использования целого ряда психокоррекционных методик для снижения нервно-психической напряженности, психоэмоциональной разгрузки, формирования нового способа жизни и мышления.

# Выводы

2. При распределении на группы сравнения были выявлены следующие особенности. Возраст обследуемых не оказывал значительного воздействия на уровень испытываемого стрессового напряжения, так как не было выявлено достоверных различий и показатели стрессовой напряженности во всех группах были на среднем уровне, что является нормой. Однако, следует отметить, что количественный анализ показал, чем старше были испытуемые, тем значительней было смещение уровня выраженности стресса от низкого к среднему. А, следовательно, люди старшего возраста более склонны к развитию дезадаптации. Уровень стрессового напряжения достоверно выше у военнослужащих, которые принимали более длительное (более 6 месяцев) участие в боевых действиях, а также отмечалось очевидное смещение от низких и средних показателей, к высоким. Это свидетельствует о том, что чем дольше человек находится в контакте со стрессовым фактором чрезвычайных масштабов, тем больше вероятность развития неблагоприятного уровня стрессового напряжения. Как следствие развитие социальной дезадаптации и различной глубины психических нарушений.



***СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!***