

Оригинальная статья
УДК 616.8-008.615:616.89-008«364»
<https://doi.org/10.21886/2219-8075-2023-14-2-52-55>

Проблема влияния стресса военного времени на состояние пациентов с расстройствами психики и поведения

О.А. Бобык

Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки ЛНР, Луганск
Автор, ответственный за переписку: Ольга Александровна Бобык, bobchikolia@mail.ru

Аннотация. Цель: оценка влияния различных стрессов военного времени на состояние пациентов с психическими заболеваниями с последующей разработкой профилактических мероприятий. **Материалы и методы:** на добровольных условиях выполнено анкетирование и опрос 510 пациентов с расстройствами психики и поведения. Затем исследуемые были разделены на 2 группы: I группа — находившиеся в зоне непосредственного осуществления боевых действий, II группа — находившиеся в более безопасных зонах. Проведен расчёт удельного веса лиц в зависимости от соответствующих вариантов ответов на вопросы, сравнение уровней тревоги и беспокойства в связи с военной ситуацией, а так же анализ соответствующих 510 амбулаторных карт исследуемых с целью оценки влияния стрессов военного времени на характер течения психических заболеваний. **Результаты:** установлено негативное влияние стрессов военного времени на течение психических расстройств в виде утяжеления клинической картины заболеваний, увеличения количества обострений и резистентности к проводимой терапии. **Заключение:** рекомендованы профилактические мероприятия.

Ключевые слова: расстройства психики, стресс военного времени, тревога, профилактика.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Для цитирования: Бобык О.А. Проблема влияния стресса военного времени на состояние пациентов с расстройствами психики и поведения. *Медицинский вестник Юга России.* 2023;14(2):52-55. DOI 10.21886/2219-8075-2023-14-2-52-55

The problem of the influence of wartime stress on the condition of patients with mental and behavioral disorders

O.A. Bobyk

Lugansk State Medical University n. a. St. Luke, Lugansk
Corresponding author: Olga A. Bobyk, bobchikolia@mail.ru

Abstract. Objective: to assess the impact of various wartime stresses on the condition of patients with mental illnesses, followed by the development of preventive measures. **Materials and methods:** a questionnaire and a survey of 510 patients with mental and behavioral disorders were conducted on voluntary terms. Then the subjects were divided into 2 groups: 1 group — those who were in the zone of direct combat operations; 2 group — those who were in safer zones. The calculation of the proportion of persons depending on the appropriate answers to questions, a comparison of the levels of anxiety and anxiety in connection with the military situation in patients of groups 1 and 2, as well as an analysis of the corresponding 510 outpatient charts studied in order to assess the impact of wartime stress on the nature of the course of mental illness. **Results:** the negative impact of wartime stress on the course of mental disorders was established in the form of a worsening of the clinical picture of diseases, an increase in the number of exacerbations and resistance to therapy. **Conclusion:** according to the results of the study, preventive measures are recommended.

Keywords: mental disorders, wartime stress, anxiety, prevention.

Financing. The study did not have sponsorship.

For citation: Bobyk O.A. The problem of the influence of wartime stress on the condition of patients with mental and behavioral disorders. *Medical Herald of the South of Russia.* 2023;14(2):52-55. DOI 10.21886/2219-8075-2023-14-2-52-55

Введение

Война приводит к значительным разрушениям, упадку экономики страны, физическим увечьям людей, голоду и болезням. Кроме того, боевые действия приводят к тяжёлым психическим травмам, последствия которых сопровождают пострадавших в течение всей последующей жизни. Негативное влияние пережитого стресса нередко приводит к формированию патологических черт личности или

возникновению хронических психических заболеваний. Многочисленные исследования, проведённые в Боснии и Герцоговине, Республике Конго, Уганде, США и Германии, выявили значительный рост психических расстройств невротического и психотического уровней в период различных войн [1,2,3]. При исследовании мирного населения, подвергшегося боевым действиям в Чечне, было описано большое количество случаев посттравматического

стрессового расстройства, причём у 90,8% исследуемых в течение трёх лет происходила трансформация данного заболевания в аффективные, соматизированные расстройства или хроническое изменение личности [1]. Особенно разрушающие воздействия на психику имеет нахождение в плену и концлагерях. У большинства пострадавших обнаруживаются симптомы депрессивного, посттравматического расстройства, ночные кошмары, фобии, хроническая утомляемость, агрессивность, когнитивные нарушения, склонность к суицидам [4].

Согласно проведённому исследованию по влиянию стресса на психоэмоциональную сферу и когнитивные функции детей 7–9 лет, находившихся в зоне военного конфликта на Донбассе, наличие хронического стресса отмечалось у 100% исследуемых. У детей отмечалась высокая частота тревоги, страха и когнитивные нарушения [5]. Тяжёлый стресс, пережитый детьми Ирака и Сирии, был обусловлен не только артобстрелами и гибелью близких, но и последующим нахождением в тюрьмах вместе с матерями, осуждёнными за связь с террористическими группировками или прохождением физической подготовки в «халифате» с участием в актах насилия [6,7].

Однако в изученной современной литературе было обнаружено крайне мало результатов исследований, посвящённых влиянию стрессов военного времени на состояние пациентов с психическими заболеваниями. Поэтому представляется важным проведение данной научно-исследовательской работы.

Цель исследования — оценка влияния различных стрессов военного времени на состояние пациентов с психическими заболеваниями с последующей разработкой профилактических мероприятий.

Материалы и методы

Исследования проведены в Луганской Народной Республике в условиях сложной социально-политической ситуации, сложившейся в регионе. На добровольных условиях выполнено анкетирование и опрос 510 пациентов с расстройствами психики и поведения (261 мужчина, 249 женщин). Анкетирование лиц, страдающих психическими заболеваниями, в целях проведения научных исследований или обучения соответствовало требованиям статьи 5 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» от 02.07.1992 N 3185-1 (последняя редакция). Каждый пациент, принявший участие в исследовании, давал добровольное осознанное согласие на участие в нём и имел возможность выйти из исследования без объяснения причин. В процессе анкетирования, выполняемого в присутствии врача-психиатра, врачом проводилось собеседование индивидуально с каждым лицом с разъяснением возникающих вопросов. По нозологическим единицам пациенты разделились следующим образом: 88% пациентов имели диагноз «Хроническое психическое расстройство (шизофрения, рекуррентная депрессия, биполярное расстройство, эпилепсия, умственная отсталость, органическое поражение головного мозга, расстройства личности)», 12% пациентов наблюдались по поводу различных невротических расстройств.

Анкета включала всего 67 вопросов и состояла из нескольких разделов, одним из которых (раздел VII) являлись вопросы, характеризующие влияние стрессов

военного времени на психическое здоровье. Затем исследуемые были разделены на 2 группы: I группа — находившиеся в зоне непосредственного осуществления боевых действий, II группа — находившиеся в более безопасных зонах. Из экспериментально-психологических методик применялась шкала Спилбергера-Ханина для оценки уровня ситуационной тревоги. Проведён расчёт удельного веса лиц в зависимости от соответствующих вариантов ответов на вопросы, сравнение уровней тревоги и беспокойства, в связи с военной ситуацией у пациентов I и II групп, а также анализ соответствующих 510 амбулаторных карт исследуемых с целью оценки влияния стрессов военного времени на характер течения психических заболеваний.

Статистическая обработка результатов исследований проведена на программном микрокалькуляторе и одновременно на персональном компьютере с использованием программы LibreOfficeCalc свободно распространяемого офисного пакета LibreOffice (version 7.1). Результаты обработки данных обоими способами полностью идентичны. Выполнен расчёт удельного веса обследуемых в зависимости от соответствующих вариантов ответов на вопросы. Для каждой группы данных проведён расчёт величин показателя M (в %) и средней ошибки показателя m . Сравнение полученных результатов исследований выполнено по критерию (коэффициенту) Стьюдента (t) с последующим выполнением расчёта величины ошибки (p) в зависимости от числа наблюдений (n) в сравниваемых группах. Для оценки влияния стресса военного времени на психическое здоровье населения также был использован непараметрический метод χ^2 , разработанный К. Пирсоном. Оценка полученных величин χ^2 осуществлена с использованием специальных таблиц и формул.

Результаты

В результате проведённых исследований было установлено, что удельный вес пациентов с расстройствами психики и поведения (мужчины + женщины), которые находились в зоне непосредственного осуществления военных действий, составил $77,65 \pm 1,84$ % (среди них $54,54 \pm 2,50$ % мужчин и $45,45 \pm 2,50$ % женщин). Удельный вес пациентов (мужчины + женщины), не находившихся в зоне непосредственного осуществления боевых действий был значительно меньше и составил $22,35 \pm 1,84$ % (среди них $42,98 \pm 4,64$ % мужчин, и $57,01 \pm 4,64$ % женщин).

$71,17 \pm 2,00$ % пациентов с расстройствами психики и поведения отмечали, что военная обстановка оказала негативное влияние на их психическое состояние, $14,90 \pm 1,58$ % пациентов не отмечали негативного влияния войны на психику, $13,92 \pm 1,53$ % пациентов затруднились ответить на данный вопрос. Во время опроса пациентов при заполнении анкеты были зарегистрированы степени испытываемого ими беспокойства в связи с военной ситуацией (угроза жизни и здоровью, беспокойство за близких, возможная потеря жилья, нарушение работы коммунальных служб, доставки продуктов питания и воды). Уровни тревоги были подтверждены с помощью шкалы ситуативной тревоги Спилбергера-Ханина. Далее пациенты были распределены на 2 группы: находившиеся в зоне непосредственного осуществления боевых действий (первая группа) и не находившиеся непосредственно в опасных зонах (вторая группа).

Было установлено, что удельный вес пациентов I группы, испытывающих сильную тревогу и беспокойство в связи с военной ситуацией составил $50,00 \pm 2,51$ %, что достоверно выше, чем у пациентов II группы ($17,54 \pm 3,56$ %). Аналогичные различия выявлены также среди мужчин ($45,37 \pm 3,39$ % по сравнению с $18,36 \pm 5,03$ %) и среди женщин ($55,55 \pm 3,07$ % по сравнению с $16,92 \pm 4,16$ %) ($p < 0,001$). В то же время удельный вес пациентов II группы, не испытывающих тревоги и беспокойства в связи с военной ситуацией, составил $36,84 \pm 4,51$ %, что выше, чем у пациентов I группы ($8,58 \pm 1,41$ %). Аналогичные различия выявлены также среди мужчин ($51,02 \pm 7,14$ % по сравнению с $8,33 \pm 1,88$ %) ($p < 0,001$) и среди женщин ($26,15 \pm 5,15$ % по сравнению с $8,88 \pm 2,02$ %) ($p = 0,002$).

Влияние стрессов военного времени на состояние пациентов с расстройствами психики и поведения подтверждается также с использованием метода «хи-квадрат» в общей группе (мужчины + женщины) — $\chi^2 = 57,201$ ($\chi^2 = 12,101$ среди мужчин, $\chi^2 = 28,764$ женщин).

Данные исследования приведены в таблице.

Наиболее сильными стрессовыми факторами среди опрошенных были угроза жизни и здоровью ($39,21$ %),

беспокойство за близких или расставание с ними в связи с выездом ($30,98$ %), возможная потеря жилья ($16,67$ %), нарушение работы коммунальных служб ($3,92$ %), доставка продуктов питания и воды ($9,21$ %).

Согласно данным медицинских карт амбулаторных больных, обострения психических заболеваний наблюдаются 1 раз в несколько месяцев — у $58,00 \pm 2,19$ % пациентов, несколько раз в месяц — у $9,00 \pm 1,26$ % больных, 1 раз в месяц — у $4,00 \pm 0,87$ % исследуемых, 1 раз в год — у $20,00 \pm 1,77$ % больных, 1 раз в несколько лет — у $9,00 \pm 1,26$ % пациентов.

При сравнении двух групп пациентов (находившихся непосредственно в зоне проведения боевых действий и находившихся на безопасных территориях) было выявлено, что частые обострения психических заболеваний (1 раз в несколько месяцев, несколько раз в месяц и 1 раз в месяц) отмечались чаще в I группе исследуемых и составляли соответственно $61,86 \pm 2,44$ %, $9,09 \pm 1,44$ % и $4,04 \pm 0,98$ % по сравнению с аналогичными показателями II группы ($44,74 \pm 4,65$ %, $8,77 \pm 2,65$ % и $3,51 \pm 2,65$ %). В то же время удельный вес лиц, у которых обострения заболеваний отмечались редко (1 раз в год и 1 раз в несколько лет) был выше у пациентов II группы. Показатели составили

Таблица / Table

Влияние стрессов военного времени на состояние пациентов с психическими расстройствами (n=510)
The effect of wartime stress on the condition of patients with mental disorders

Уровни беспокойства в связи с военной обстановкой <i>Levels of concern about the military situation</i>	Нахождение в зоне непосредственного осуществления боевых действий <i>Being in the zone of direct combat operations</i>			
	I группа <i>Group 1</i>	II группа <i>Group 2</i>	χ^2	P
Общая группа (мужчины + женщины) / <i>General group (men + women)</i>				
Сильное беспокойство и тревога <i>Severe worry and anxiety</i>	$50,00 \pm 2,51$	$17,54 \pm 3,56$	57,201	< 0,001
Умеренное беспокойство и тревога <i>Moderate worry and anxiety</i>	$27,52 \pm 2,24$	$31,58 \pm 4,35$	0,712	> 0,05
Не вызывает беспокойства или тревоги <i>Does not cause worry and anxiety</i>	$8,58 \pm 1,41$	$36,84 \pm 4,51$	55,731	> 0,05
Затруднялись ответить <i>Found it difficult to answer</i>	$13,89 \pm 1,74$	$14,03 \pm 3,25$	0,001	> 0,05
Мужчины / <i>Men</i>				
Сильное беспокойство и тревога <i>Severe worry and anxiety</i>	$45,37 \pm 3,39$	$18,36 \pm 5,03$	12,101	< 0,001
Умеренное беспокойство и тревога <i>Moderate worry and anxiety</i>	$31,94 \pm 3,17$	$20,40 \pm 5,05$	2,543	> 0,05
Не вызывает беспокойства или тревоги <i>Does not cause worry and anxiety</i>	$8,33 \pm 1,88$	$51,02 \pm 7,14$	53,542	< 0,001
Затруднялись ответить <i>Found it difficult to answer</i>	$14,35 \pm 2,08$	$10,20 \pm 3,03$	0,591	> 0,05
Женщины / <i>Women</i>				
Сильное беспокойство и тревога <i>Severe worry and anxiety</i>	$55,55 \pm 3,07$	$16,92 \pm 4,16$	28,764	< 0,001
Умеренное беспокойство и тревога <i>Moderate worry and anxiety</i>	$22,22 \pm 3,09$	$40,00 \pm 5,07$	7,667	0,004
Не вызывает беспокойства или тревоги <i>Does not cause worry and anxiety</i>	$8,88 \pm 2,02$	$26,15 \pm 5,15$	12,212	0,002
Затруднялись ответить <i>Found it difficult to answer</i>	$13,33 \pm 2,53$	$16,92 \pm 4,65$	0,501	> 0,05

соответственно $30,70 \pm 4,32$ % и $12,28 \pm 3,07$ % по сравнению с показателями I группы ($16,9 \pm 1,88$ % и $12,28 \pm 3,07$ %).

При опросе больных I группы обострения психического заболевания они связывали со следующими факторами:

- со стрессами военного времени («виноваты обстрелы», «новости о войне часто смотрел», «война будет всю жизнь», «боялся, что умру», «потерял близких») — $65,00 \pm 2,40$ %;
- конфликтами с близкими — $15,00 \pm 1,79$ %;
- отказом от поддерживающего лечения — $8,00 \pm 1,36$ %;
- другими причинами — $5,00 \pm 1,09$ %;
- без видимой причины — $7,00 \pm 1,28$ %.

На завершающем этапе исследования был проведен анализ приема пациентами поддерживающего лечения. Выявлен высокий процент приема поддерживающей терапии в обеих группах. Полноценную поддерживающую терапию принимали постоянно $69,94 \pm 2,30$ % пациентов I группы и $65,78 \pm 4,44$ % пациентов II группы, периодически курсами — $19,94 \pm 2,00$ % исследуемых I группы и $25,44 \pm 4,07$ % исследуемых II группы, не всегда регулярно — $10,10 \pm 1,51$ % больных I группы и $8,77 \pm 2,06$ % больных II группы.

Обсуждение

Было выявлено, что удельный вес пациентов, испытывающих сильную тревогу и беспокойство в связи с военной ситуацией, был достоверно значительно выше в группе больных, находящихся непосредственно в зоне осуществления боевых действий, по сравнению с пациентами,

проживающими на более безопасных территориях. Аналогичные различия были выявлены как среди мужчин, так и среди женщин обеих групп. Частые обострения психических заболеваний, несмотря на постоянный прием поддерживающей терапии большинством пациентов обеих групп, наблюдались в I группе. При этом 65% пациентов, находящихся в опасных зонах, связывали обострения заболеваний со стрессами военного времени.

Таким образом, стрессы военного времени влияют на течение психических расстройств, приводя к утяжелению клинической картины заболевания, увеличению количества обострений и резистентности к проводимой терапии.

Заключение

Пациенты с расстройствами психики и поведения, проживающие в условиях военного времени, испытывают высокий уровень стресса, что негативно сказывается на течении данных расстройств и затрудняет тактику лечения больных. Поэтому одной из самых актуальных проблем психогигиены является повышение стрессоустойчивости пациентов к действию постоянно присутствующих сверхсильных психотравмирующих факторов. Большое значение приобретает применение наряду с фармакотерапией психотерапевтических и реабилитационных методик (различные виды арт-терапии, такие как изобразительное искусство, кино- и музыкотерапия, релаксационные методики, методики совладания со стрессом, когнитивно-поведенческая терапия и прочие).

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Захарова Н.М., Цветкова М.Г. Психические и поведенческие нарушения у мирного населения региона, подвергшегося локальным военным действиям. *Психология и право*. 2020;10(4):185–197. Zakharova N., Tsvetkova M.G. Mental and Behavioral Disorders in the Civilian Population of Regions Affected by Local Warfare. *Psikhologiya i pravo = Psychology and Law*. 2020;10(4):185–197. (In Russ.) <https://doi.org/10.17759/psylaw.2020100413>
2. Ainamani HE, Elbert T, Olema DK, Hecker T. PTSD symptom severity relates to cognitive and psycho-social dysfunctioning - a study with Congolese refugees in Uganda. *Eur J Psychotraumatol*. 2017;8(1):1283086. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1283086>
3. Alirol C. Prise en charge de mineurs revenant de zones contrôlées par l'État islamique [Management of minors returning from regions controlled by Islamic State]. *Soins Pédiatr Pueric*. 2018;39(304):43–47. (In French.) <https://doi.org/10.1016/j.spp.2018.07.010>
4. Федотова С.А. Война как психическая травма. *Вестник современных исследований*. 2018;5(20):305–308. Fedotova S.A. War as a mental trauma. *Vestnik sovremennykh issledovaniy*. 2018;5(20):305–308. (In Russ.). eLIBRARY ID: 35258362
5. Захарова И.Н., Ершова И.Б., Творогова Т.М., Глушко Ю.Г. Стресс у детей и подростков – проблема сегодняшнего дня. *Медицинский Совет*. 2021;(1):237–246. Zakharova I.N., Ershova I.B., Tvorogova T.M., Glushko Yu.V. Stress in children and adolescent is a burning issue of today. *Meditsinskiy sovet = Medical Council*. 2021;(1):237–246. (In Russ.) <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2021-1-237-246>
6. Захарова Н.М., Милехина А.В. Особенности психических и поведенческих нарушений у детей, освобожденных из иракской тюрьмы. *Психология и право*. 2019;9(4):225–235. Zakharova N., Milekhina A.V. Peculiarities of Mental and Behavioral Disorders in Children Released from Iraqi Prison. *Psikhologiya i pravo = Psychology and Law*. 2019;9(4):225–235. (In Russ.) <https://doi.org/10.17759/psylaw.2019090416>
7. Овдун Д.А., Палихов М.С. Жизненный цикл: детство и чеченская война. *Смальта*. 2017;6:72–74. Ovdun D.A., Palihov M.S. The life cycle: childhood and the Chechen war. *Smal'ta*. 2017;6:72 – 74. (In Russ.). eLIBRARY ID: 30744178

Информация об авторе

Ольга Александровна Бобык, ассистент кафедры психиатрии и наркологии, Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки, г. Луганск; bobchikolia@mail.ru.

Information about the author

Olga A. Bobyk, assistant of the Department of Psychiatry and Narcology of the LNR Lugansk State Medical University named after St. Luke, Lugansk; bobchikolia@mail.ru.

Поступила в редакцию / Received: 14.03.2023

Доработана после рецензирования / Revised: 28.03.2023

Принята к публикации / Accepted: 30.03.2023