

УДК 159.9.07

**АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ СУБЪЕКТИВНОГО ВОСПРИЯТИЯ ЗНАЧИМОСТИ
СТРЕСС-ФАКТОРОВ И СОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЖИТЕЛЯМИ,
ПРОЖИВАЮЩИМИ В УСЛОВИЯХ ВООРУЖЕННОГО КОНФЛИКТА****Е. Н. Рядинская***Южный федеральный университет, г. Ростов-на-Дону*

Цель исследования. Целью эмпирического исследования является анализ особенностей субъективного восприятия жителями, проживающими в условиях вооруженного конфликта, значимости стресс-факторов и соматического здоровья. В статье приведен анализ физического и психического здоровья респондентов Донецкой Народной Республики до и после начала вооруженного конфликта. **Материалы и методы.** В статье впервые приведены эмпирические результаты по разработанной автором анкете «Определение субъективного восприятия значимости стресс-факторов для личности, проживающей в зоне вооруженного конфликта», вопросы которой были сгруппированы в следующие блоки: факторы угрозы жизни, здоровью экономические, общественно-политические; социальные, психологические факторы. Субъективная оценка изменения соматического и психического здоровья населения изучалась с помощью индивидуальных бесед, анализа медицинских данных о характере и количестве заболеваний за последние три года вооруженного конфликта (с 2014 по 2016 гг.). **Результаты и их обсуждение.** В результате исследования выявлено, что за время вооруженного конфликта в соматическом здоровье респондентов произошли существенные трансформации. Обнаружено, что изменения в соматическом здоровье наблюдается как у мужчин, так и у женщин; у мужчин уровень распространенности заболеваний выше, чем у женщин. Эмпирически показано, что в малоинтенсивных районах обстрелов (МИРО) статистически значимым является влияние психологических, социальных и общественно-политических стресс-факторов, тогда как в интенсивно обстреливаемых районах (ИРО) основными факторами, влияющими на психику людей, являются факторы угрозы жизни, здоровья и социальные факторы. Автором подчеркивается влияние стресс-факторов на возрастные категории от 35 до 60 лет и от 60 до 75 лет. **Заключение.** Изучив субъективные оценки соматического и психического здоровья и стресс-факторы, которые оказывают влияние на жителей, проживающих в условиях вооруженного конфликта, можно предположить, что длительное нахождение человека в сложных жизненных обстоятельствах, связанных с вооруженным конфликтом, может затруднять его интеграцию в общество и требовать коррекционных и реадaptационных мероприятий, разработка которых требует дополнительных исследований и дальнейшего внедрения.

Ключевые слова: стресс-факторы, соматическое здоровье, психическое здоровье, вооруженный конфликт, малоинтенсивный район обстрелов, интенсивный район обстрелов, трансформация личности, реадaptационные мероприятия.

Благодарности: исследование выполнено в рамках Инициативного научного проекта фундаментального характера в рамках реализации внутреннего гранта ЮФУ (ВнГр-07/2017-01).

**SPECIFIC FEATURES OF SUBJECTIVE PERCEPTION
OF THE SIGNIFICANCE OF STRESS FACTORS AND SOMATIC HEALTH
BY THE PERSON LIVING IN THE ARMED CONFLICT AREA****E. N. Ryadinskaya***Southern Federal University, Rostov-on-Don*

The goal of the study. The goal of this empirical study is the analysis of the specific features of subjective perception by the residents living in the armed conflict area, of the significance of stress factors and their somatic health. This paper presents an analysis of the somatic and mental health of the respondents of the Donetsk People's Republic before and after the beginning of the armed conflict. **Materials and methods.** For the first time the article presents empirical data based on the developed by the author questionnaire titled "Determination of subjective perception of the significance of stress factors for the person living in an area of the armed conflict" the questions of which were grouped into the following blocks: threats to life, health, economic, socio-political, social, and psychological factors. The subjective assessment of the change in the somatic health of the residents

was based on individual interviews, studying medical records on the nature and number of diseases in the last three years (from 2014 up to 2016). **Results and their discussion.** As a result of the research it was found that significant transformations took place in the somatic health of the respondents during the armed conflict. It was also established that changes in the somatic health are observed in both men and women; in men, the incidence of diseases is higher than that in women. It is empirically shown that in the areas of low-intensity shelling (ALIS) statistically significant are the influences of psychological, social and socio-political stress factors, whereas in the intensively shelled areas (ISA) the main factors affecting the human psyche are the threats to life, health and social factors. The author emphasizes the influence of stress factors on the age categories of people (from 35 to 60 years and from 60 to 75 years). **Conclusion.** Having studied the subjective assessments of somatic and mental health, and stress factors that affect the people living under the armed conflict conditions, it can be assumed that long stay of people in difficult life circumstances of an armed conflict can make it difficult to integrate them into society and demand corrective and re-adaptation measures, the development of which requires additional research and further implementation.

Key words: stress factors, somatic health, mental health, armed conflict area, area of low-intensity shelling, intensively shelled area, personality transformation, re-adaptation measures.

Acknowledgements: the research was carried out within the framework of the Initiative Scientific Project of the fundamental nature according to the goals of the internal Southern Federal University grant (ВНГр-07/2017-01).

Цель исследования

Исследования многих авторов показывают, что страхи, тревоги, различные негативные эмоции, стрессы могут отражаться на физическом и психическом здоровье людей, особенно в условиях вооруженного конфликта (ВК) [2; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 12].

Стресс затрагивает весь организм в целом, даже если едва выражен, он все равно изменяет физиологическое состояние человека. Негативные эмоции активируют вегетативную нервную систему, которая в свою очередь воздействует на эндокринную и нервно-гуморальную системы [1; 13].

Следует отметить, что людям, проживающим в условиях вооруженного конфликта, очень сложно адаптироваться самостоятельно, как правило, им трудно преодолеть барьер между двумя реальностями – войны и мира. Ощущение несправедливости мира и хрупкости жизни, естественный страх за жизнь, желание мести – эти эмоции продолжают преследовать человека и в мирных условиях. Страх является стрессовой и травматической нагрузкой для человеческого организма, активизирует застарелые болезни, а иногда порождает новые [11; 15; 16; 19].

Материалы и методы

В эмпирическом исследовании, которое имело целью выявление особенностей субъективного восприятия значимости стресс-факторов и соматического здоровья личностью, проживающей в зоне вооруженного конфликта, приняли участие 723 человека в возрасте от 17 до 75 лет. Выборка была гетерогенной; семейное положение респондентов было различным (проживали в паре или были одиноки). Исследование проводилось в восьми

городах Донецкой Народной Республики (г. Ясиноватая, Горловка, Докучаевск, Дебальцево, Иловайск, Макеевка, Донецк, Енакиеве), в которых с 2014 г. по 2017 г. с разной интенсивностью идут боевые действия.

Для анализа психического и физического состояния людей, проживающих в зоне вооруженного конфликта (ЗВК), нами была разработана авторская анкета «Определение субъективного восприятия значимости стресс-факторов для личности, проживающей в зоне вооруженного конфликта», а также проводились индивидуальные беседы, изучались медицинские статистические данные о характере и количестве заболеваний за последние три года (с 2014 по 2016 гг.) и др.

Результаты и их обсуждение

Для начала нами был проведен анализ состояния здоровья населения в Украине. Отметим, что в целом по Украине в 2016 г. произошел рост уровня распространенности болезней среди населения по отношению к 2014 г. (на 0,57 %, 170128,0 на 100 тыс. нас. в 2014 и 171096,7 на 100 тыс. нас. в 2016 г.).

В структуре распространенности заболеваний по классам болезней среди населения Украины в 2016 г. первое место заняли болезни системы кровообращения (31,0 %; 52956,9 на 100 тыс. нас.), второе место – болезни органов дыхания (19,8 %; 33952,9 соответственно), третье место – болезни органов пищеварения (9,9 %; 16998,1 соответственно), четвертое место – болезни мочеполовой системы (5,5 %; 9382,3 соответственно), пятое место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,4 %; 9301,8 соответственно) (рис. 1).

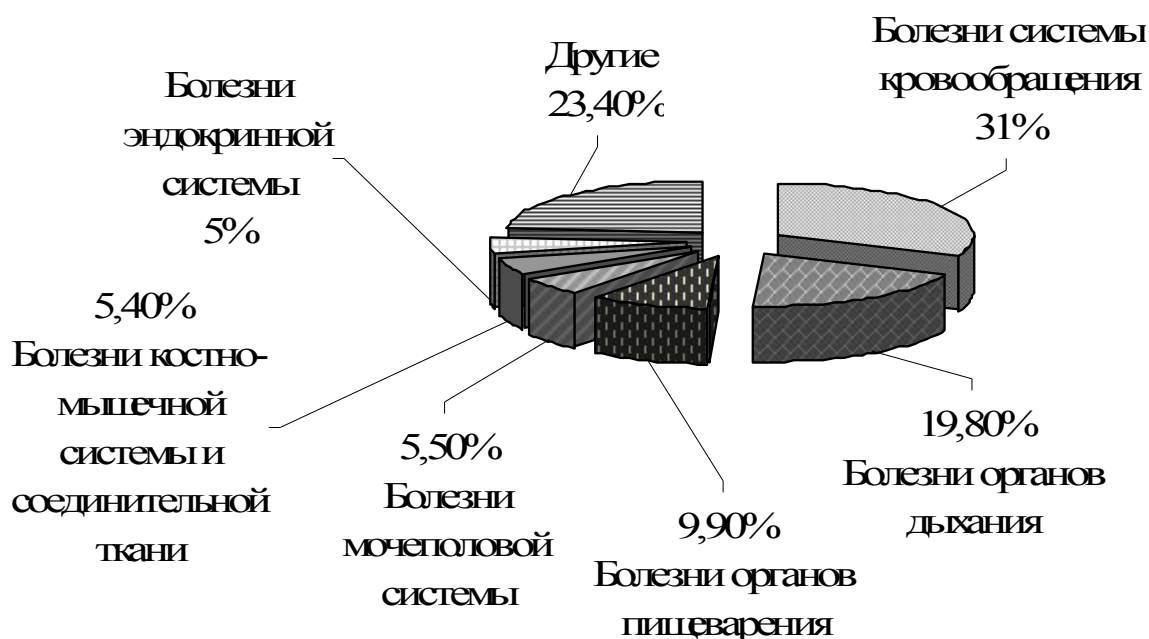


Рис. 1. Структура распространенности болезней среди населения Украины по классам болезней в 2016 г. /
Fig.1. Structure of the prevalence of diseases among the population of Ukraine according to the class of diseases in 2016

В 2016 году уровень распространенности болезней среди мужского населения страны был выше, чем среди женского, по следующим классам болезней: расстройства психики и поведения – на 105,5 %, болезни органов дыхания – на 0,15 %, врожденные пороки развития – на 27,3 %, травмы и отравления – на 67,9 % [14].

Анализируя результаты индивидуальных бесед, промежуточных данных медицинских учреждений разных районов зоны вооруженного конфликта (города Донецкой Народной Республики), изучая медицинские карты (с согласия респондентов), мы выявили значительные изменения психофизиологического состояния исследуемой категории людей (рис. 2).

Было установлено, что у опрошенных наиболее часто проявлялись болезни системы кровообращения – 43,8 % от общей выборки (27,3 % – мужчины, 16,5 % – женщины). Респонденты отмечали учатившиеся приступы стенокардии, аритмии, гипертонии, признаки вегето-сосудистой дисфункции в диагнозе и другое. Причем 58,9 % человек из этой группы проживают в районах, которые подвергаются интенсивным обстрелам (г. Горловка, Дебальцево, Докучаевск, Иловайск, Макеевка и отдельные районы г. Донецка: Киевский, Куйбышевский, Петровский).

У 27,1 % жителей ЗВК наблюдаются частые заболевания органов дыхания, больше у мужчин в возрасте от 35 до 60 лет и старше (52 %), чем у женщин (48 %).

Отметим, что Донецкая область до вооруженного конфликта стабильно входила в пятерку областей Украины по наивысшему уровню заболеваемости и смертности от туберкулеза. Кроме того, в Украине была зарегистрирована высокая заболеваемость область органов дыхания: бронхит, пневмония, бронхиальная астма, плеврит и тромбоэмболия легочной артерии и др.

У достаточного количества респондентов выявлено также нарушение эндокринной системы – 11,7 % опрошенных. Причем 72,3 % из этой группы являются женщинами в возрасте от 35 до 60 лет. Отмечается рост патологии щитовидной железы (гипотиреоз и гипертиреоз) и расстройства поджелудочной железы (сахарный диабет), прослеживается число заболеваний вирусного гепатита (ВГ).

Подчеркнем, что общая заболеваемость вирусными гепатитами на территориях ВК за 2015 г., по сравнению с аналогичным периодом 2014 г., уменьшилась на 48,3 %. Всего зарегистрировано 207 случаев заболевания. Однако неблагоприятная ситуация наблюдается в Амвросиевском районе, городах Горловка и Макеевка, где заболеваемость ВГ, по сравнению с 2014 годом, выросла от 2 до 7 раз.

6,4 % респондентов отметили наличие проблем с костно-мышечной системой и соединительной тканью (артрит, остеоартроз, подагра), а у 5,4 % наблюдались проблемы с пищеварительной системой (гастрит, язва желудка и т. д.).

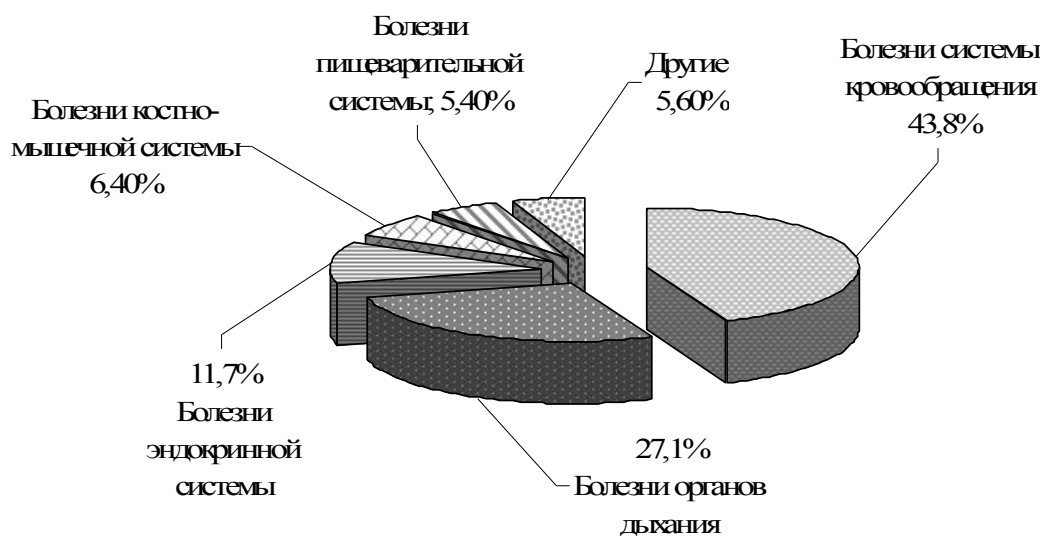


Рис. 2. Субъективная оценка распространенности болезней среди населения, проживающего в ЗВК (ДНР), по классам болезней в 2016 г. /

Fig. 2. A subjective assessment of the prevalence of disease among the population, living in the closed military personnel (Donetsk People's Republic) for disease classes in 2016

Следует подчеркнуть, что у трети респондентов (31,3 %) данные болезни проявились на протяжении 2014–2017 гг., особенно в начале вооруженного конфликта.

Наряду с перечисленными классами болезней были выявлены также более тяжелые формы заболеваний – новообразования различного характера, удаление органов (10,5 % от общей выборки).

Большинство респондентов (62,5 %) отмечают, что ранее не имели существенных проблем со здоровьем. Так, у 57,6 % людей (от количества заболеваний эндокринной системы) с заболеванием «сахарный диабет» не выявлены наследственные признаки, симптомы болезни проявились вследствие перенесенных стрессов в период проживания в зоне интенсивных обстрелов.

По результатам опроса аптек (127 учреждений) относительно лекарств, которые наиболее часто покупаются, было выяснено, что на первом месте лекарства сердечно-сосудистого спектра, на втором – лекарства; предназначенные для дыхательных органов; на третьем – обезболивающие, успокоительные и противовирусные; на четвертом – лекарства, связанные с заболеваниями эндокринной системы; на пятом – лекарства для пищеварительной системы.

В ходе бесед с респондентами было также установлено, что 51,9 % мужчин и 35,8 % женщин (от общей выборки) увеличили дозу употребления алкоголя и количество выкуриваемых в день сигарет. Причем эта тенденция наиболее сильно проявляется у одиноких респондентов возрастной категории 35–60 лет.

Таким образом, изучая субъективную оценку состояния физического здоровья людей, проживающих в зоне вооруженного конфликта, можно сделать вывод, что их здоровье претерпело существенные негативные изменения, что может способствовать и психологическим изменениям личности, вызывать депрессивные и панические состояния, которые могут оказывать влияние на трансформацию личности в целом.

Для изучения субъективного восприятия личностью значимости стресс-факторов в условиях проживания в зоне вооруженного конфликта нами использовалась авторская анкета, состоящая из 60 вопросов, которые сгруппированы в следующие блоки: факторы угрозы жизни, здоровью; экономические; общественно-политические; социальные; психологические факторы.

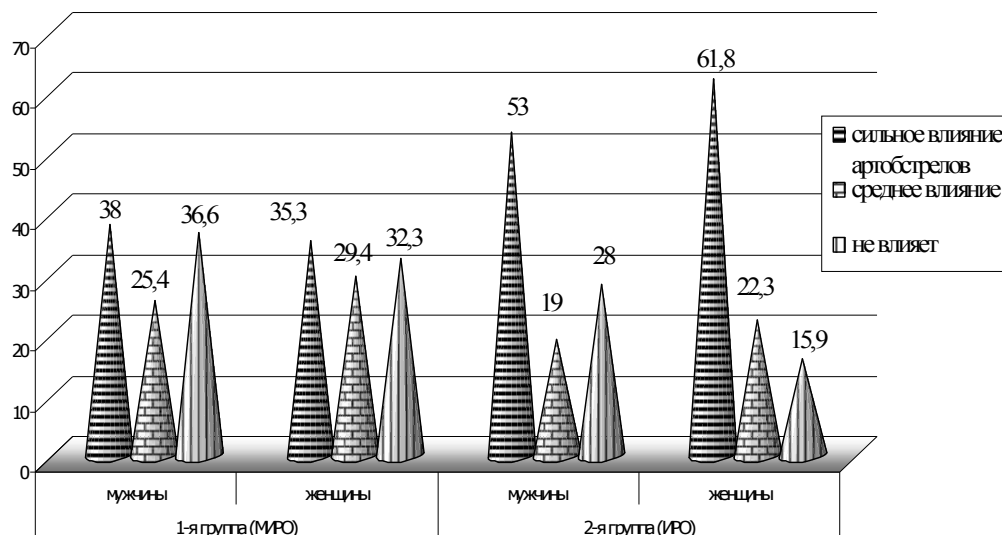
С целью получить более достоверную информацию по проблеме нами были сформированы две группы: первая группа состояла из жителей (335 человек) малоинтенсивных районов обстрелов (МИРО), во вторую входило население (388 человек) из интенсивных районов обстрелов (ИРО).

Анализируя значимость стресс-факторов по первому блоку «угроза жизни» мы выявили, что в основном для респондентов в возрасте от 19 до 60 лет и старше, проживающих как в малоинтенсивных районах обстрелов, так и в интенсивных районах, представляют опасность наземные и воздушные артобстрелы (см. рис. 3).

Как видно на рисунке, показатели во второй группе существенно отличаются от результатов в первой группе и имеют значимые достоверные

различия ($p \leq 0,05$). У жителей, проживающих в зоне интенсивных обстрелов, более выражена боязнь за свою жизнь, они острее чувствуют опасность, реальнее представляют угрозу обстрелов,

поскольку постоянно живут в страхе и тревоге за себя и своих близких, особенно это проявляется у старшей категории респондентов (от 35 до 60 лет, 60 и более лет).



* 1-я группа – жители малоинтенсивных районов обстрелов (МИРО)

** 2-я группа – жители интенсивных районов обстрелов (ИРО)

Рис. 3. Значимость стресс-факторов воздушных и наземных артобстрелов для населения, проживающего в зоне вооруженного конфликта (в %) /

Fig. 3. The importance of stress factors of air and surface shelling for the population, living in the zone of armed conflict (in %)

Рассматривая результаты по возрастным признакам, следует отметить, что в первой группе (МИРО) респонденты в возрасте 16–19 лет практически не ощущают на себе влияние обстрелов, так как живут в относительно спокойных регионах.

Так, 90,3 % юношей и 70,7 % девушек отмечают, что на их физическое состояние артобстрелы никакого влияния не оказывают, лишь иногда слышны отголоски обстрелов, больше похожие на раскаты грома.

Во второй группе (ИРО) исследуемых этой же возрастной категории наблюдается подобная картина с незначимыми различиями – 89,7 % юношей и 50,9 % девушек указали, что не ощущают никакого влияния обстрелов. Вместе с тем почти у трети девушек (28,8 %) отмечено сильное влияние обстрелов, а у 20,3 % – среднее влияние. Данные результаты указывают, прежде всего, на особенности юношеского возраста.

Известно, что в период юности люди охотнее идут на риск, они непримиримы в отстаивании своих взглядов, им присуща максималистская позиция, хочется острых ощущений: идет погоня за адреналиновым возбуждением нейронов от необычных и неожиданных событий. Вооруженный конфликт для них может восприниматься как оче-

редное приключение, возможность показать себя окружающим, доказать себе свою состоятельность и значимость.

Возрастная группа респондентов 19–35 лет характеризуется более устойчивыми взглядами, меньшей степенью импульсивности, стремлением упорядочить свою жизнь, добиться реализации целей, карьеры, создать семью и необходимый материальный базис и т. д.

Результаты по вопросам степени влияния арт-обстрелов на человека в первой исследовательской группе (МИРО) указывают на то, что респонденты серьезно относятся к данным стресс-факторам. Больше половины опрошенных мужчин (51,5 %) отметили сильное влияние на них обстрелов, треть (33,3 %) – среднее влияние, а на 15,2 % это никак не влияет. Более 60 % женщин указали на то, что артобстрелы существенно влияют на их жизнь. Прежде всего их беспокоит будущее детей, постоянная угроза жизни и здоровью.

Вторая группа (ИРО) исследуемых той же возрастной категории (19–35 лет) показала более высокие результаты по данному стресс-фактору: 80 % мужчин и 100 % женщин отметили о сильном или среднем влиянии на их жизнь каждодневных обстрелов.

Большинство респондентов возрастной группы 35–60 лет и 60 и более лет обеих групп также указали на то, что постоянные обстрелы очень сильно влияют на их жизнь (первая группа – 81,6 % мужчин и 81,5 % женщин; вторая группа – 95,3 % мужчин и 96,4 % женщин).

Ряд вопросов анкеты касался отношения респондентов к возможности получения ранений и собственной гибели или гибели близких людей (рис. 4).

В первой группе (МИРО) половина респондентов, как мужчин (46,3 %), так и женщин (52,2 %) обозначили стресс-факторы, касающиеся ранений, вероятной собственной гибели или гибели родных наиболее значимыми. Треть опрошенных (33,6 % мужчин и 28,8 % женщин) указали на среднюю степень влияния этих факторов, 20 % – показали, что подобные возможные явления их не волнуют.

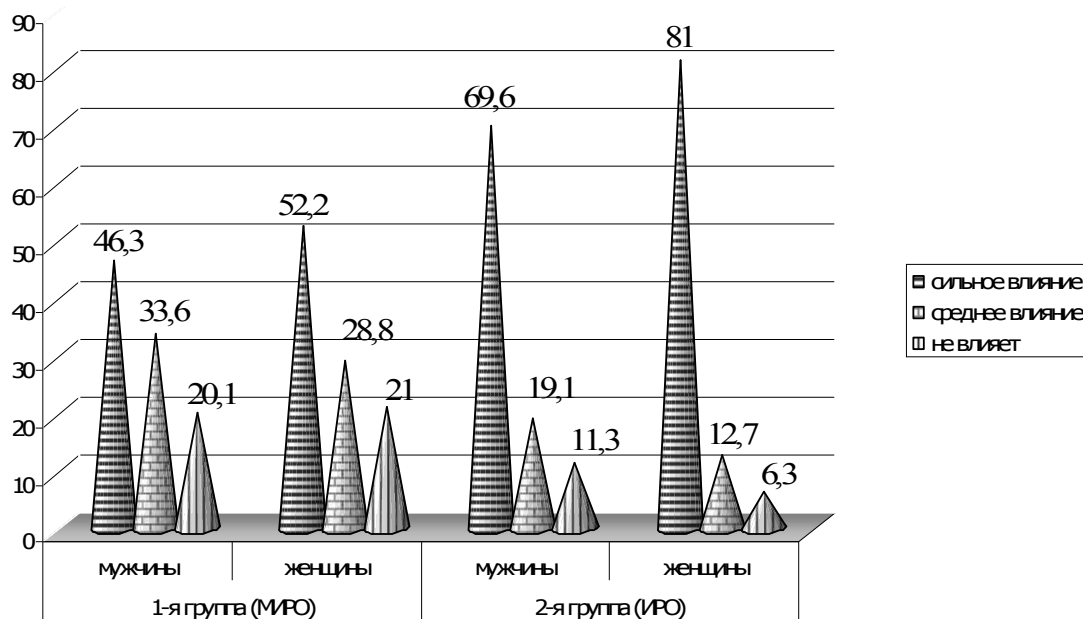


Рис. 4. Значимость стресс-факторов «ранения», «собственная гибель», «гибель родственников» в первой и второй исследовательских группах (в %) /
Fig. 4. The importance of stress factors of “wounding”, “own death”, “death of relatives” in the first and second research groups (in %)

Большинство мужчин (69,6 %) и женщин (81 %) второй группы (ИРО) констатировали, что подобные стресс-факторы являются для них значимыми. Лишь небольшое количество опрошенных (11,3 % и 6,3 %) в основном из возрастной категории 16–19 лет заявили, что они им не важны.

Здоровье – это самое ценное, что есть у человека. Здоровье во всех обществах, входит в число социальных ценностей и определяет специфику современного общества в его движении к исторически новому состоянию. Это положение определяется не только влиянием кризисов: экологического, демографического, геополитического, этнического, нравственного, но и влиянием технико-технологических достижений, вызывающих психические напряжения и стрессы, в результате которых увеличиваются специфические заболевания [3; 4; 17; 20].

Анализируя ответы на вопросы второго блока анкеты относительно важности здоровья респон-

дентов, мы выяснили, что существенных значимых различий в двух группах не выявлено (рис. 5).

Как показано на рисунке, для опрошенных двух групп здоровье имеет большое значение, особенно в условиях вооруженного конфликта. У женщин этот показатель выше, чем у мужчин (1-я группа – 57,5 % 71,7 %; 2-я группа – 73,8 %, 84,1 %). Это объясняется, прежде всего, ответственностью, заложенной в женском организме на генетическом уровне, из-за которой она более бережно относится к своему здоровью, чаще посещает врачей и меньше совершает необдуманных поступков. Мужчины в этом плане более безответственны, вызывают врача, только когда уже заболели. Они чаще употребляют для снятия стресса алкоголь или сигареты, что тоже оказывает не самое лучшее влияние на здоровье. Кроме того, мужчина, если он болен, больше подвержен депрессии, хотя с болезнями женский организм борется дольше мужского [18; 22].

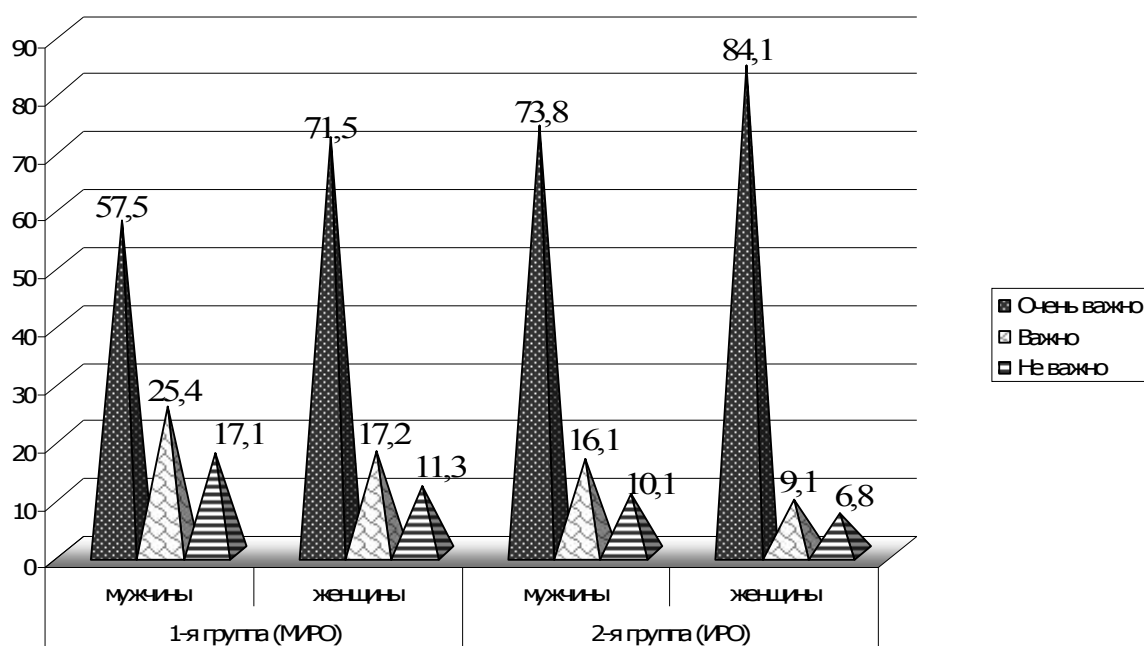


Рис. 5. Значимость стресс-факторов «угроза здоровью» для 1-й и 2-й исследуемых групп (в %) /
Fig. 5. Significance of stress factors "threat to health" for the 1st and 2nd study groups (in %)

Лишь незначительная часть молодых людей в возрасте от 16 до 19 лет из первой и второй групп (11,1 % и 7,7 % соответственно) считают не очень важным для себя здоровье. Видимо, это связано с возрастом, когда собственное здоровье не имеет большой ценности в силу молодости.

Вопросы экономического и общественно-политического блоков анкеты затронули практически всех респондентов. Результаты анкетирования свидетельствуют, что экономическая и общественно-политическая ситуация, сложившаяся в зоне вооруженного конфликта, экономическая и социальная блокада Донецкой Народной Республики усложняют все процессы жизнедеятельности. Невозможность нормально жить, осуществлять трудовую деятельность, финансовая нестабильность, затрудненность территориального передвижения и многие другие стресс-факторы вызывают у людей различные негативные состояния, которые отражаются, прежде всего, на их физическом и психическом здоровье.

Так, большинство респондентов первой группы (МИРО) – считают проблемы экономического характера наиболее важными и значимыми (67,9 % – мужчины, 85,6 % – женщины). Для небольшого количества респондентов (8,9 %) экономическая составляющая жизни не очень важна. Это в основном люди пенсионного возраста (55–65 лет), многие из которых получают пенсию и продолжают работать.

Во второй группе (ИРО) наблюдается подобная тенденция: лишь для 5,7 % респондентов эконо-

мический фактор жизни не имеет большого значения, а 72 % мужчин и 82,3 % женщин считают его значимым.

Общественно-политическая ситуация в Донецкой Народной Республике для жителей является значимой. Большинство жителей, как из первой исследовательской группы (85,7 %), так и второй (94,1 %), отмечают, что их очень волнует разрушение родственных связей, отсутствие понимания близких с территории, где нет военных действий, конфликты с бывшими сослуживцами, которые уехали из зоны вооруженного конфликта, разлука с некоторыми членами семьи и невозможность общения.

Многие мужчины из первой группы (53,7 %) и значительная часть мужчин в возрасте 35–60 лет второй группы (73,2 %) отмечают, что утратили веру в будущее и осознают реальное отсутствие жизненных перспектив. Сложность в трудоустройстве из-за закрытия многих предприятий вследствие блокады и военных действий, низкая заработная плата, вызывают у них чувство растерянности и безысходности. Так, 41 % мужчин первой группы (МИРО) одиноки, из них у 8,2 % респондентов брак разрушился вследствие отсутствия работы и невозможности содержать семью. Во второй группе (ИРО) 45,8 % мужчин одиноки, из них 11,3 % респондентов расстались с семьями по той же причине, что и в первой группе.

Женщины в обеих группах также свидетельствуют об утрате жизненных перспектив и отсутствии

возможности планировать будущее. Однако постоянная тревога и ответственность за детей заставляет их активизировать свои жизненные ресурсы для организации нормального существования в условиях военных действий.

44,7 % женщин первой группы и 59 % второй группы одиноки, из них у 6 % (1-я группа) и у 10 % (2-я группа) опрошенных мужа погибли, принимая участие в вооруженном конфликте. Некоторые одинокие женщины также отмечали, что их семьи распались по причине чрезмерного употребления мужьями алкоголя, привычки, которая проявилось в период вооруженного конфликта, особенно в его начале (2014–2015 гг.), когда невозможно было осуществлять трудовую деятельность из-за сильных артобстрелов.

Вопросы социального и психологического блоков анкеты имеют также большее значение для жителей, проживающих в ЗВК.

Большинство респондентов первой (61,2 %) и второй (77,8 %) групп беспокоят проблемы социального плана, особенно в период с 2014 по 2016 гг., когда Украиной осуществлялась социально-экономическая блокада Донбасса. Невозможность или затрудненность получения пенсий, пособий по уходу за ребенком и по инвалидности, отсутствие элементарных бытовых условий для жизни создавали серьезную угрозу, по их мнению, для дальнейшей жизнедеятельности. В 2014–2015 годах дети практически не посещали учебные учреждения, особенно в районах сильных артобстрелов, студенческая молодежь обучалась дистанционно, что, естественно, снижало уровень качества обучения. Наряду с этим огромное негативное влияние оказывали СМИ, которые всячески нагнетали обстановку, информируя население о положении дел в стране (зачастую не соответствующем действительности), а также негативное отношение жителей той части Украины, где нет военных действий к людям, оставшимся в ЗВК. Неопределенность и неоднозначность ситуации, хаос и неразбериха, отсутствие элементарной безопасности, гарантированной Конституцией, – все это вызывало панику и страх будущего [21].

Психологические стресс-факторы, которые наиболее остро проявились у жителей интенсивно обстреливаемых районов, свидетельствовали о том, что их привычная картина мира разрушена, насилие лишило их иллюзии безопасности, жизненные ценности, будучи ранее приоритетными, утратили свою актуальность. Главной и единственной ценностью стала являться собственная жизнь и жизнь близких людей.

Почти половина респондентов второй группы (ИРО) – 49,2 % отмечали немотивированные вспышки ярости и агрессии, особенно, когда слушали украинские новости, часто отмечали у себя неадекватные реакции на происходящее, 35 % мужчин и 40,5 % женщин жаловались на бессонницу. Жители интенсивно обстреливаемых районов стали замечать у себя проблемы с памятью и концентрацией внимания (19 % мужчин и 23,6 % женщин).

В первой группе (ИРО) треть респондентов (30 %) также указывала на немотивированную агрессию, которая особенно проявлялась у женщин возрастной группы 35–60 лет (19 %). Жители малоинтенсивных районов обстрелов менее пострадали физически, но подверглись психологическим изменениям: проявление подавленного настроения, утрата жизненного смысла вследствие нарушения привычного порядка жизни, страх возможных обстрелов и боязнь угроз об уничтожении, разрыв отношений с родными, у некоторых – потеря близких.

Заключение

Таким образом, проанализировав результаты индивидуальных бесед, данные о состоянии здоровья и условиях жизни, субъективном восприятии стресс-факторов населением, проживающим в условиях вооруженного конфликта, можно сделать вывод о существенных физиологических и социально-психологических изменениях, которые могут оказывать непосредственное влияние на всю ценностно-смысловую структуру личности, подвергая ее серьезной трансформации. Все это может затруднять интеграцию человека в общество и требовать коррекционных и реадаптационных мероприятий, разработка которых требует дополнительных исследований и дальнейшего внедрения.

Литература

1. Анциферова Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал. 1994. Т. 15, № 1. С. 34–38. URL: https://elibrary.ru/query_results.asp
2. Асланова О. А. Социальное самочувствие: измерительный инструментарий, показатели и социальные критерии // Теория и практика общественного развития. 2012. № 2. С. 59–63. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=17753457>
3. Васильева О. С., Филатов Ф. Р. Здоровье как интегративная характеристика личности // Психологический вестник. Вып. 3. Ростов-на-Дону, 1998. С. 412–419. URL: <http://www.viaregina.ru/workroom/nauchnye-publikacii-fr-filatova.html>
4. Волосюк П. В. Вооруженный конфликт на юго-востоке Украины и международное уголовное право // Вестник Тамбовского университета. Сер. Гуманитарные науки. 2014. Вып. 2 (139). С. 211–218. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vooruzhenny-konflikt-na-yugo-vostoke-ukrainy-i-mezhdunarodnoe-ugolovnoe-pravo>

5. Данильченко С. А. Отношение к смерти и бессмертию на войне: монография. Владивосток: ТБМИ им. С. О. Макарова, 2007. 113 с. URL: <http://bccp.bspu.by/files/Monografiya%20Kadyrov.pdf>
6. Зеленев М. В., Лазебная Е. О., Тарабрина Н. В. Психологические особенности посттравматических стрессовых состояний у участников войны в Афганистане // Психологический журнал. 1997. Т. 18. № 2. С. 34–47. URL: https://elibrary.ru/query_results.asp
7. Корниенко Д. С. Личностные предикторы психологического благополучия // Фундаментальные исследования. 2014. № 11–2. С. 429–432. URL: <https://www.fundamental-research.ru/ru/article/view?id=35541>
8. Котенёв И. О., Богданова М. Б. Террористический акт в Буденновске: постстрессовые состояния у работников милиции // Известия МЦПО и КНИ при ГУК МВД России. 1996. № 3. С. 49–56. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-podgotovka-sotrudnikov-organov-vnutrennih-del-k-deystviyam-v-usloviyah-terroristicheskogo-akta>
9. Лазебная Е. О. Военно-травматический стресс: особенности посттравматической адаптации участников боевых действий // Психол. журн. 1999. № 5. С. 62–74. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=21390330>
10. Левитов Н. Д. Психическое состояние беспокойства тревоги // Вопросы психологии. 1969. № 1. С. 131–138. URL: <http://www.koob.ru/levitov/>
11. Лунин С. Л. Особенности адаптации трудовых мигрантов разной этно-конфессиональной принадлежности // От истоков к современности: 130 лет организации психологического общества при Московском университете: сборник материалов юбилейной конференции: в 5 т. Т. 5. / отв. ред. Д. Б. Богоявленская. М.: Когито-Центр, 2015. С. 263–265. URL: <http://hub.sfedu.ru/media/diss/b4c56750-0010-4c4b-8cd2-6373f6b61433/>
12. Рупперт Ф. Психологическая травма // Вопросы медицины и экологии, 2012. Т. 18. № 4. С. 81–92. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=23404851>
13. Урываев В. А. Трансформации личности как многоаспектная проблема // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика. Электрон. науч. журн. 2013. № 2 (2). URL: <http://medpsy.ru/climp> (дата обращения: 05.03.2015).
14. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік // за ред. Шафранського В. В.; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ, 2016. 452 с. URL: <http://www.uiph.kiev.ua/download/Vidavnictvo/Shchorichna%20dopovid/IЩорічна%20доповідь.2016.pdf>
15. Abakumova I., Kruteleva L., Ryadinskaya E. Transformation of Life-Sense Strategies of a Person in the Armed Conflict Environment: Theoretical Research // Barcelona: 6th World Congress of Psychology and Behavioral Sciences (Management, Psychology, Political and Social Sciences) (WCPBS 2016), 2016. P. 1–6. URL: https://psyjournals.ru/files/84491/psylaw_2016_n4.pdf
16. Basowitz H., Persky H., Korchin. Sh., Grinker R. Anxiety and Stress: An Interdisciplinary Study of a Life Situation. New York: McGraw-Hill, 1955. P. 203–243. URL: <https://www.amazon.com/Men-Under-Stress-Richard-Grinker/dp/B0007DPT8S>
17. Dohrenwend B. P., Link B. G., Kern R., Shrout P. E. et al. Measuring life events: The problem of variability within event categories. Special issue: II–IV. Advances in measuring life stress // Stress Med. 1990. V. 6. #3. P. 179–187. URL: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/027112149201200310>
18. Grinker R. R., Robbins F. P. Psychosomatic Case Book. N. Y., 1954. P. 112. URL: <http://www.worldcat.org/title/practice-of-management/oclc/230717>
19. Lasarus R. S., Folkman S. Kognitive theories of stress end the issue of circulariti // Dynamics of stress. Physiological, psychological and socil perspectives. EDS M. H. Appley, R. Trumbul. N-Y.: Plenum, 1986. URL: http://userpage.fu-berlin.de/schuez/folien/Krohne_Stress.pdf
20. Rizvi N. H. A Critique of the models to study stress // Journal Social Science and Human. 1985. Vol. 1–2. P. 103–123. URL: http://www.europeanjournalofsocialsciences.com/ejss_issues.html
21. Ryadinskaya Yev. Theoretical analysis of a systematic approach to the study of the strategies of life meaning of the individual under an armed conflict // The Tenth International Conference on Eurasian scientific development: proceedings of the conference (September 02, 2016). “East West” Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH. Vienna. 2016. P. 40–43. URL: http://ppublishing.org/upload/iblock/56e/X-Eurasia_02.09.2016.pdf
22. Wong P. T. P. Meaning in life. In A. C. Michalos (Ed.), Encyclopedia of quality of life and well-being research, 2014. P. 3894–3898. URL: <http://www.springer.com/us/book/9789400707528>

References

1. Antsiferova L. I. Lichnost' v trudnykh zhiznennykh usloviyakh: pereosmyslvaniye, preobrazovaniye situatsiy i psikhologicheskaya zashchita [Personality in difficult living conditions: rethinking, transformation of situations and psychological defense]. *Psikhologicheskij zhurnal* = Psychological journal, 1994, vol. 15, no. 1, pp. 34–38. (In Russ).
2. Aslanova O. A. Sotsial'noye samochuvstviye: izmeritel'nyi instrumentariy, pokazatelye I sotsial'nye kriteriyy [Social well-being: measuring instruments, indicators and social criteria]. *Teoriya i praktika obshchestvennogo razvitiya* = Theory and practice of social development, 2012. no. 2, pp. 59–63. (In Russ).
3. Vasilyeva O. S., Filatov F. R. Zdorovye kak integrativnaya kharakteristika lichnosti [Health as an Integrative characteristic of the personality]. *Psikhologicheskij vestnik* = Psychological herald, vyp. 3, Rostov-on-Don, 1998, pp. 412–41. (In Russ).
4. Volosyuk P. V. Vooruzhonnyi konflikt na yugo-vostokye Ukrainy I mezhdunarodnoye ugolovnoye pravo [Armed conflict in the southeast of Ukraine and international criminal law]. *Vestnik Tambovskogo universityeta. Seriya: Gumanitarnye nauki* = Herald of the Tambov University. Series Humanities, 2014. vyp. 2 (139), pp. 211–218. (In Russ).
5. Danil'chenko S. A. Otnosheniye k smerti I bessmertiyu na voynye [Relation to death and immortality in war]. Vladivostok: S. O. Makarov Pacific Ocean Navy Institute, 2007. 113 p. (In Russ).
6. Zelenov M. V., Lazebnaya Ye. O., Tarabrina N. V. Psikhologicheskiye osobennosti posttravmaticheskikh stressovykh sostoyaniy u uchastnikov voyny v Afganistanye [Psychological features of posttraumatic stress states in participants of the war in Afghanistan]. *Psikhologicheskij zhurnal* = Psychological journal, 1997, vol. 18, no. 2, pp. 34–47. (In Russ).
7. Korniyenko D. S. Lichnostnye prediktory psikhologicheskogo blagopoluchiya [Personality predictors of psychological well-being]. *Fundamental'nye issledovaniya* = Fundamental research, 2014, no. 11–2, pp. 429–432. (In Russ).

8. Kotenyov I. O., Bogdanov M. B. Teroristicheskiy akt v Budyonnovske: poststressovye sostoyaniya u rabotnikov [The terrorist act in Budyonnovsk: post-stress conditions among police officers]. *Izvestiya MTsPO i KNI pri GUK MVD Rossii* = News of the MCIS and CED at the MCC of the Ministry of Internal Affairs of Russia, 1996, no. 3, pp. 49–56. (In Russ).
9. Lazebnaya Ye. O. Voenno-travmaticheskiy stress: osobennosti posttravmaticheskoy adaptatsii uchastnikov boyevykh deystviy [Military-traumatic stress: features of post-traumatic adaptation of combatants]. *Psikhologicheskiy zhurnal* = Psychological journal, 1999, no. 5, pp. 62–74. (In Russ).
10. Levitov N. D. Psikhicheskiye sostoyaniya bespokoistva, trevogi [Mental anxiety]. *Voprosy psikhologii* = Questions of psychology, 1969, no. 1, pp. 131–138. (In Russ).
11. Lunin S. L., Abakumova I. V. Ossobennosti adaptatsii trudovykh migrantov raznoy etno-konfessional'noy prinaldlezhnosti [Peculiarities of the adaptation of labor migrants of different ethno-confessional affiliation]. *Ot istokov k sobremennosti: 130 let organizatsii psikhologicheskogo obshchestva pri Moskovskom universityete: sbornik materialov yubileynoy konferentsii: v 5-ti tomakh* = From the beginnings to the present: 130 years of organization of a psychological society at the Moscow University: a collection of materials for the jubilee conference: in 5 vols, vol. 5. Ed. by D. B. Bogoyavlenskaya. Moscow: Kogito-Tsentr, 2015, pp. 263–265. (In Russ).
12. Ruppert F. Psikhologicheskaya travma [Psychological trauma]. *Voprosy meditsiny i ekologii* = Questions of medicine and ecology, 2012, vol. 18, no. 4, pp. 81–92. (In Russ).
13. Uryvayev V. A., Boychuk B. V. Transformatsiya lichnosti kak mnogoaspektная problema [Transformation of the personality as a multidimensional problem]. *Klinicheskaya i meditsinskaya psikhologiya: issledovaniya, obucheniye, praktika. Elektronnyi nauchnyi zhurnal* = Clinical and medical psychology: research, teaching, practice, 2013, no. 2 (2). Available from: <http://medpsy.ru/climp> (accessed March 5, 2015). (In Russ).
14. Shchorichna dopovid' pro stan zdorovya naselennya, sanitarno-epidemichnu sytuatsiyu ta rezul'taty diyal'nosti systemy okhorony zdorovya Ukrainy. 2015 [Annual report on the health status of the population, the sanitary and epidemiological situation and the results of the health care system of Ukraine. 2015]. Ed. by Shafrans'ky V. V.; Ministry of Health Care of Ukraine, State Institution "Ukrainian Institute of Strategic Research of Ministry of Health Care of Ukraine, Kyiv, 2016. 452 p. (In Ukrainian).
15. Abakumova I., Kruteleva L., Ryadinskaya E. Transformation of Life-Sense Strategies of a Person in the Armed Conflict Environment: Theoretical Research. Barcelona: 6th World Congress of Psychology and Behavioral Sciences (Management, Psychology, Political and Social Sciences) (WCPBS 2016), 2016, pp. 1–6.
16. Basowitz H., Persky H., Korchin. Sh., Grinker R. Anxiety and Stress: An Interdisciplinary Study of a Life Situation. New York: McGraw-Hill, 1955, pp. 203–243.
17. Dohrenwend B. P., Link B. G., Kern R., Shrout P. E. et al. Measuring life events: The problem of variability within event categories. Special issue: II–IV. Advances in measuring life stress. *Stress Med.* 1990, vol. 6, no. 3, pp. 179–187.
18. Grinker R. R., Robbins F. P. Psychosomatic Case Book. N.-Y., 1954, p. 112.
19. Lasarus R. S., Folkman S. Kognitive theories of stress end the issue of circulariti. *Dinamics of stress. Physiological, psychological and socil perspectives*. EDS M. H. Appley, R. Trumbul. N.-Y.: Plenum, 1986.
20. Rizvi N. H. A Critique of the models to study stress. *Journal Social Science and Human*, 1985, vol. 1–2, pp. 103–123.
21. Ryadinskaya Yev. Theoretical analysis of a systematic approach to the study of the strategies of life meaning of the individual under an armed conflict. "The Tenth International Conference on Eurasian scientific development". *Proceedings of the Conference (September 02, 2016)*. = "East West" Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH, Vienna, 2016, pp. 40–43.
22. Wong P. T. P. Meaning in life. In A. C. Michalos (Ed.) *Encyclopedia of quality of life and well-being research*, 2014, pp. 3894–3898.

*Статья поступила в редакцию 15.07.2017 г.
Submitted 15.07.2017.*

Для цитирования: Рядинская Е. Н. Анализ особенностей субъективного восприятия значимости стресс-факторов и соматического здоровья жителями, проживающими в условиях вооруженного конфликта // Вестник Марийского государственного университета. 2017. № 4 (28). С. 81–90.

Citation for an article: Ryadinskaya E. N. Specific features of subjective perception of the significance of stress factors and somatic health by the person living in the armed conflict area. *Vestnik of the Mari State University*. 2017, no. 4 (28), pp. 81–90.

Рядинская Евгения Николаевна, кандидат психологических наук, доцент, докторант, Южный федеральный университет, г. Ростов-на-Дону, muchalola@mail.ru

Yevgeniya N. Ryadinskaya, Ph. D. (Psychology), associate professor, doctoral student, Southern Federal University, Rostov-on-Don, muchalola@mail.ru