

СОЦИАЛЬНАЯ ФРУСТРИРОВАННОСТЬ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ С РАЗЛИЧНЫМИ ВАРИАНТАМИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСВА

Военно-медицинский клинический центр Северного региона, Харьков

Изучены факторы социальной фрустрации и личностные особенности у военнослужащих ВСУ с диагнозом посттравматическое стрессовое расстройство, принимавших участие в боевых действиях на востоке Украины. Отмечены различные варианты данной патологии: дисфорический, тревожный, астенический, ипохондрический. Выявлены личностные особенности и факторы социальной фрустрации, которые необходимо использовать в диагностике и терапии данного расстройства.

Ключевые слова: социальная фрустрированность, посттравматическое стрессовое расстройство, дисфорический, тревожный, астенический, ипохондрический варианты, военнослужащие ВСУ.

Среди многочисленных негативных последствий (экономических, политических, социальных и т. д.), которые любая война приносит государству и обществу, медико-психологические занимают особое место. Это обусловлено, с одной стороны, широким спектром донозологических и четко очерченных проявлений, которые формируются у участников вооруженных конфликтов, мирного населения, раненых, беженцев, а с другой — информационно-психологической составляющей «гибридной войны», которую ведет государство-агрессор против всего населения Украины [1–5].

Изучение последствий боевого стресса у военнослужащих приобретает особую актуальность в связи с профилактической и реабилитационной значимостью данной проблемы [6–10].

Для эффективной реабилитации и профилактики посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР) у военнослужащих ВСУ необходимо детально проанализировать психологические предикторы и корреляты этой патологии [11–16].

Цель данного исследования — выявление факторов социальной фрустрации и личностных особенностей у военнослужащих ВСУ с различными вариантами ПТСР.

Были обследованы 157 военнослужащих с различными вариантами ПТСР, которые принимали участие в боевых действиях на востоке Украины (основная группа). Из них у 51 пациента наблюдался дисфорический вариант (ДВ) заболевания, у 41 — тревожный (ТВ), у 37 — астенический (АВ) и у 28 — ипохондрический (ИВ).

В качестве контрольной группы в исследовании были задействованы 117 психически здоровых военнослужащих, принимавших участие в боевых действиях на Донбассе.

В ходе исследования использовались психологический опросник К. Леонгарда — Г. Шми-

шека [11], метод диагностики уровня фрустрированности Л. И. Вассермана (в модификации В. В. Бойко) [12], а также методы статистической обработки полученных данных.

Результаты анализа распределения различных форм акцентуаций характера у военнослужащих с различными вариантами ПТСР представлены в табл. 1.

Согласно результатам исследования психопатологических структурно-личностных особенностей (акцентуаций характера) военнослужащих основной и контрольной групп многие из них имели сочетанный тип акцентуации. При этом в группе военнослужащих с ДВ ПТСР выявлены типы акцентуации: возбудимый — в 37,3 % случаев и аффективно-ригидный — в 31,4 % наблюдений (при $p < 0,01$ в сравнении с контрольной группой и ТВ, АВ и ИВ ПТСР).

В группе военнослужащих с ТВ ПТСР регистрировались тревожный — в 41,5 % случаев (при $p < 0,01$ в сравнении с контрольной группой и ДВ и АВ ПТСР и при $p < 0,05$ в сравнении с ИВ ПТСР) и эмотивный — у 34,1 % пациентов (при $p < 0,01$ в сравнении с контрольной группой и ДВ, АВ и ИВ ПТСР) типы акцентуации.

В группе военнослужащих с АВ ПТСР установлены типы акцентуации: дистимический — в 35,1 % случаев (при $p < 0,05$ в сравнении с контрольной группой и ДВ, ТВ и ИВ ПТСР) и аффективно-экзальтированный — в 27,0 % наблюдений (при $p < 0,01$ в сравнении с контрольной группой и ДВ ПТСР и при $p < 0,05$ в сравнении с ТВ и ИВ ПТСР).

В группе военнослужащих с ИВ ПТСР отмечались такие типы акцентуации характера: педантический — в 42,9 % случаев (при $p < 0,01$ в сравнении с контрольной группой и ДВ, АВ и ТВ ПТСР) и тревожный — у 25,0 % пациентов (при $p < 0,01$

Акцентуации характера военнослужащих с различными вариантами посттравматического стрессового расстройства

Акцентуации характера	Военнослужащие с ПТСР (%±m)				
	ДВ	ТВ	АВ	ИВ	Контроль
Гипертимная	9,8±1,2	4,9±1,0	8,1±1,4	7,1±1,9	33,3±5,4**
Эмотивная	11,8±1,3	34,1±3,4**	13,5±1,9	14,3±2,2	12,8±2,2
Тревожная	7,8±1,1	41,5±4,1*	10,8±1,7	25,0±2,8*	8,5±1,5
Демонстративная	5,9±1,0	2,4±0,8	8,1±1,4	3,6±1,4	7,7±1,4
Дистимичная	21,6±2,0	19,5±1,9	35,1±3,5*	21,4±2,7	17,9±3,1
Аффективно-ригидная	31,4±3,1**	9,8±1,3	10,8±1,7	10,7±2,0	9,4±1,7
Педантичная	7,8±1,1	19,5±1,9	18,9±2,3	42,9±3,9**	17,1±3,0
Циклотимная	13,7±1,4	12,2±1,4	13,5±1,9	14,3±2,2	10,3±1,8
Возбудимая	37,3±3,8**	7,3±1,2	10,8±1,7	10,7±2,0	11,9±2,0
Аффективно-экзальтированная	3,9±0,9	14,6±1,5	27,0±2,8*	14,3±2,2	11,1±1,9

Примечание. Различия статистически достоверны: * при $p < 0,05$; ** при $p < 0,01$. То же в табл. 2.

в сравнении с контрольной группой, ДВ и АВ ПТСР и при $p < 0,05$ в сравнении с ТВ ПТСР).

У обследованных контрольной группы преобладали гипертимные личностные особенности (в 33,3% случаев, при $p < 0,01$ в сравнении с военнослужащими с ДВ, ТВ, АВ и ИВ ПТСР). Для таких людей были характерны отсутствие тревожности и чувства вины, самодовольство, приподнятость настроения, жизнерадостность, высокая активность, оптимизм, общительность, инициативность, жажда деятельности. В периоды повышенного настроения у пациентов с этим типом акцентуации отмечались легкомысленность, беспечность и недостаток сдержанности.

Результаты сравнительного анализа социальной фрустрированности военнослужащих основной и контрольной групп представлены в табл. 2.

Согласно результатам обследования военнослужащих с различными вариантами ПТСР у пациентов с ДВ общий показатель социальной фрустрации составил $2,7 \pm 0,6$ балла (при $p < 0,05$ в сравнении с контрольной группой и АВ ПТСР), что соответствует умеренно-высокому уровню.

В группе обследованных с ТВ ПТСР общий показатель социальной фрустрации — $2,6 \pm 0,7$ балла (при $p < 0,05$ в сравнении с контрольной группой и АВ ПТСР), что соответствует умеренно-высокому уровню.

В основной группе военнослужащих с АВ ПТСР общий показатель социальной фрустрации — $2,0 \pm 0,5$ балла (при $p < 0,05$ в сравнении с военнослужащими с ДВ, ТВ и ИВ ПТСР и при $p > 0,5$ в сравнении с контрольной группой), что соответствует пониженно-неопределенному уровню.

У военнослужащих с ИВ ПТСР общий показатель социальной фрустрации — $2,6 \pm 0,5$ балла

(при $p < 0,05$ в сравнении с контрольной группой и АВ ПТСР), что соответствует умеренно-высокому уровню.

В контрольной группе общий показатель социальной фрустрации составил $1,8 \pm 0,4$ балла (при $p < 0,05$ в сравнении с ДВ, ТВ и ИВ ПТСР), что соответствует пониженно-неопределенному уровню.

Анализ ведущих факторов социальной фрустрированности (выраженность свыше 2,5 балла) военнослужащих основной и контрольной групп показал, что у пациентов с ДВ ПТСР основной является неудовлетворенность: взаимоотношениями с сослуживцами, командирами и другими субъектами воинской службы; положением в обществе, материальным состоянием и жилищно-бытовыми условиями; обстановкой в обществе и государстве; сферой услуг; бытовым и медицинским обслуживанием; проведением досуга и отпуска. При этом у них отмечается такой статистически достоверный фактор, как неудовлетворенность положением в обществе, материальным состоянием, жилищно-бытовыми условиями ($3,2 \pm 0,6$ балла при $p < 0,05$ в сравнении с контрольной группой и военнослужащими с ТВ, АВ и ИВ ПТСР), обстановкой в обществе и государстве ($3,1 \pm 0,6$ балла при $p < 0,05$ в сравнении с контрольной группой и военнослужащими с ТВ, АВ и ИВ ПТСР) в умеренно-высокой степени выраженности.

У военнослужащих с ТВ ПТСР основными фактором социальной фрустрации выступает неудовлетворенность: взаимоотношениями с сослуживцами, командирами и другими субъектами воинской службы; отношениями с супругой, детьми, родителями, друзьями и знакомыми; сферой услуг; бытовым и медицинским обслуживанием; проведением досуга и отпуска. Статистически достоверным

**Особенности социальной фрустрированности военнослужащих
с различными вариантами посттравматического стрессового расстройства**

Факторы социальной фрустрированности	Уровень фрустрированности военнослужащих с ПТСР (M±σ баллов)				Контроль (M±σ баллов)
	ДВ	ТВ	АВ	ИВ	
Образование	2,0±0,3	1,8±0,6	1,9±0,5	2,1±0,4	1,9±0,6
Взаимоотношения с коллегами, руководителями, субъектами профессиональной и учебной деятельности	3,1±0,6	2,9±0,5	2,8±0,5	3,0±0,7	1,0±0,4**
Содержание работы (учебы), условия профессиональной деятельности (учебы)	2,0±0,4	2,1±0,6	1,8±0,4	3,3±0,5*	1,1±0,4**
Положение в обществе, материальное состояние, жилищно-бытовые условия	3,2±0,6*	2,0±0,7	1,6±0,6	2,0±0,4	1,7±0,5
Отношения с супругом (-ой), детьми, родителями, друзьями и знакомыми	2,1±0,3	3,2±0,6*	1,5±0,3	1,9±0,4	1,6±0,3
Обстановка в обществе (государстве)	3,1±0,6*	2,0±0,5	1,8±0,4	2,1±0,5	1,7±0,7
Сфера услуг	3,2±0,6	3,1±0,4	3,0±0,6	3,0±0,5	2,9±0,5
Бытовое и медицинское обслуживание	2,8±0,5	2,8±0,6	2,6±0,4	3,0±0,7	2,8±0,4
Проведение досуга, отпуска	2,6±0,6	2,8±0,5	2,4±0,6	2,5±0,7	2,3±0,5
Возможность выбора места работы	2,2±0,5	2,0±0,4	1,9±0,5	2,1±0,6	2,0±0,5
Образ жизни в целом	2,0±0,6	2,1±0,7	3,1±0,5*	1,9±0,5	1,9±0,6
Общий уровень фрустрации	2,7±0,6	2,6±0,7	2,0±0,5*	2,6±0,5	1,8±0,4

фактором социальной фрустрации у этих обследованных является неудовлетворенность отношениями с супругой, детьми, родителями, друзьями и знакомыми (3,2±0,6 балла при $p < 0,05$ в сравнении с контрольной группой и военнослужащими с ДВ и ИВ ПТСР и при $p < 0,01$ в сравнении с АВ ПТСР) в умеренно-высокой степени выраженности.

У военнослужащих с АВ ПТСР главный фактор социальной фрустрации — неудовлетворенность взаимоотношениями с сослуживцами, командирами и другими субъектами воинской службы; сферой услуг; бытовым и медицинским обслуживанием; образом жизни в целом. Отмечен статистически достоверный фактор — неудовлетворенность образом жизни в целом (3,1±0,5 балла при $p < 0,05$ в сравнении с контрольной группой и военнослужащими с ДВ, ТВ и ИВ ПТСР) в умеренно-высокой степени выраженности.

Военнослужащие с ИВ ПТСР были подвержены основному фактору социальной фрустрации — неудовлетворенности: взаимоотношениями с сослуживцами, командирами и другими субъектами воинской службы; содержанием службы в боевых условиях, условиями профессиональной деятельности военнослужащего; сферой услуг; бытовым и медицинским обслуживанием; проведением досуга и отпуска. Из них статистически достоверна

неудовлетворенность содержанием службы в боевых условиях, условиями профессиональной деятельности военнослужащего (3,3±0,5 балла при $p < 0,05$ в сравнении с военнослужащими с ДВ, ТВ и АВ ПТСР и при $p < 0,01$ в сравнении с контрольной группой) в умеренно-высокой степени выраженности.

У обследованных контрольной группы установлен низкий уровень фрустрированности: фактор неудовлетворенности взаимоотношениями с сослуживцами, командирами и другими субъектами воинской службы составил 1,0±0,4 балла (при $p < 0,01$ в сравнении с военнослужащими с ДВ, ТВ, АВ и ИВ ПТСР) и содержанием службы в боевых условиях, условиями их профессиональной деятельности (1,1±0,4 балла при $p < 0,01$ в сравнении с пациентами с ДВ, ТВ, АВ и ИВ ПТСР).

Таким образом, различия в показателях социальной фрустрированности среди пациентов основной и контрольной групп свидетельствуют о достоверно более высоком уровне ее выраженности у военнослужащих с различными вариантами ПТСР.

Полученные результаты исследования позволяют сделать следующие выводы:

1) у военнослужащих с ПТСР выявлен достоверно более высокий по сравнению со здоровыми военнослужащими уровень фрустрированности;

2) установлені фактори соціальної фрустрації для осіб з різними варіантами ПТСР; об'єктами для всіх військовослужбовців були недовдоволені стосунками з сослуживцями, командирами та іншими суб'єктами військової служби, а також побутовим та медичним обслуговуванням;

3) у військовослужбовців з ПТСР виявлено фрустрацію в сферах сімейного життя, дозвілля, відпочинку, професійної діяльності.

Представлені дані необхідно врахувати при проведенні психокорекції та психотерапії осіб з ПТСР.

Список літератури

1. *Блінов О. А.* Психологія бойової психічної травми / О. А. Блінов.— К.: Талком, 2016.— 246 с.
2. *Волобуєв В. В.* Захисні механізми психіки у постраждалих внаслідок техногенних аварій та катастроф з переважанням тривожної та депресивної симптоматики непсихотичного реєстра / В. В. Волобуєв // *Обозрение психіатрії та медичної психології ім. В. М. Бехтерева*.— 2014.— № 2.— С. 45–52.
3. *Чабан О. С.* Сучасні тенденції в діагностиці та лікуванні посттравматичного стресового розладу / О. С. Чабан, І. А. Франкова // *Нейронews*.— 2015.— № 2 (66).— С. 8–18.
4. *Bastien D.* Pharmacological treatment of combat-induced PTSD: A literature review / D. Bastien // *Br. J. of Nursing*.— 2010.— Vol. 19 (5).— P. 22–33.
5. How well can post-traumatic stress disorder be predicted from pre-trauma risk factors? An exploratory study in the WHO World Mental / H. Surveys, R. C. Kessler, S. I. Rose [et al.] // *World Psychiatry*.— 2014.— Vol. 13 (3).— P. 265–274.
6. 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.].— Харків: ДУ «Інститут неврології психіатрії та наркології НАМН України», 2014.— 80 с.
7. *Зеляніна А. Н.* Динаміка особистісних характеристик у ветеранів з різною тяжкістю військової травми / А. Н. Зеляніна // *Психологічні дослідження*.— 2012.— Т. 21 (1).— С. 3.
8. *Golub D.* Risk factors and predictors of PTSD in trauma survivors/ D. Golub // *Abstract of the 20th European Congress of Psychiatry*.— Prague, 2012.— Vol. 27, Suppl. 1.— P. 966.
9. *Ipser J. C.* Evidence-based pharmacotherapy of post-traumatic stress disorder (PTSD) / J. C. Ipser, D. J. Stein // *Int. J. Neuropsychopharmacol.*— 2012.— Vol. 15 (6).— P. 825–840.
10. *Zuikova A. A.* The study of the quality of life in the event of violations of long-term adaptation after the impact of combat stress and trauma / A. A. Zuikova, T. E. Potemin, E. V. Ahremenko // *Bulletin of new medical technologies*.— 2013.— Vol. 20 (3).— P. 40–43.
11. *Идрисов К. А.* Динаміка посттравматичних стресових розладів на різних етапах тривалої надзвичайної ситуації / К. А. Идрисов // *Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее: сб. матер. VI Национального конгресса по социальной психиатрии и наркологии*.— М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В. П. Сербского», 2016.— С. 145.
12. *Малкина-Пых И. Г.* Экстремальные ситуации / И. Г. Малкина-Пых.— М.: Эксмо, 2005.— 960 с.
13. Медико-психологічна реабілітація поліцейських, військовослужбовців Національної гвардії України, які приймали участь в антитерористичній операції: клінічна настанова / Б. В. Михайлов, В. С. Гічун, О. П. Михайлік, О. М. Зінченко.— Харків; Київ, 2015.— 46 с.
14. *Овчинников Б. В.* Психическая предпатология, превентивная диагностика и коррекция / Б. В. Овчинников, И. Ф. Дьяконов, Л. В. Богданова.— СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2010.— 368 с.
15. Удосконалення лікування та реабілітації військовослужбовців Збройних сил України із бойовою психічною травмою: метод. рек. / О. В. Друзь, О. Г. Сиропятов, М. Л. Бадюк [та ін.].— К.: МП Леся, 2015.— 52 с.
16. *Pogosov V. A.* Clinical features and social consequences of chronic post-traumatic stress disorders in combatants / V. A. Pogosov, J. N. Sochivko // *Siberian bulletin Psychiatry and Addiction*.— 2011.— № 5.— С. 17–20.

СОЦІАЛЬНА ФРУСТРОВАНІСТЬ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ РІЗНИМИ ВАРІАНТАМИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ

В. І. ЗАВОРОТНИЙ

Вивчено фактори соціальної фрустрації та особистісні особливості у військовослужбовців ЗСУ з діагнозом посттравматичний стресовий розлад, які брали участь у бойових діях на сході України. Відзначено різні варіанти цієї патології: дисфоричний, тривожний, астеничний, іпохондричний. Виявлено особистісні особливості й чинники соціальної фрустрації, які необхідно використовувати в діагностиці й терапії цього розладу.

Ключові слова: соціальна фрустрованість, посттравматичний стресовий розлад, дисфоричний, тривожний, астеничний, іпохондричний варіанти, військовослужбовці ЗСУ.

**SOCIAL FRUSTRATION IN MILITARY MEN
WITH DIFFERENT VARIANTS OF POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER**

V. I. ZAVOROTNYI

The factors of social frustration and personality peculiarities were investigated in servicemen of the Armed Forces of Ukraine with diagnosis of posttraumatic stress disorder who participated in military operations in Eastern Ukraine. Different variants of this disorder were determined: dysphoric, anxious, asthenic, and hypochondriac. Personality peculiarities and factors of social frustration which should be considered in diagnosis and treatment of this disorder were revealed.

Key words: social frustration, posttraumatic stress disorder, dysphoric variant, anxious variant, asthenic variant, hypochondriac variant, servicemen of the Armed Forces of Ukraine.

Поступила 17.01.2018