

## КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ПОСТСТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ У ЦІВІЛЬНИХ ОСІБ, ТИМЧАСОВО ПЕРЕМІЩЕНИХ ІЗ ЗОНИ АТО

ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України», Харків

**Подано результати дослідження характеру вираженості та особливостей клініко-психологічних проявів основних постстресових розладів у цивільних осіб, тимчасово переміщених із зони бойових дій. Показано, що в клінічній картині постстресових розладів спостерігались окремі симптоми гіперактивації й уникання, а також емоційні розлади та ознаки астенизації. Відзначено тенденцію до зниження суб'єктивної оцінки свого психологічного благополуччя та негативного сприйняття навколишнього світу.**

*Ключові слова:* постстресові розлади, посттравматичний стресовий розлад, розлади адаптації, цивільні особи, тимчасово переміщені із зони АТО.

Як відомо, найбільш негативний вплив на психічне здоров'я, якість життя та психологічне благополуччя людини чинять військові конфлікти. Дослідження проблем, пов'язаних із широким спектром постстресових психічних розладів, зокрема посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) як найпоширенішим і найбільш несприятливим порушенням психічної сфери внаслідок надзвичайних подій, є актуальними і мають велике медико-соціальне значення у зв'язку з їх значною поширеністю, схильністю до хронізації патологічного процесу [1–5].

У сучасній психологічній науці, в тому числі вітчизняній, найчисленнішими є дослідження психопатологічних порушень в учасників бойових дій [6–9]. Відзначено підвищену психофізіологічну реактивність, дисгармонійність мотиваційної сфери та конфліктність у міжособистісних стосунках, труднощі соціально-психологічної адаптації, афективні порушення у вигляді драгівливості та депресії, схильність до алкогольної та наркотичної залежності [7, 8].

Водночас мирне населення, що проживає на території локальних воєнних конфліктів, а також біженці зазнають не менш тяжких психічних травм, ніж комбатанти [10]. Дослідження К. А. Ідрисова, В. М. Краснова [10] показали, що психотравмуючі чинники воєнного часу та несприятливі соціально-економічні умови життя провокують прояви вираженої тривожності, емоційної нестійкості, недостатності самоконтролю у поєднанні з рисами підозрілості, ригідності та конформності. Відзначається, що кількість афективних розладів різного ступеня вираженості зростає залежно від тривалості надзвичайної ситуації і досягає 40 %. Під впливом

психічної травми в осіб, що пережили загрозу життю, з наявністю у преморбіді таких особистісних рис, як залежність, релігійність, можливе формування особистісних трансформацій у вигляді зниження гнучкості та адаптивності, змін ціннісно-сислової та мотиваційної сфер із виникненням ригідної гіперкомпенсації, що в крайніх проявах набуває фанатизму [11]. У дітей-біженців, окрім симптомів ПТСР, виявлено такі емоційно-особистісні особливості, як замкнутість, підвищену драгівливість та агресивність, відчуття неповноцінності та приреченості, негативне сприйняття власного майбутнього [12].

Однак, незважаючи на велику медико-соціальну значущість цієї проблеми для України та велику кількість досліджень, багато питань щодо характеру та особливостей постстресових психічних розладів, специфіки постстресового реагування, зокрема у цивільних осіб, тимчасово переміщених із зони АТО, залишаються недостатньо вивченими. Потребують уточнення та подальшого дослідження феноменологія й механізми формування різних форм сучасних постстресових розладів, а також найбільш значущі чинники ризику та антиризиків їх виникнення у різних контингентів постраждалих. На цей час існує також потреба у новітніх концепціях та моделях медико-психологічної реабілітації постраждалих та психопрофілактики ПТСР.

Метою дослідження було визначити особливості клініко-психологічних проявів постстресових розладів у цивільних осіб, тимчасово переміщених із зони АТО.

Було обстежено 22 особи, що перебували в реабілітаційних центрах для осіб, тимчасово

**Результати обстеження жінок, тимчасово переселених із зони АТО, за Міссісіпською шкалою (цивільний варіант), бали, модальне значення**

Параметр (max — 5 балів)	Особи, тимчасово переміщені з зони АТО		
	загальна група, <i>n</i> = 22	без ознак психопатології, <i>n</i> = 13	з ознаками РА, <i>n</i> = 9
Гіперактивація	2,3	1,3	2,6*
Уникання	2,6	2,4	2,7*
Вторгнення	1,5	1,0	1,6*
Емоційна холодність	2,2	2,0	2,6*
Почуття провини	1,0	1,0	1,0
Тривожно-фобічні переживання	1,3	1,0	2,3*
Недостатність довільної регуляції	2,5	1,0	3,1*
Емоційна лабільність	2,5	2,5	3,5*
Зниження самооцінки	1,0	1,0	1,0*
Суїцидальні думки	1,0	1,0	1,0
Астенізація	1,4	1,5	2,6*
Алкоголізація	1,0	1,0	3,0*
Зниження пам'яті	2,1	1,0	2,0*

\*  $p < 0,05$ . Те саме в табл. 2.

переселених із зони АТО. Це жінки віком від 20 до 52 років (середній вік  $34,7 \pm 9,6$  року), 7 (31,8%) з яких були одружені, 10 (45,5%) — розлучені та 5 (22,7%) — у шлюбі не перебували. Вищу освіту отримали 5 (22,7%) обстежених; 17 (77,3%) — середню або середню спеціальну. Втратили рідних та близьких 6 (27,2%) осіб, 18 (81,8%) — зазнали значних матеріальних збитків. Усі жінки дали інформовану згоду на участь у дослідженні.

У дослідженні використовувалися такі методи: бесіда, клініко-психопатологічний, психодіагностичний (Міссісіпська шкала ПТСР (цивільний варіант) Т. М. Keane et al., 1988); методика SCL-90-R (L. R. Derogatis et al., 1975); Шкала базисних переконань (Р. Янов-Бульман, 1998), в адаптації М. А. Падун, А. В. Котельникової, 2008); Шкала психологічного благополуччя (К. Рифф, 1995, в адаптації Т. Д. Шевеленкової та Т. П. Фесенко, 2005). Статистична обробка даних здійснювалася за допомогою методу встановлення достовірності відмінностей (за критерієм  $\phi$  Фішера та U Манна — Уїтні) та кореляційного аналізу. Обчислення отриманих даних проводилось за допомогою пакета програм SPSS 15,0 for Windows.

На основі клініко-психопатологічного та психодіагностичного досліджень, з урахуванням даних, отриманих за Міссісіпською шкалою, усіх обстежених було розподілено на групи: жінки з ознаками розладів адаптації (РА) — 9 (49,9%); особи без ознак психопатологічних порушень — 13 (59,1%) (табл. 1).

В осіб без ознак психопатологічних порушень спостерігаються окремі прояви уникання (2,4 бала), емоційної холодності (2,1 бала) та емоційної лабільності (2,5 бала). У групі обстежених з ознаками РА домінували симптоми гіперактивації (2,6 бала) та уникання (2,7 бала). Також у них спостерігались прояви емоційної холодності (2,6 бала), тривожно-фобічних переживань (2,3 бала), емоційної лабільності (3,5 бала), астенізації (2,6 бала) та ознаки алкоголізації (3,0 бала).

Результати кореляційного аналізу свідчать, що у цивільних осіб, які втратили рідних і близьких ( $r_s = 0,52, p < 0,05$ ) та зазнали значних матеріальних збитків (втрата житла, цінного майна тощо) ( $r_s = 0,47, p < 0,05$ ), а також у переселенців старшого віку ( $r_s = 0,48, p < 0,05$ ) тяжкість ПТСР більш виражена.

Дослідження індивідуально-особистісних характеристик переселенців здійснювалось за допомогою опитувальника SCL-90-R (табл. 2).

Аналіз результатів дослідження показав, що в цілому в осіб, тимчасово переміщених із зони АТО, домінували ознаки соматизації ( $1,01 \pm 0,49$  бала), тривожні переживання ( $0,86 \pm 0,54$  бала), риси агресивності ( $0,82 \pm 0,43$  бала) та підозрливості ( $0,75 \pm 0,53$  бала).

У групі з ознаками РА достовірно вищими були показники за шкалами «Соматизація» ( $1,02 \pm 0,42$  та  $0,74 \pm 0,42$  бала відповідно,  $p < 0,05$ ); «Тривожність» ( $0,92 \pm 0,49$  та  $0,56 \pm 0,38$  бала відповідно,  $p < 0,05$ ); «Фобічна тривожність» ( $0,79 \pm 0,51$  та  $0,31 \pm 0,15$  бала відповідно,  $p < 0,05$ ); «Паранояльні

**Результати дослідження індивідуально-особистісних характеристик осіб,  
тимчасово переміщених із зони АТО, бали**

Параметр	Особи, тимчасово переміщені з зони АТО		
	загальна група, <i>n</i> = 22	без ознак психопатології, <i>n</i> = 13	з ознаками РА, <i>n</i> = 9
Соматизація	1,01±0,49	0,74±0,42	1,02±0,42*
Обсесивно-компульсивні розлади	0,69±0,72	0,67±0,76	0,76±0,74
Міжособистісна сензитивність	0,76±0,71	0,75±0,41	0,78±0,65
Депресія	0,69±0,52	0,66±0,41	0,74±0,56
Тривожність	0,86±0,54	0,56±0,38	0,92±0,49*
Ворожість	0,82±0,43	0,70±0,36	0,89±0,48
Фобічна тривожність	0,51±0,52	0,31±0,15	0,79±0,51*
Паранояльні симптоми	0,75±0,53	0,65±0,33	0,99±0,56*
Психотизм	0,36±0,48	0,28±0,11	0,45±0,43*

симптоми» (0,99±0,56 та 0,65±0,33 бала відповідно,  $p < 0,05$ ) та «Психотизм» (0,45±0,43 та 0,28±0,11 бала відповідно,  $p < 0,05$ ).

Проводилось вивчення особливостей базових переконань та рівня психологічного благополуччя в осіб, тимчасово переміщених із зони АТО.

У структурі базових переконань цих осіб переважає позитивне самосприйняття (7,2±2,6 бала), впевненість у своїй удачливості (5,9±2,3 бала) в поєднанні з переконанням у доброзичливості (5,4±1,5 бала), справедливості (5,5±2,6 бала) та контрольованості (5,4±2,4 бала) навколишнього світу. З появою та збільшенням ознак ПТСР відзначається тенденція до зменшення цінності образу «Я» (7,3±2,1 та 7,1±2,3 бала відповідно), власної удачливості (6,4±2,2 і 5,6±2,2 бала), сприйняття світу як менш доброзичливого (5,7±1,4 та 5,2±1,5 бала), справедливого (5,7±2,5 та 5,4±2,7 бала) та контрольованого (5,6±2,2 та 5,1±2,4 бала).

Загалом у переселенок відзначається середній рівень психологічного благополуччя (6,7±2,3 стенив). Зі збільшенням вираженості ознак ПТСР ступінь психологічного благополуччя у них дещо знижується (7,1±2,4 та 6,7±2,3 бала).

Дані кореляційного аналізу показали, що з посиленням ознак ПТСР в осіб, тимчасово переміщених із зони АТО, зростає вираженість проявів соматизації ( $r_s = 0,53$ ,  $p \leq 0,01$ ), ригідності ( $r_s = 0,55$ ,  $p \leq 0,01$ ), тривожних ( $r_s = 0,62$ ,  $p \leq 0,01$ ), депресивних ( $r_s = 0,58$ ,  $p \leq 0,01$ ) та тривожно-фобічних ( $r_s = 0,54$ ,  $p \leq 0,01$ ) переживань, ворожості ( $r_s = 0,58$ ,  $p \leq 0,01$ ), підозрливості ( $r_s = 0,58$ ,  $p \leq 0,01$ ). У жінок відбувається трансформація системи базисних переконань (формується переконання про власну невдачливість ( $r_s = 0,34$ ,  $p < 0,05$ ), недоброзичливість ( $r_s = 0,35$ ,  $p < 0,05$ ), несправедливість ( $r_s = 0,33$ ,  $p < 0,05$ ) та неконтрольованість ( $r_s = 0,31$ ,  $p < 0,05$ ) навколишнього

світу); знижується оцінка свого психологічного благополуччя ( $r_s = -0,32$ ,  $p < 0,05$ ).

Отже, у цивільних осіб, тимчасово переміщених із зони бойових дій, тяжкість постстресових порушень не виходила за межі розладів адаптації. Спостерігались окремі симптоми гіперактивації та уникання, а також емоційні розлади та ознаки астенізації. В осіб, що втратили рідних та близьких, а також зазнали значних матеріальних збитків, ПТСР були більш вираженими.

Отримані результати можуть бути використані при розробці лікувально-реабілітаційних заходів для осіб із постстресовими розладами.

#### Список літератури

1. *Волошин П. В.* Медико-психологические аспекты экстремальных событий и проблема посттравматических стрессовых расстройств / П. В. Волошин, Л. Ф. Шестопалова, В. С. Подкорытов // *Международ. мед. журн.*— 2000.— Т. 6, № 3.— С. 31–34.
2. *Тарабрина Н. В.* Психология посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина.— М.: Изд-во Института психологии РАН, 2009.— 304 с.
3. *Тарабрина Н. В.* Основные итоги и перспективные направления исследований посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина // *Психологич. журн.*— 2003.— Т. 24, № 4.— С. 5–18.
4. *Напреенко А. К.* Посттравматическое стрессовое расстройство (обзор литературы) / А. К. Напреенко, Т. Е. Марчук // *Архив психиатрии.*— 2001.— № 3 (26).— С. 33–42.
5. *Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах: метод. рек.* / П. В. Волошин, Н. О. Марута, Л. Ф. Шестопалова [та ін.].— 2014.— 80 с.
6. *Тарабрина Н. В.* Психологические последствия войны / Н. В. Тарабрина // *Психологическое обозрение.*— 1996.— № 1 (2).— С. 26–29.

7. Лазебная Е. О. Военно-травматический стресс: особенности посттравматической адаптации участников боевых действий / Е. О. Лазебная, М. Е. Зеленова // Психологический журн.— 1999.— Т. 20, № 5.— С. 62–75.
8. Семке В. Я. Типология и клиническая динамика посттравматических стрессовых расстройств у комбатантов / В. Я. Семке, Е. М. Епанчинцева // Рос. психиатрический журн.— 2001.— № 5.— С. 19–23.
9. Шестопалова Л. Ф. Особенности социально-психологической адаптации ветеранов боевых действий в Афганистане (медико-психологические аспекты) / Л. Ф. Шестопалова // Укр. мед. альманах.— 2000.— Т. 3, № 2.— С. 183–184.
10. Идрисов К. А. Состояние психического здоровья населения Чеченской Республики в условиях длительной чрезвычайной ситуации / К. А. Идрисов, В. Н. Краснов // Социальная и клиническая психиатрия.— 2004.— Т. 14, № 2.— С. 5–10.
11. Кикелидзе З. И. Психические расстройства, возникающие у беженцев / З. И. Кикелидзе, Д. П. Демоннова // Пограничная психиатрия: сб. науч. тр.; под ред. Ю. А. Александровского.— М.: ГНЦС и СП им. В. П. Сербского, 2001.— 241 с.
12. Асанов А. О. Особенности аффективных расстройств, выявляемые у вынужденных переселенцев / А. О. Асанов // Социальная и клиническая психиатрия.— 2003.— Т. 13, № 4.— С. 24–27.

### КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОСТСТРЕССОВЫХ РАССТРОЙСТВ У ГРАЖДАНСКИХ ЛИЦ, ВРЕМЕННО ПЕРЕМЕЩЕННЫХ ИЗ ЗОНЫ АТО

Л. Ф. ШЕСТОПАЛОВА, В. А. КОЖЕВНИКОВА, О. А. БОРОДАВКО, Ю. С. БУЧОК

**Представлены результаты изучения характера выраженности и особенностей клинико-психологических проявлений основных постстрессовых расстройств у гражданских лиц, временно перемещенных из зоны боевых действий. Показано, что в клинической картине постстрессовых расстройств наблюдались отдельные симптомы гиперактивации и избегания, а также эмоциональные нарушения и признаки астенизации. Отмечена тенденция к снижению субъективной оценки своего психологического благополучия и негативному восприятию окружающего мира.**

*Ключевые слова:* постстрессовые расстройства, посттравматическое стрессовое расстройство, расстройства адаптации, гражданские лица, временно перемещенные из зоны АТО.

### CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL MANIFESTATIONS OF POST-STRESS DISORDERS IN TEMPORALLY DISPLACED CIVILIANS FROM ATO ZONE

L. F. SHESTOPALOVA, V. A. KOZHEVNIKOVA, O. O. BORODAVKO, Yu. S. BUCHOK

**The article presents the results of investigation of severity and characteristics of the clinical and psychological manifestations of post-stress disorders in temporally displaced civilians from the war zone. Some symptoms of hyperactivity and avoidance, as well as emotional disorders and signs of asthenia were shown to be present in the clinical presentation. A tendency to subjective under-assessment of their psychological well-being and the perception of the surrounding world was revealed.**

*Key words:* post-stress disorders, post-traumatic stress disorder, adjustment disorders, temporally displaced civilians from ATO zone.

Надійшла 05.10.2016