

# Энхийг сахиулах ажиллагаанд оролцогчдын нийгэм сэтгэцийн эрүүл мэндийн зарим асуудлыг судалсан нь

Н.Өлзийхутаг<sup>1,2</sup>, Д.Оюунсүрэн<sup>1</sup>, З.Хишигсүрэн<sup>1</sup>

<sup>1</sup>АШУҮИС, АУС, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхим,

<sup>2</sup>НейроМед эмнэлэг

Цахим шуудан: [ulziikhutag@neuromed.mn](mailto:ulziikhutag@neuromed.mn), Утас: 99043344

## Түлхүүр үг:

НҮБ-ын энхийг  
сахиулах  
ажиллагаа  
Сэтгэл түгшилт  
Невроз  
Тулааны стресс  
Гэмтлийн дараах  
стрессийн эмгэг  
Хүйсийн хамаарал

## Товч утга:

**Үндэслэл:** Энхийг сахиулах ажиллагаа (ЭСА) нь цэргийн алба хаагчдаас мэргэжлийн өндөр ур чадвараас гадна бие бялдар, нийгэм-сэтгэл зүйн асар их тэсвэр хатуужлыг шаарддаг онцлогтойг судлаачид тогтоосон байна. Алба хаагчдын сэтгэцийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал, тэр дундаа тулааны үеийн стресст нөлөөлөх эрсдэлт хүчин зүйлсийг иж бүрэн тодорхойлох нь цэргийн багийн байлдааны чадварыг хамгаалахад чухал ач холбогдолтой нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл боллоо.

**Зорилго:** ЭСА-ийн өмнөх бэлтгэл шат болон ажиллагааны явцад алба хаагчдын нийгэм, сэтгэцийн эрүүл мэндэд гарч буй өөрчлөлт, хувь хүний зан төлөв болон тулааны стресст нөлөөлөх хүчин зүйлсийг тодорхойлох.

**Арга, аргачлал:** Бид энэхүү судалгааг проспектив хяналтын загвараар ажиллагааны өмнөх бэлтгэл үе болон БНӨСҮ-д үүрэг гүйцэтгэсэн үе гэсэн хоёр шатанд хуваан хийж гүйцэтгэв. Судалгааны хоёр шатанд бүрэн хамрагдсан 283 албан хаагчийн өгөгдлийг SPSS-26.0 программ ашиглан McNemar, Хи-квадрат, Пирсоны корреляци болон олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн шинжилгээгээр боловсруулсан.

**Үр дүн:** Судалгаанд оролцогчдын 92.9% нь эрэгтэй, дундаж нас нь  $28.9 \pm 5.8$  жил байв. Ажиллагааны явцад неврозын шинж (33.9%), танин мэдэхүйн бууралт (15.9%), нойрны хямрал (15.2%) зонхилон илэрсэн ба эмэгтэй алба хаагчдын дунд невроз, нойрны хямрал, сэтгэл түгшилт статистик ач холбогдол бүхий өндөр байв ( $p < 0.05$ ). Олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн шинжилгээгээр Гэмтлийн дараах стрессийн эмгэг (ГДСЭ) илэрсэн алба хаагчдын тулааны стресст өртөх эрсдэл 4.22 дахин ( $aOR = 4.22$ , 95% ИХ: 1.36-13.16,  $p = 0.013$ ), урьд нь хүчтэй стресст өртөж байсан түүхтэй алба хаагчдынх 2.68 дахин ( $aOR = 2.68$ , 95% ИХ: 1.01-7.11,  $p = 0.048$ ) тус тус их байгаа нь тодорхойлогдлоо.

**Дүгнэлт:** 1. Энхийг сахиулах ажиллагааны явцад анх удаа оролцогчдод тухайн үеийн сэтгэл түгшилт (83.3%;  $p < 0.01$ ) давамгайлсан бол давтан оролцогчдод хуримтлагдсан стрессээс шалтгаалан Невротизм (42.8%), нойрны архаг хямрал (20.7%) болон архины эрсдэлтэй хэрэглээ (15.9%;  $p < 0.01$ ) өндөр байв. Невроз ( $\beta = 0.22$ ) болон ЭСА-нд оролцсон давтамж нь ( $\beta = 0.19$ ) нойрны хямралыг гүнзгийрэхэд голлох нөлөөтэй бие даасан хүчин зүйлс болох нь ( $p < 0.001$ ) тогтоогдлоо. 2. Үүрэг гүйцэтгэгчдийн тулааны стресст өртөх эрсдэлийг бие даан нэмэгдүүлэгч гол хүчин зүйлс нь тэдний өмнө нь амьдралдаа туулж байсан хүчтэй стрессийн түүх ( $aOR = 2.68$ ,  $p = 0.048$ ) болон Гэмтлийн дараах стрессийн эмгэг (ГДСЭ)-ийн суурь илрэл ( $aOR = 4.22$ ,  $p = 0.013$ ) болох нь логистик регрессийн шинжилгээгээр батлагдсан болно.

**Үндэслэл:** Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын (НҮБ) Энхийг сахиулах ажиллагаа нь олон улсын энх тайван, аюулгүй байдлыг хангах зорилготой НҮБ-ын хамгийн

чухал механизмын нэг юм. Энэхүү ажиллагаа анх 1948 онд НҮБ-ын Аюулгүйн Зөвлөлийн шийдвэрээр Ойрхи Дорнодод цэргийн ажиглагчдыг илгээсэнээр

эхэлсэн бөгөөд үүнийг НҮБ-ын Эвлэрлийн Хяналтын Байгууллага (United Nations Truce Supervision Organization) гэж нэрлэдэг. Түүнээс хойш НҮБ дэлхийн олон бүс нутагт 70 гаруй энхийг сахиулах ажиллагаа хэрэгжүүлж, хоёр сая гаруй энхийг сахиулагч оролцсон байна.<sup>1</sup> НҮБ-ын энхийг сахиулагчид урьдчилан тааварлах аргагүй, тогтворгүй, хүчирхийлэл болон хүний эрхийн зөрчил давамгайлсан хүнд нөхцөлд үүрэг гүйцэтгэдэг. Урт хугацаагаар гэр бүлээсээ хол байх, сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж муу зэрэг нь тэдний дунд сэтгэл зүйн дарамт, гэмтлийг нэмэгдүүлдэг.<sup>2</sup>

Судлаач Tobin J. (2015) нарын тодорхойлсоноор, энхийг сахиулах ажиллагаа нь сэтгэлзүйн өвөрмөц ачаалал үүсгэдэг байна.<sup>3</sup> Энхийг сахиулах ажиллагаа нь уламжлалт байлдааны ажиллагаанаас ялгаатай боловч дайны бүсийнхтэй төстэй олон төрлийн стрессор болон сэтгэл гэмтээх үйл явдалд өртөх боломжтой бөгөөд энхийг сахиулагчид нь гэмтлийн үйл явдлын хохирогч төдийгүй зэвсэгт мөргөлдөөн, хүчирхийлэл, хүмүүнлэгийн ажилтнуудад тохиолддог сэтгэлзүйн хямралын гэрч болдог онцлогтой бүлэг юм. Тэд зэвсэгт мөргөлдөөн, хүчирхийлэл, хүмүүнлэгийн хямралын гэрч болохын зэрэгцээ ажиллагааны үүргийн хязгаарлалтаас шалтгаалан тусламж үзүүлэх боломжгүй нөхцөлд ордог нь хүчин мөхөсдөх мэдрэмж, бухимдал, ёс суртахууны зөрчил (moral conflict)-ыг бий болгодог.<sup>3,4</sup>

Цөөнгүй судалгаанд энхийг сахиулах ажиллагаанд оролцсон алба хаагчид зөвхөн байлдааны аюул заналд бус, мөн ажиллагааны болон нийгэм-сэтгэлзүйн олон төрлийн стрессорт өртсөн байдаг нь тогтоогджээ.<sup>5,6,7</sup> Эдгээр стрессор нь ГДСЭ, сэтгэл гутрах, түгших эмгэг, архины зохисгүй хэрэглээ зэрэг сэтгэцийн эрүүл мэндийн хүндрэлүүдтэй холбоотой болохыг олон улсын зарим системчилсэн тойм судалгаанд дурьдсан байна.<sup>8,9</sup> Түүнчлэн, Норвегийн энхийг сахиулагчдыг 23 жилийн турш судалсан урт хугацааны судалгаанаас үзэхэд эдгээр сэтгэцийн эрүүл мэндийн шинж тэмдэг нь ажиллагаанаас ирснээс хойш олон жилийн дараа гэнэт илэрдэг (delayed-onset) болохийг зарим судалгаануудад дурдсан байв.<sup>10</sup>

Монгол Улсын Зэвсэгт хүчин болон хууль сахиулах байгууллагууд НҮБ-ын энхийг сахиулах ажиллагаанд 2002 оноос хойш тасралтгүй амжилттай оролцож, олон улсын тавцанд нэр хүндээ өсгөсөөр байгаа хэдий ч Монголын энхийг сахиулагчдын дунд тулааны стресс (combat stress), ажиллагааны стресс (operational stress), сэтгэцийн эрүүл мэндийн асуудал болон нийгэм-сэтгэлзүйн хүндрэлүүдийг тодорхойлсон судалгаа хомс байгаа нь<sup>11,12</sup> энэхүү судалгааг хийх үндэслэл болно.

**Зорилго:** Энхийг сахиулах ажиллагааны өмнөх бэлтгэл шат болон ажиллагааны явцад алба хаагчдад илрэх нийгэм, сэтгэцийн эрүүл мэндийн зарим үзүүлэлт болон тулааны үеийн стресст нөлөөлөх эрсдэлт хүчин зүйлсийг судлан тодорхойлох.

#### Зорилт:

1. Энхийг сахиулах ажиллагааны өмнөх бэлтгэл

шат болон ажиллагааны явцад алба хаагчдад илрэх нийгэм, сэтгэцийн эрүүл мэндийн зарим үзүүлэлтийг судлан тогтоох;

2. Энхийг сахиулах ажиллагаанд оролцож буй алба хаагчдын тулааны үеийн стресст нөлөөлөх эрсдэлт хүчин зүйлсийг судлан тодорхойлох.

**Арга, аргачлал:** Энэхүү судалгааг нэг бүлгийг хугацааны хоёр өөр цэгт үнэлсэн проспектив хяналтын аналитик судалгааны загвараар хийж гүйцэтгэв. Судалгааг энхийг сахиулах ажиллагаанд явахын өмнөх бэлтгэл үе (1-р шат) болон БНӨСУ (Өмнөд Судан) дахь ажиллагааны талбарт 6 сар биечлэн үүрэг гүйцэтгэсэн үе (2-р шат) гэсэн хоёр үе шаттайгаар зохион байгуулсан. Судалгааны эхний шатанд бэлтгэл сургуулиалт хийж байсан 850 алба хаагчаас 450, хоёр дахь шатанд 389 алба хаагч таниулсан зөвшөөрлийн хуудсаар дамжуулан сайн дураар хамрагдсан бөгөөд хоёр шатанд хоёуланд нь бүрэн хамрагдаж, асуумжийг алдаагүй, бүрэн бөглөсөн нийт 283 алба хаагчийн өгөгдлийг эцсийн статистик боловсруулалтад ашигласан болно. Судалгаанд ЭСА-д оролцохоор албан ёсоор сонгогдсон, БНӨСУ-д 6 сар үүрэг гүйцэтгэж буй, судалгаанд оролцохыг өөрийн хүсэлтээр зөвшөөрсөн алба хаагчдыг хамруулсан. Харин эрүүл мэндийн шалтгаанаар ажиллагааны талбараас хугацаанаас өмнө буцсан, эсвэл асуумжийн аль нэг шатны өгөгдлийг дутуу, алдаатай бөглөсөн алба хаагчдыг судалгаанаас хасав. Мэдээллийг тусгайлан боловсруулсан сэтгэл зүйн стандартчилагдсан асуумжийн аргуудыг ашиглан цуглуулав. Асуумж нь хүн ам зүйн үзүүлэлтүүд, ажиллагааны явцад тулгарсан нийгэм-ахуйн бэрхшээлүүд, Айзенкийн темпераментийн сорил, Спилбергер-Ханины сэтгэл түгшилтийн сорил (суурь ба тухайн үеийн сэтгэл түгшилт), ДЭМБ-ын эрүүл мэндийн анхан шатны тусламжийн хүрээнд сэтгэцийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудлыг илрүүлэн үнэлэх стандарт асуумж, түүнчлэн ГДСЭ болон тулааны үеийн стрессийг үнэлэх стандарт сорилуудаас бүрдсэн. Судалгааны ёс зүйн асуудлыг АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны хурлаар хэлэлцүүлж судалгаа хийх ёс зүйн зөвшөөрөл авсан (2018 оны 12 дугаар сарын 21-ний өдрийн хурлын тогтоол, дугаар № 2018/3-18). Судалгаанд хамрагдагсдаас таниулсан зөвшөөрлийн хуудсаар дамжуулан зөвшөөрөл авч, гарын үсгээр баталгаажуулсан болно.

**Үр дүн:** Судалгаанд хамрагдсан 283 алба хаагчдын 92.9% (n=263) нь эрэгтэй, 7.1% (n=20) нь эмэгтэй байсан бөгөөд дундаж нас 28.9±5.8 жил байв. Байгууллагын харьяаллын хувьд 86.6% нь Зэвсэгт хүчин, 13.4% нь Хил хамгаалах, ОБЕГ, Цагдаа, Дотоодын цэрэг зэрэг бусад хүчний байгууллагын алба хаагчид байв. Нийт оролцогчдын 51.2% нь урьд өмнө 1-6 удаа ЭСА-д оролцож байсан туршлагатай байсан бол 48.8% нь анх удаа үүрэг гүйцэтгэсэн байна. Оролцогчдын 61.1% нь гэр бүлийн сарын орлого амьдралд бүрэн хүрэлцээтэй биш, 14.1% нь огт хүрэлцэхгүй гэж хариулсан бөгөөд ажиллагаанд явах гол сэдэл нь өөрийгөө хөгжүүлэх (60.1%) болон орлогоо нэмэгдүүлэх (50.2%) байв.

Ажиллагааны явцад алба хаагчдад тулгарсан гол бэрхшээлүүдийг авч үзвэл эрүүл мэндийн асуудал (44.5%), амьтан шавж (44.2%), очсон орны цаг уур, орчны нөхцөл (37.1%), халдварт өвчин (32.5%) болон

гэр бүлээс хол байх (30.0%) зэрэг асуудлууд зонхилж байв. Алба хаагчдын ЭСА-д шаардлагатай ур чадварын үнэлгээг бэлтгэл үе болон бодит ажиллагааны үеэр McNemar тестээр харьцуулав (Хүснэгт 1).

**Хүснэгт 1. Энхийг сахиулах ажиллагаанд оролцоход шаардлагатай ур чадварын үнэлгээний өөрчлөлтийг тодохойлсон дүн**

| Шаардлагатай ур чадвар     | Бэлтгэл үед<br>Тийм (%) | Ажиллагааны үед<br>Тийм (%) | Р утга<br>(McNemar) |
|----------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Бие бялдрын бэлтгэлжилт    | 35.7%                   | 57.2%                       | <0.001              |
| Сэтгэлийн хат, тэвчээр     | 38.9%                   | 59.0%                       | <0.001              |
| Тэсвэр хатуужил            | 53.7%                   | 58.0%                       | 0.319               |
| Багаар ажиллах чадвар      | 48.8%                   | 57.6%                       | 0.033               |
| Мэргэжлийн ур чадвар       | 35.3%                   | 49.8%                       | <0.001              |
| Стресс даван туулах чадвар | 31.8%                   | 33.9%                       | 0.610               |
| Тухайн орчны мэдлэг        | 51.2%                   | 45.2%                       | 0.118               |

Бодит ажиллагааны орчинд очсоны дараа алба хаагчид сэтгэлийн хат (59.0%), багаар ажиллах (57.6%), бие бялдар (57.2%) болон мэргэжлийн чадварыг (49.8%) бэлтгэл үеийнхээс илүү чухал хэрэгцээтэй болохыг бодитоор үнэлсэн нь статистик ач холбогдол болохуйц өөрчлөлттэй байв ( $p<0.05$ ). Хувь хүний сэтгэцийн хэв шинжийн хувьд 37.5% нь

сангвиник, 72.8% нь суурь сэтгэл түгшилттэй, 74.9% нь тухайн үеийн сэтгэл түгшилттэй байв.

Бэлтгэл шатанд алба хаагчдад ойлгоц муудах (61.8%) болон ядрах сульдах (33.9%) асуудал зонхилж байсан бол ажиллагааны явцад илэрсэн сэтгэцийн тулгамдсан асуудлуудыг хүйсийн байдлаар харьцуулав (Хүснэгт 2).

**Хүснэгт 2. Энхийг сахиулах ажиллагааны явцад судалгаанд хамрагдагсдад илэрсэн сэтгэцийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудлуудыг тодорхойлсон дүн (хүйсээр)**

| Сэтгэцийн тулгамдсан асуудал  | Эрэгтэй n (%) | Эмэгтэй n (%) | Нийт n (%) | Р утга |
|-------------------------------|---------------|---------------|------------|--------|
| Неврозын шинжүүд илрэх        | 83 (31.6%)    | 13 (65.0%)    | 96 (33.9%) | 0.005  |
| Танин мэдэхүйн бууралт        | 40 (15.2%)    | 5 (25.0%)     | 45 (15.9%) | 0.335  |
| Нойрны хямралын шинж          | 36 (13.7%)    | 7 (35.0%)     | 43 (15.2%) | 0.019  |
| Сэтгэл гутралын шинж          | 31 (11.8%)    | 4 (20.0%)     | 35 (12.4%) | 0.288  |
| Сэтгэл түгшилтийн шинж        | 14 (5.3%)     | 4 (20.0%)     | 18 (6.8%)  | 0.029  |
| Гэмтлийн дараах стресс (ГДСЭ) | 23 (8.7%)     | 3 (15.0%)     | 26 (9.2%)  | 0.407  |
| Тулааны үеийн стрессийн шинж  | 18 (6.8%)     | 1 (5.0%)      | 19 (6.7%)  | 1.000  |

Энхийг сахиулах ажиллагааны явцад судалгаанд оролцогчдийн дунд невроз (33.9%), танин мэдэхүйн бууралт (15.9%), нойрны хямрал (15.2%) зонхилж байгаа бөгөөд үүнээс невроз ( $p=0.005$ ), нойрны хямрал ( $p=0.019$ ), сэтгэл түгшилтийн шинжүүд ( $p=0.029$ ) эмэгтэй оролцогчдын дунд статистик ач холбогдол бүхий өндөр байна. Пирсоны корреляцийн шинжилгээгээр тулааны үеийн стресс нь ГДСЭ-тэй

сул хүчтэй эерэг хамааралтай ( $r=0.159$ ,  $p=0.007$ ), урьд өмнөх хүчтэй стресстэй сул хүчтэй сөрөг хамааралтай ( $r=-0.121$ ,  $p=0.042$ ) болох нь тогтоогдсон. Тулааны үеийн стресст нөлөөлөх хүчин зүйлсийг олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн шинжилгээгээр шалгахад загвар бүхэлдээ статистик ач холбогдолтой байв ( $\chi^2=9.246$ ,  $p=0.010$ , Nagelkerke  $R^2=0.083$ , Hosmer–Lemeshow  $\chi^2=0.270$ ,  $p=0.603$ ). (Хүснэгт 3).

**Хүснэгт 3. Тулааны үеийн стресстэй холбоотой хүчин зүйлсийн олон хүчин зүйлийн логистик регрессийн шинжилгээ**

| Хувсагч                                  | aOR* | 95% Итгэх Хүрээ (ИХ) | Р утга |
|------------------------------------------|------|----------------------|--------|
| ГДСЭ-тэй эсэх                            | 4.22 | 1.36 – 13.16         | 0.013  |
| Хүчтэй стресст өртөж байсан түүхтэй эсэх | 2.68 | 1.01 – 7.11          | 0.048  |

\*Товчлол: aOR, тохируулсан магадлалын харьцаа; ИХ, итгэх хүрээ. Загварт хувьсагчдыг нэгэн зэрэг оруулж тохируулсан.

Логистик регрессийн үр дүнгээс үзэхэд, ГДСЭ-ийн илрэлтэй алба хаагчдын тулааны үеийн стресст өртөх магадлал эмгэггүй оролцогчдоос 4.22 дахин өндөр (aOR=4.22, 95% ИХ: 1.36-13.16,  $p=0.013$ ) байна. Мөн урьд өмнө амьдралдаа ямар нэгэн байдлаар

хүчтэй стресст (дээрэм халдлага, гэр бүл салалт, осол гэмтэл гэх мэт) өртөж байсан түүхтэй алба хаагчдын тулааны стресст өртөх магадлал өртөж байгаагүй хүмүүсээс 2.68 дахин өндөр (aOR=2.68, 95% ИХ: 1.01-7.11,  $p=0.048$ ) байгаа нь батлагдсан.

**Хэлцэмж:** Энхийг сахиулах ажиллагаанд (ЭСА) оролцож буй цэргийн алба хаагчдын нийгэм, сэтгэцийн эрүүл мэндийн байдал, түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлсийг тодорхойлох нь зэвсэгт хүчний бэлэн байдал, ажиллагааны үр бүтээмжийг хангахад чухал ач холбогдолтой.

Болтон (Bolton, 2024)-ы тодорхойлсноор энхийг сахиулагчдын хувьд «дайсан» нь тодорхой бус, энгийн иргэдийн дунд нуугдмал байдаг тул алба хаагчид байнга хэт сэрэмжлэх байдалд ордог нь тухайн үеийн сэтгэл түгшилтийг тогтвортой өндөр байлгах гол хөрс болдог байна<sup>1</sup>.

Бидний судалгааны дүнгээс үзэхэд нийт оролцогчдын 70 гаруй хувьд суурь болон тухайн үеийн сэтгэл түгшилт өндөр тодорхойлогдсон нь ажиллагааны өмнөх бэлтгэл сургуулилалтын шатанд алба хаагчдын сэтгэл зүйн тогтвортой байдлыг хангах, айдас, түгшүүрийг удирдах тусгайлсан хөтөлбөр дутагдалтай байгааг харуулж байна. Бэлтгэл шатанд ойлгоц муудах (61.8%), ядрах (33.9%) зэрэг шинжүүд давамгайлж байсан нь сургалтын ачаалал болон сэтгэл зүйн дарамттай холбоотой байж болно. Мөн урьд өмнө нь хүчтэй стресст өртөж байсан нь тулааны стресст өртөх эрсдэлийг 2.68 дахин (aOR = 2.68, 95% IX: 1.01–7.11, p = .048) нэмэгдүүлж байгаа нь Прис (Price et al., 2012) нарын дэвшүүлсэн «Сэтгэл зүйн эмзэг байдлын хуримтлалын онол»-ын<sup>19</sup> нотолгоо бөгөөд өмнө өртсөн хүчтэй стресс нь хувь хүний дасан зохицох дотоод нөөц боломжийг тодорхой хэмжээгээр шавхсан байдаг тул энхийг сахиулагчид Сельегийн онолын “Түгшүүрийн шат”-ыг<sup>18</sup> алгасан шууд “Туйлдах шаг”-д орох эрсдэлийг нэмэгдүүлж болзошгүй. Иймд алба хаагчийн хувийн түүхийг ЭСА-ны сонгон шалгаруулалтад чухал шалгуур болгож болох юм.

Sharp нарын судлаачдын Их Британийн зэвсэгт хүчний Ирак, Афганистанд үүрэг гүйцэтгэсэн алба хаагчдын сэтгэцийн эрүүл мэнд, архины зохисгүй хэрэглээний урт хугацааны үр дагаврыг үнэлэх зорилгоор 20 жилийн турш үргэлжилсэн когорт судалгааны дүнгээр, хамгийн түгээмэл сэтгэцийн эрүүл мэндийн асуудал нь сэтгэл гутрал, түгшүүр (27.8%), гэмтлийн дараах стрессийн эмгэг 9.4%, архины зохисгүй хэрэглээ 8.4% тус тус бүртгэгдэж байсан нь<sup>12</sup>. Бидний судалгааны ЭСА-нд давтан оролцогчдод сэтгэл түгшилт багатай боловч Невроз (42.8%), Нойрны хямрал (20.7%), Архины эрсдэлтэй хэрэглээ (15.9%, p = 0.003) өндөр байгаа нь олон удаагийн томилолтын хуримтлагдсан стресс нь нойрны био хэмнэл, төв мэдрэлийн тогтолцоонд сөрөг нөлөө үүсгэж буйг баталж байна. Энэ нь Sharp нар болон Yuan нарын (2024) олон улсын судалгааны дүнтэй дүйж байлаа<sup>6,12</sup>.

Мөн манай судалгаанд оролцогчдын 9.2%-д нь гэмтлийн дараах стрессийн эмгэг, 6.7%-д нь тулааны стрессийн шинж илэрсэн ба тулааны үеийн стресс нь ГДСЭ-тэй сул хүчтэй эерэг хамааралтай (r=0.159, p=0.007), урьд өмнөх хүчтэй стресстэй сул хүчтэй сөрөг хамааралтай (r=-0.121, p=0.042) болох нь тогтоогдсон.

Олон улсын энхийг сахиулагчдын дунд хийгдсэн скрининг судалгаануудаар (Yuan et al., 2024) ажиллагааны хүнд орчин, гэр бүлээс

тусгаарлагдсан байдал, соёлын шок зэргээс үүдэлтэй дотоод түгшүүрийг дарахын тулд никотин болон алкоголийн хэрэглээ ажиллагааны дунд үед нэмэгддэг нь тогтоогдсон<sup>6</sup>. Энэ нь богино хугацаанд допамин ялгаралтыг дэмжиж тайвшруулах боловч урт хугацаандаа нейротрансмиттерийн доройтлыг улам гүнзгийрүүлж, ГДСЭ болон нойрны эмгэгийг архагшуулах сөрөг үр дагавартай байдаг.

## Дүгнэлт:

1. Энхийг ажиллагааны явцад алба хаагчдад эрүүл мэнд, амьтан шавжтай холбоотой орчны болон ахуйн бэрхшээлүүд (44.2–44.5%) хамгийн их тулгардаг бөгөөд сэтгэл түгшилт (>72.0%) болон неврозын шинж тэмдэг (33.9%, ялангуяа эмэгтэйчүүдэд p<0.05) өндөр хувьтай илэрч байгаа нь тэднийг бодит талбарт сэтгэлийн хат (59.0%) болон багаар ажиллах чадварыг (57.6%) чухалчлан үнэлэхэд хүргэж байна.
2. Үүрэг гүйцэтгэгчдийн тулааны үеийн стресст өртөх эрсдэлийг бие даан нэмэгдүүлж буй урьдчилан таамаглагч үндсэн хүчин зүйлс нь тэдний өмнө нь амьдралдаа туулж байсан хүчтэй стрессийн түүх (aOR=2.68, p=0.048) болон Гэмтлийн дараах стрессийн эмгэг (ГДСЭ)-ийн шинж тэмдэг (aOR=4.22, p=0.013) болох нь логистик регрессийн шинжилгээгээр батлагдлаа.

## Ном зүй:

1. United Nations. United Nations Peacekeeping. May 15, 2026. <https://peacekeeping.un.org/en/our-history>
2. Tiwathia A, Ramadugu S, Jetly R, Vermetten E. Enhancing Mental Health Support for United Nations Peacekeepers. Published online 2025.
3. Tobin J. Occupational stress and UN peacekeepers. *Irish Journal of Psychological Medicine*. 2015;32(2):205-208. doi:10.1017/ipm.2014.56
4. VA.gov | Veterans Affairs. Accessed June 9, 2026. [https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/type/peacekeepers\\_trauma.asp](https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/type/peacekeepers_trauma.asp)
5. Souza WF, Figueira I, Mendlowicz MV, et al. Posttraumatic Stress Disorder in Peacekeepers: A Meta-Analysis. *Journal of Nervous & Mental Disease*. 2011;199(5):309-312. doi:10.1097/NMD.0b013e3182175180
6. Yuan Q, Chen Y, Liu S, et al. UN peacekeeper health and risk factors - a systematic scoping review. *glob health res policy*. 2024;9(1):13. doi:10.1186/s41256-024-00351-4
7. Wisén N., G. Larsson, M. Risling. Measuring the Impact of Operational Stress: The Relevance of Assessing Stress-Related Health Across the Deployment Cycle. *Military Medicine* 188. 2023;7-8 (July-August).
8. Gjerstad CL, Bøe HJ, Nordstrand AE, Reichelt JG, Lystad JU. Trajectories of posttraumatic stress in military peacekeepers: A longitudinal analysis over 23 years. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2026;18(3):549-557. doi:10.1037/tra0001913
9. Connorton E, Perry MJ, Hemenway D, Miller M. Occupational Trauma and Mental Illness: Combat, Peacekeeping or Relief Work and the NCS-R. *J Occup Environ Med*. 2011;53(12):1360-1363. doi:10.1097/JOM.0b013e318234e2ec
10. Sareen J, Stein MB, Thoresen S, Belik SL, Zamorski M, Asmundson GJ. Is Peacekeeping Peaceful? A Systematic Review. *Can J Psychiatry*. 2010;55(7):464-472. doi:10.1177/070674371005500710
11. Forbes D, O'Donnell M, Brand RM, et al. The long-term mental health impact of peacekeeping: prevalence and predictors of psychiatric disorder. *BJPsych Open*. 2016;2(1):32-37. doi:10.1192/bjpo.bp.115.001321
12. Sharp ML, Jones M, Franchini S, et al. Adverse mental health out-

- comes and alcohol misuse among UK Armed Forces personnel: fourth phase of a 20-year cohort study of military personnel who served during the Iraq and Afghanistan conflicts. *Occupational and Environmental Medicine*. Published online April 8, 2026. doi:10.1136/oemed-2025-110647
13. Nergui Bayartogtokh, Batbaatar Monkhooroi, Oyuntsetseg Densmaa, G. Oyuntuya, Uranchimeg Tumurbat. The dual nature of peacekeeping operations: challenges of adaptation among mongolian military personnel. *Ijitss*. 2025;(2(46)). doi:10.31435/ijitss.2(46).2025.3367
  14. Dashjivaa A. Why has Mongolia Chosen to Participate in Peace Support Operations? An Analysis of Current Trends and Future Opportunities.
  15. Munkh-Orgil T, Namjilsuren B. Trends in United Nations Peace Operations and Mongolia's Participation. *Journal of security and defense studies*. 2026;(53):26. doi:10.65816/jsds.2026.01.003
  16. Boutros-Ghali B, UN. Secretary-General, eds. *An Agenda for Peace: Preventive Diplomacy, Peacemaking and Peace-Keeping: Report of the Secretary-General Pursuant to the Statement Adopted by the Summit Meeting of the Security Council on 31 January 1992*. UN Department of Public Information; 1992. Accessed May 27, 2026. <https://digitallibrary.un.org/record/145749>
  17. Richardson JD, Long ME, Pedlar D, Elhai JD. Posttraumatic stress disorder and health-related quality of life among a sample of treatment- and pension-seeking deployed Canadian Forces peacekeeping veterans. *Can J Psychiatry*. 2008;53(9):594-600. doi:10.1177/070674370805300906
  18. Selye H. Stress and the general adaptation syndrome. *Br Med J*. 1950;1(4667):1383-1392.
  19. Jargalsaikhan M. Mongolia's Peacekeeping Commitment. Training, Deployment, and Evolution of Field Information Capabilities. Published online January 1, 2007.
  20. Price J, et al. Accumulation of psychological vulnerability and its impact on mental health. *J Affect Disord*. 2012;140(2):145-152.
  21. Bartone PT, Adler AB, Vaitkus MA. Dimensions of psychological stress in peacekeeping operations. *Mil Med*. 1998;163(9):587-593.
  22. Carmona L, Camilo C, Carvalho VS, Chambel MJ. Post-traumatic stress disorder in peacekeepers: a systematic literature review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*. 2024;15(1):2413735. doi:10.1080/2008066.2024.2413735
  23. Wisén N, G. Larsson, M. Risling. Measuring the Impact of Operational Stress: The Relevance of Assessing Stress-Related Health Across the Deployment Cycle. *Military Medicine* 188. 2023;7-8 (July-August).
  24. Başoğlu M, Livanou M, Crnobaric C, et al. Psychiatric and cognitive effects of war in former yugoslavia: association of lack of redress for trauma and posttraumatic stress reactions. *JAMA*. 2005;294(5):580-590. doi:10.1001/jama.294.5.580

## Investigating certain psychosocial health issues among peacekeeping operation participants

Ulziikhutag.N<sup>1,2</sup>, Oyunsuren.D<sup>1</sup>, Khishigsuren.Z<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Mental Health, SOM, MNUS, <sup>2</sup>NeuroMed private clinic  
E-mail: ulziikhutag@neuromed.mn, Tel: +976-99043344

### Abstract:

**Background:** Peacekeeping operations (PKOs) demand not only high professional expertise but also immense physical and psychosocial endurance from military personnel. Comprehensively identifying the psychological health challenges and specific risk factors influencing combat stress is of paramount practical significance for maintaining unit combat readiness.

**Aim:** This study aims to evaluate the changes in psychosocial health, personality traits, and underlying risk factors for combat stress among personnel during pre-deployment and active deployment phases.

**Materials and Methods:** A prospective, two-phase longitudinal study was conducted during the pre-deployment training and the subsequent 6-month deployment in UNMISS, South Sudan. Data from 283 personnel who fully completed both phases were analyzed using SPSS via McNemar, Chi-square, Pearson correlation, and multivariable logistic regression.

**Results:** Participants were predominantly male (92.9%) with a mean age of 28.9±5.8 years. During deployment, neurotic symptoms (33.9%), cognitive decline (15.9%), and sleep disturbances (15.2%) were highly prevalent. Female personnel demonstrated statistically significantly higher rates of neurosis, sleep disorders, and anxiety (p<0.05). Multivariable logistic regression analysis revealed that the presence of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) symptoms significantly increased the risk of developing combat stress by 4.22 times (aOR=4.22, 95% CI: 1.36-13.16, p=0.013). Furthermore, a prior history of exposure to severe life stressors increased the odds of combat stress by 2.68 times (aOR=2.68, 95% CI: 1.01-7.11, p=0.048).

### Conclusions:

1. During peacekeeping operations, service members most frequently encounter environmental and domestic challenges related to health, animals, and insects (44.2–44.5%). Furthermore, high rates of anxiety symptoms (>72.0%) and neurotic symptoms (33.9%, significantly higher in women, p<0.05) were reported. Consequently, personnel highly prioritize psychological resilience (59.0%) and teamwork skills (57.6%) in real-world deployment settings.
2. Logistic regression analysis demonstrated that the primary independent predictors increasing service members' risk of exposure to combat stress are a personal history of severe life stressors (aOR = 2.68, p=0.048) and the presence of post-traumatic stress disorder (PTSD) symptoms (aOR = 4.22, p=0.013).

**Keywords:** Peacekeeping operations, Anxiety, Neurosis, Combat stress, Post-Traumatic Stress Disorder, Gender differences.