

КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ІЗ УСТАНОВЛЕНИМ ДІАГНОЗОМ ПОСТСТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ОСОБИСТОСТІ

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

Виявлено клініко-психопатологічні особливості військовослужбовців із встановленим діагнозом постстресового розладу особистості. Підкреслено, що деякі з них демонструють виражені тенденції патологічної схильності до хімічних адикцій. Встановлення мішеней клініко-психопатологічних характеристик надасть можливість розробити алгоритми надання медико-психологічної та фармакологічної допомоги такому контингенту демобілізованих учасників бойових дій.

Ключові слова: постстресовий розлад особистості, клініко-психопатологічні особливості, адикції, адиктивна поведінка, учасники бойових дій.

Аналіз даних останніх досліджень, проведених у рамках визначення психічного здоров'я військовослужбовців Збройних сил України (ЗСУ), вказує на наявність у них негативних психічних станів: бойової психічної травми у формі посттравматичних стресових розладів (ПТСР), постстресових розладів особистості (ПРО) та інших психопатологічних змін особистості, які негативно впливають на їхню соціалізацію та адаптацію після прибуття із зони бойових дій, вимагають невідкладної розробки, впровадження й активного використання ефективних профілактичних, реабілітаційних та прогностичних заходів [1–3].

Безперервність бойових дій, що тривають на сході України, стає причиною перебування військовослужбовців у поліфакторному стресорному стані, крайніми формами якого є невротичні й психотичні розлади. При цьому чим більше бійців відчувають інтенсивні форми бойового стресу, тим більше психологічних втрат зазнають підрозділи ЗСУ. Очевидно, якщо військовослужбовець пережив більш інтенсивний бойовий стрес, у нього вищою є ймовірність виникнення негативних психологічних наслідків. Серед різних проявів таких наслідків, що значно ускладнюють післявоєнну адаптацію комбатантів, найнебезпечнішим є травмуючий вплив на психіку бойового стресу великої інтенсивності [4–6].

Психічні травми, зумовлені сильним переживанням воїном стрес-факторів бойової обстановки, спричиняють тимчасовий розлад психіки, що призводить до часткової або повної втрати боєздатності. Повністю уникнути бойових психічних травм під час військової операції неможливо, однак за допомогою психопрофілактичних заходів та завдяки виявленню маркерів клініко-психопатологічних характеристик військовослужбовців, при систематичному та своєчасному наданні їм психологічної

допомоги можна зменшити психологічні втрати серед особистого складу ЗСУ [2, 3, 7].

Мета дослідження — виявлення маркерів надання медико-психологічної допомоги та розробка алгоритмів супроводу й лікування демобілізованих учасників бойових дій із встановленим діагнозом ПРО та адиктивною поведінкою.

У дослідженні використано такі методи: контент-аналіз теоретичних та емпіричних надбань вивчення бойового стресу, психічних розладів, ПТСР, ПРО та інших психопатологічних порушень у військовослужбовців; Опитувальник для оцінки вираженості психопатологічної симптоматики (SCL-90-R), Опитувальник травматичного стресу (ОТС) для оцінки вираженості симптомів постстресових порушень; Методику оцінки копінг-поведінки в стресових ситуаціях (С. Норманн та ін.; адаптований варіант Т. А. Крюкової, 2002) спрямовану на визначення домінуючих копінг-стресових поведінкових стратегій, Госпітальну шкалу тривоги і депресії (HADS) М. Гамільтона для скринінгового виявлення тривоги і депресії та деякі AUDIT-подібні тести для встановлення ризику виникнення шкідливих наслідків уживання алкоголю, канабіноїдів, опіоїдів, легких органічних розчинників, седативно-снодійних засобів, психостимуляторів [8–10].

Обстежено 59 демобілізованих учасників бойових дій віком від 21 до 56 років із встановленим діагнозом ПРО.

На попередніх етапах дослідження було з'ясовано схильність військовослужбовців до адиктивної поведінки, що дало змогу виокремити осіб, які мають певні виражені патологічні залежності (основна група (ОГ)), та групу порівняння (ГП, $n = 27$) з умовно здорових комбатантів. У цьому дослідженні вектор нашої уваги спрямовано на визначення основних маркерів

клініко-психопатологічних особливостей військово-вслужбовців, які брали участь у бойових діях.

За результатами опитування за AUDIT-подібними тестами встановлено, що у бійців із проявами ПРО була найбільш вираженою канабіноїдна залежність — 35,59 % випадків, друге місце посідала алкогольна — 28,81 %, третє — схильність до вживання психостимуляторів — 13,56 %, опіоїдів — 10,17 %, седативно-снодійних засобів — 6,78 %, легких органічних розчинів — 5,08 % (рисунок).

Після додаткових індивідуальних бесід із військовослужбовцями встановлено, що військовослужбовці з вираженим ПРО схильні до коморбідної адиктивної поведінки. При цьому найчастішим поєднанням адикцій є опіоїдна з алкогольною, часто також трапляється поєднання канабіноїдів з алкоголем та амфітамінами. Уже при досягненні ПРО завдяки самостійному досвіду чоловіки визнають, що алкоголь у поєднанні зі снодійним

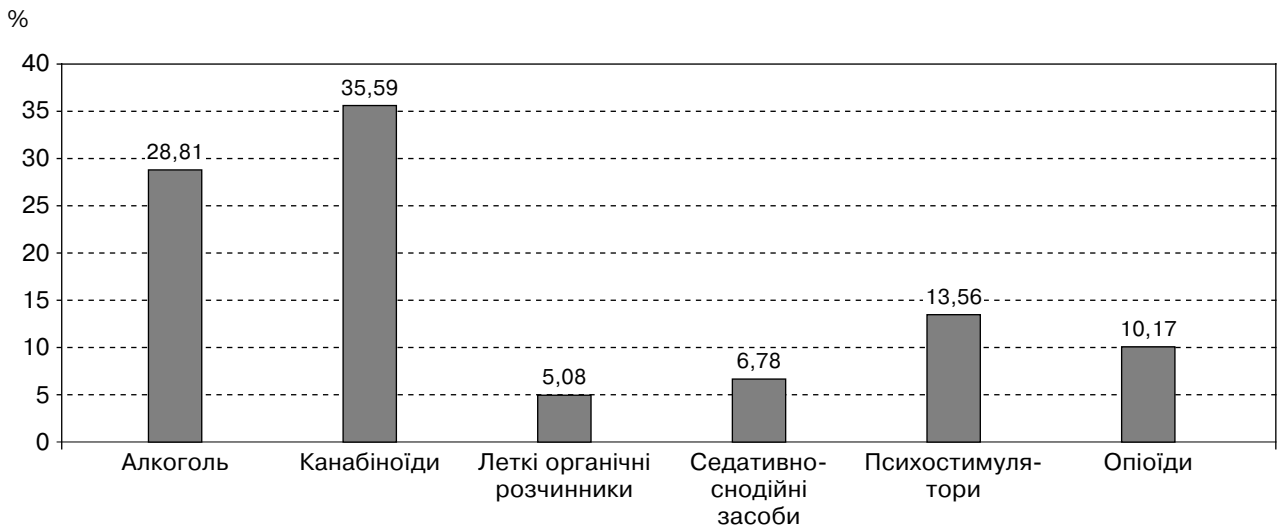
швидше діє, та частіше розпочинають приймати таку суміш на ніч. У пошуках способу заснути спокійно військовослужбовці з ПРО часто поєднують канабіноїди з амфітамінами чи снодійними, що згодом призводить до формування у них стійкої залежності. Інколи легкі органічні речовини вони поєднували з алкоголем або амфітамінами, щоб триматися в активному стані упродовж дня, доводячи себе таким чином до ейфорії.

Результати дослідження клініко-психопатологічних характеристик військовослужбовців із встановленим діагнозом ПРО з адиктивною поведінкою та без її проявів наведено в таблиці.

При аналізі вираженості клініко-психопатологічної симптоматики в обстежених визначено, що у військовослужбовців ОГ найбільш характерними проявами були паранояльні тенденції — у 28,13 % випадків, ворожість — у 21,88 %, тривожність — у 15,63 %, у ГП найбільшій вираженості досягли

Клініко-психопатологічні характеристики учасників бойових дій із встановленим діагнозом постстресового розладу особистості

Оцінка вираженості психопатологічної симптоматики	ОГ, n = 32		ГП, n = 27	
	n	%	n	%
Соматизація	2	6,25	2	7,41
Обсесивність (при ПТСР — більше компульсивність)	1	3,13	2	7,41
Міжособистісна сензитивність	2	6,25	3	11,11
Депресія	2	6,25	2	7,41
Тривожність	5	15,63	4	14,81
Ворожість	7	21,88	1	3,70
Фобічна тривожність	1	3,13	3	11,11
Паранояльні тенденції	9	28,13	7	25,93
Психотизм	3	9,38	3	11,11
<i>Основні постстресові порушення за ОТС</i>				
Посттравматичний стресовий розлад	0	0,00	0	0,00
Гострий стресовий розлад	24	75,00	22	81,48
Депресія	8	25,00	5	18,52
<i>Копінг-стресові поведінкові стратегії</i>				
Проблемно-орієнтований копінг	3	9,38	3	11,11
Емоційно-орієнтований копінг	8	25,00	8	29,63
Копінг, орієнтований на уникнення	21	65,63	16	59,26
Субшкала «Відволікання»	21	65,63	8	29,63
Субшкала «Соціальне відволікання»	8	25,00	0	0,00
<i>Рівень тривоги (шкала HARS)</i>				
Норма	3	9,38	2	7,41
Субклінічно виражена	18	56,25	13	48,15
Клінічно виражена	11	34,38	12	44,44
<i>Рівень депресії (шкала HDRS)</i>				
Норма	5	15,63	7	25,93
Субклінічно виражена	8	25,00	8	29,63
Клінічно виражена	19	59,38	12	44,44



Показники схильності до адикцій військовослужбовців із постстресовим розладом особистості

паранояльні тенденції — у 25,93% обстежених, тривожність — у 14,81%, міжособистісна сензитивність, фобічна тривожність та психотизм — по 11,11%.

Гострий стресовий розлад був характерним для обох груп, однак у пацієнтів ГП більш виражений, ніж в ОГ (81,48 і 75,00% відповідно).

При виявленні провідної копінг-стратегії встановлено, що опитані обох груп обирали копінг, орієнтований на уникання, однак така поведінка більш притаманна особам з ОГ, ніж ГП (65,63 і 59,26% відповідно). При цьому військовослужбовці ОГ були більш схильні обирати стратегію відволікання, ніж пацієнти ГП (65,63 і 29,63% відповідно), що достовірно доведено — різниця показників становила 36,00%.

За результатами визначення тривожних станів для комбатантів ОГ більш характерними були прояви субклінічної вираженості, ніж для ГП (56,25 і 48,15% відповідно), достовірність доведено — 8,10%. Клінічно виражена депресивність більше виявлялася в обстежених ОГ, ніж ГП (59,38 і 44,44% відповідно), достовірність доведено — 15,36%.

Таким чином, визначено, що маркерами клініко-психопатологічних мішеней для пацієнтів ОГ є паранояльні тенденції, ворожість, тривожність за наявності яскраво вираженого гострого стресового розладу, з урахуванням пріоритетного копіngu, орієнтованого на уникання, із субклінічно вираженою тривогою та клінічно вираженою депресією. А для військовослужбовців із ГП найяскравішими є паранояльні тенденції, тривожність, міжособистісна сензитивність, фобічна тривожність та психотизм, при цьому зафіксовано орієнтацію копінг-стратегії на уникання, хоча всі ці прояви були менш виражені, ніж в опитаних ОГ. Спостерігалися також прояви субклінічної тривожності та клінічно

вираженої депресії, проте меншою мірою, ніж серед військовослужбовців ОГ.

За результатами опитування за AUDIT-подібними тестами встановлено, що у військовослужбовців з проявами ПРО найбільш виражена канабіноїдна, алкогольна залежність та схильність до вживання психостимуляторів.

Подані характеристики учасників бойових дій стануть у майбутньому мішенями медико-психологічного та психокорекційного впливу та будуть враховуватися при створенні програми соціального супроводу військовослужбовців із ПРО, які демонструють адиктивну поведінку.

Список літератури

1. 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.
2. Друзь О. В. Напрямки медико-психологічної профілактики постстресових психічних розладів у учасників локальних бойових дій / О. В. Друзь, І. О. Черненко // Укр. вісн. психоневрології.— 2017.— Т. 25, вип. 1 (90).— С. 45–48.
3. Маркова М. В. Постстресові дезадаптивні стани на тлі соціальних змін: аналіз проблеми / М. В. Маркова // Медицина психологія.— 2015.— № 10.— С. 8–13.
4. Соціально-стресові розлади (клініка, діагностика, профілактика): моногр.; за ред. П. В. Волошина, Н. О. Марути, К. В. Аймедова.— Харків: Видавць Д. В. Строков, 2016.— 335 с.
5. Сыропятов О. Г. Боевая психическая травма: диагностика, лечение, реабилитация / О. Г. Сыропятов, О. М. Рапча.— Одесса: УВМА, 2016.— 176 с.

6. Пономарьов В. І. Наслідки психотравмуючих впливів на здоров'я людини / В. І. Пономарьов, Ю. В. Северин // Психіатрія, неврологія та медична психологія.— 2016.— Т. 2, № 2 (4).— С. 23–30.
7. Пішель В. Я. Посттравматичний стресовий розлад та розлади адаптації в учасників АТО: клініко-соціальна характеристика та практика психофармакотерапії / В. Я. Пішель, М. Ю. Полив'яна, К. В. Гузенко // Україна. Здоров'я нації.— 2016.— № 4 (1).— С. 69–73.
8. Донцов Д. А. Комплексное учебно-методическое пособие по дисциплинам «Психодиагностика» и «Практикум по психодиагностике» / Д. А. Донцов, М. В. Донцова, Е. А. Поляков.— Воронеж: Научная книга, 2013.— 164 с.
9. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Д. Я. Райгородский.— Самара: Бахрах-М, 2002.— 672 с.
10. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23.02.2016 № 121.— URL: search.ligazakon.ua/1_doc2.nsf/link1/moz2526.html

КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ ПОСТСТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ

В. Л. НАУМОВ

Определены клинико-психопатологические особенности военнослужащих с установленным диагнозом постстрессового расстройства личности. Подчеркнуто, что некоторые из них демонстрируют выраженные тенденции патологической склонности к химическим аддикциям. Установление мишеней клинико-психопатологических характеристик дает возможность разработать алгоритмы оказания медико-психологической и фармакологической помощи такому контингенту демобилизованных участников боевых действий.

Ключевые слова: постстрессовое расстройство личности, клинико-психопатологические особенности, аддикции, аддиктивное поведение, участники боевых действий.

CLINICAL PSYCHOPATHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF COMBATANTS WITH ESTABLISHED DIAGNOSIS OF POST-STRESS PERSONALITY DISORDER

V. L. NAUMOV

Clinical psychopathological features of military personnel with established diagnosis of post-stress personality disorder were revealed. It is emphasized that some of them demonstrate expressed tendencies of pathological predisposition to chemical addictions. Establishing the targets for clinical psychopathological characteristics will enable the development of algorithms of medical psychological and pharmacological aid to such a group of demobilized combatants.

Key words: post-stress personality disorder, clinical psychopathological features, addiction, addictive behavior, participants in combat operations.

Надійшла 14.09.2018