

УДК 616.89-008.441-02:616.89-008.456] -054.7

©О. П. Венгер

ДВНЗ “Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського”

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ В ЕМІГРАНТІВ ТА РЕЕМІГРАНТІВ, ХВОРИХ НА ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ В ЕМІГРАНТІВ ТА РЕЕМІГРАНТІВ, ХВОРИХ НА ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ – Проведене дослідження особливостей тривоги у 196 емігрантів, 191 реемігрантів, порівняно з 198 неемігрантами із різними формами депресивних розладів за допомогою шкали тривоги М. Hamilton (HARS), виявило високе ураження цього контингенту тривожними розладами. Загальною тенденцією є більше вираження тривожних розладів у емігрантів (середній показник (23,3±8,5) бала у групі психогенної депресії, (25,5±9,6) бала – ендогенної, (27,8±3,8) бала – органічної), високим є також показник у групі реемігрантів – відповідно (18,8±5,2) бала, (21,3±6,0) бала та (25,6±2,6) бала. Найнижчими рівні тривоги є у неемігрантів: відповідно (16,9±6,2) бала, (20,5±9,1) бала та (23,8±7,2) бала. Значущі розбіжності виявлено при порівнянні усіх груп хворих із психогенними депресіями ($p < 0,05$ і більше), серед хворих із ендогенними депресіями – між групами неемігрантів та емігрантів, неемігрантів та реемігрантів ($p < 0,01$ та $p < 0,05$ відповідно), серед пацієнтів із органічними депресивними розладами – між усіма групами ($p < 0,01$). Ці закономірності тісно пов'язані з соціально-психологічними умовами – необхідністю для емігрантів повернутися за кордон і побоюваннями у зв'язку з цим щодо можливості продовження роботи через психічний розлад і фрустраційні тенденції серед реемігрантів.

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЙ ТРЕВОЖНОСТИ В ЭМИГРАНТОВ И РЕЭМИГРАНТОВ, БОЛЬНЫХ ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ – Проведенное исследование особенностей тревоги у 196 эмигрантов, 191 реэмигрантов, по сравнению с 198 неэмигрантами, больными различными формами депрессивных расстройств с помощью шкалы тревоги М. Hamilton (HARS), выявило высокую пораженность этого контингента тревожными расстройствами. Общей тенденцией является большая выраженность тревожных расстройств у эмигрантов (средний показатель (23,3±8,5) бала в группе психогенной депрессии, (25,5±9,6) бала – эндогенной, (27,8±3,8) бала – органической), высокий показатель выявлен также в группе реэмигрантов – соответственно (18,8±5,2) бала, (21,3±6,0) бала и (25,6±2,6) бала. Низкий уровень тревоги выявлен у неэмигрантов: соответственно (16,9±6,2) бала, (20,5±9,1) бала и (23,8±7,2) бала. Значимые различия обнаружены при сравнении всех групп больных психогенными депрессиями ($p < 0,05$ и более), среди больных эндогенными депрессиями – между группами неэмигрантов и эмигрантов, и неэмигрантов и реэмигрантов ($p < 0,01$ и $p < 0,05$ соответственно), среди больных органическими депрессивными расстройствами – между всеми группами ($p < 0,01$). Эти закономерности тесно связаны с социально-психологическими условиями – необходимостью для эмигрантов вернуться за границу и опасениями в связи с этим касательно возможности продолжения работы из-за психического расстройства и фрустрационные тенденции среди реэмигрантов.

FEATURES OF ANXIETY IN EMIGRANTS AND RE-EMIGRANTS WITH DEPRESSIVE DISORDERS – The conducted study of alarm features of 196 immigrants, 191 re-emigrants compared with 198 immigrants not living with various forms of depressive disorders, anxiety using the M. Hamilton scale (HARS) revealed a high prevalence of anxiety disorders contingent. The general trend is more expressive of anxiety disorders in immigrants (average 23.3±8.5 points in the group psychogenic depression, 25.5±9.6 points – endogenous, 27.8±3.8 points – organic) is high also figure in the group of re-emigrants respectively 18.8±5.2 points,

21.3±6.0 points and 25.6±2.6 points. The lowest level of anxiety is not in immigrants, respectively 16.9±6.2 points, 20.5±9.1 points and 23.8±7.2 points. Significant differences were found when comparing all groups of patients with psychogenic depression ($p < 0.05$ or more) among patients with endogenous depression – not between the groups of immigrants and emigrants, not immigrants and re-emigrants ($p < 0.01$ and $p < 0.05$, respectively) among patients with organic depressive disorders – among all groups ($p < 0.01$). These patterns are closely related to the social and psychological conditions - the need to return emigrants abroad and fears in this regard the possibility of continuing to work through mental disorder and frustration trend of re-emigrants.

Ключові слова: емігранти, реемігранти, депресивні розлади, тривожність.

Ключевые слова: эмигранты, реэмигранты, депрессивные расстройства, тревожность.

Key words: immigrants, returnees, depressive disorders, anxiety.

ВСТУП Проблему еміграції та рееміграції в Україні розглядають в якості найактуальніших державних та суспільних проблем. Її актуальність зумовлена значною кількістю українських емігрантів, яку оцінюють експерти у 15 % постійного населення (6,5–7 млн осіб), при цьому фіксується тенденція до постійного її збільшення [1, 2]. Самостійну соціальну, медико-психологічну та психіатричну проблему являє собою рееміграція, що зумовлюється значними обсягами зворотного руху емігрантів (добровільного чи примусового).

У середовищі емігрантів та реемігрантів поширені психологічні проблеми, пов'язані із адаптацією та ре-адаптацією, тож міграція сьогодні розглядається як один з факторів, що впливає на стан психічного здоров'я населення. На думку ряду дослідників, накопичення психологічних та соціальних проблем провокують трансформацію особистісного реагування та дезадаптацію особистості [3–5]. У мігрантів виявлено глибокі психоемоційні зміни: прояви психічної дезадаптації, неврастенічні розлади, пролонговані депресивні реакції та депресивні епізоди [6–8]. У реемігрантів, крім психічних розладів, асоційованих з еміграцією, набувають поширеності психологічні та психіатричні проблеми, пов'язані з поверненням в Україну, з необхідністю реадaptaції та пристосування до умов життя у суспільстві, яке етнокультурально та за рівнем життя відрізняється від суспільства країни-реципієнта, і яке зазнало певних змін за час відсутності емігранта.

Водночас, особливості психічних розладів у емігрантів та реемігрантів в Україні практично не досліджено. Зокрема, відсутні дослідження, спрямовані на вивчення особливостей тривожності у цій групі населення. При цьому, дані таких досліджень є необхідною складовою комплексних програм лікування, ре-

абілітації та профілактики депресивних розладів у емігрантів та реемігрантів.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ Метою цього дослідження є вивчення особливостей тривоги в емігрантів та реемігрантів, хворих на депресивні розлади.

Відповідно до мети, обстежили за допомогою шкали тривоги М. Hamilton (Hamilton Anxiety Rating Scale – HARS) [9] 196 осіб, які щонайменше протягом останнього року проживали за межами України і планували найближчим часом повернутися за кордон (емігранти), 191 особа, яка не менше року проживала за межами України і протягом останнього року повернулася для постійного проживання в Україну (реемігранти) та 198 осіб, які постійно проживають в Україні й ніколи не виїжджали за її межі для тривалого проживання (неемігранти). Усі обстежені хворі перебували на лікуванні у Тернопільській обласній психоневрологічній лікарні за період 2010–2014 років, їм поставили остаточний клінічний діагноз депресивного розладу відповідно до критеріїв МКХ-10. Психогенні депресивні розлади (коди за МКХ-10 F43.21 та F43.22) встановлено у 69 неемігрантів, 68 емігрантів та 67 реемігрантів, ендогенні (коди за МКХ-10 F31.3, F31.4, F32.1, F32.2, F33.1 та F33.2) – відповідно у 65, 66 та 63 осіб, органічні (код за МКХ-10 F06.3) – відповідно у 64, 62 та 61 осіб; розбіжності не значущі.

Статистичну обробку даних проводили за допомогою непараметричних методів (тест Манна–Уїтні, критерій χ^2 Пірсона).

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ При аналізі даних щодо поділу хворих на депресивні розлади на групи залежно від рівня тривожності було виявлено суттєві відмінності, асоційовані з фактором еміграції (рееміграції) (табл. 1).

Більш інформативним є аналіз кількісних характеристик тривоги. Найвищі рівні тривоги виявлено в емігрантів: середній рівень її склав (23,3±8,5) бала; при цьому найвищими у цій групі є показники як психічної, так і соматичної тривоги (відповідно (14,1±5,3) бала та (9,2±4,0) бала). У реемігрантів виявлено дещо менший рівень загальної, психічної та соматичної три-

воги: відповідно (18,8±5,2) бала, (11,7±2,3) бала та (7,1±3,9) бала. Найнижчими є рівні тривоги у неемігрантів: загальний – (16,9±6,2) бала, психічної тривоги – (11,1±4,3) бала, соматичної – (5,7±2,9) бала. Значущі розбіжності виявлено при порівнянні усіх трьох груп між собою ($p < 0,05$ і менше).

Найвищі рівні тривоги при ендогенних депресивних розладах також простежено в емігрантів: середній рівень склав (25,5±9,6) бала. В емігрантів виявляється високий рівень як психічної, так і соматичної тривоги (відповідно (14,5±4,5) бала та (11,0±5,8) бала). У реемігрантів рівень тривоги нижчий: (21,3±6,0) бала, психічної тривоги – (12,8±3,9) бала, соматичної – (8,5±3,1) бала. У неемігрантів, як і в групі психогенних депресивних розладів, рівні тривожності найнижчі: загальний – (20,5±9,1) бала, психічної тривоги – (12,6±4,0) бала, соматичної – (7,9±5,5) бала. Значущі розбіжності за загальним показником тривоги та за показником соматичної тривоги виявлено при порівнянні усіх груп між собою, а за показником психічної тривоги – при порівнянні груп неемігрантів та емігрантів ($p < 0,01$) і емігрантів та реемігрантів ($p < 0,05$).

Хворим на органічні депресивні розлади притаманний в цілому вищий рівень тривожності, ніж хворим на психогенні та ендогенні. Найвищий рівень загального показника тривоги, а також показників психічної та соматичної тривоги у цій групі також виявили в емігрантів – (27,8±3,8) бала, (17,2±1,6) бала та (10,6±2,9) бала відповідно. Показники у реемігрантів нижчі: загальний рівень тривожності – (25,6±2,6) бала, психічної тривоги – (16,2±1,8) бала, соматичної – (9,4±2,3) бала. У неемігрантів показники є меншими, ніж у реемігрантів, хоча розбіжності у значеннях не такі суттєві як при психогенній та ендогенній депресії: загальний показник тривоги склав (23,8±7,2) бала, психічної тривоги – (13,9±4,0) бала, соматичної – (9,9±4,1) бала. Значущі розбіжності виявлені при порівнянні усіх груп за загальним показником тривоги і показником психічної тривоги, а за показником соматичної тривоги – при порівнянні груп неемігрантів та емігрантів ($p < 0,05$) і емігрантів та реемігрантів ($p < 0,05$).

Таблиця 1. Структура ступенів тривожності в емігрантів та реемігрантів

Ступінь тяжкості	Неемігранти		Емігранти		Реемігранти		p*	p**	p***
	абс.	%	абс.	%	абс.	%			
Психогенні депресивні розлади									
Відсутній	26	37,7	11	16,2	16	23,9	<0,01	<0,05	<0,01
Легкий	19	27,5	10	14,7	13	19,4			
Середній	12	17,4	18	26,5	29	43,3			
Тяжкий	12	17,4	29	42,6	9	13,4			
Ендогенні депресивні розлади									
Відсутній	12	18,5	2	3,0	2	3,2	<0,01	<0,05	>0,1
Легкий	21	32,3	15	22,7	24	38,1			
Середній	10	15,4	21	31,8	18	28,6			
Тяжкий	22	33,8	28	42,5	19	30,1			
Органічні депресивні розлади									
Легкий	6	9,4	1	1,6	1	1,6	<0,01	<0,01	<0,01
Середній	32	50,0	10	16,1	15	24,6			
Тяжкий	26	40,6	51	82,3	45	73,8			
Усього	64	100,0	62	100,0	61	100,0			

- Примітки: 1) p* – порівняння груп неемігрантів та емігрантів;
2) p** – порівняння груп неемігрантів та реемігрантів;
3) p*** – порівняння груп емігрантів та реемігрантів.

ВИСНОВКИ При дослідженні особливостей тривожності у хворих на депресивні розлади з урахуванням фактора еміграції (рееміграції) було встановлено, що найбільш поширені та найважчі прояви тривожних розладів є у хворих-емігрантів, а найменш поширені та найлегші – серед неемігрантів. Водночас, реемігрантам також притаманний високий рівень тривожності, однак значна виразність астено-депресивних та апато-депресивних проявів у цій групі значною мірою нівелює прояви тривоги. На нашу думку, пояснення цих закономірностей полягає у соціально-психологічних особливостях груп емігрантів та реемігрантів: у перших наявний потужний фактор мотивації продовження роботи за кордоном, що поєднується з природними побоюваннями та хвилюванням щодо можливостей такого продовження у зв'язку з психічним захворюванням. У групі реемігрантів найбільше виражені фрустраційні тенденції у зв'язку із необхідністю адаптації до тяжких суспільно-політичних та економічних умов, що певною мірою нівелює прояви тривожності.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Міграція в Україні: факти і цифри / Міжнародна організація з Міграції. – Київ : Представництво МОМ в Україні, 2011. – 7 с.
2. Щорічна доповідь про стан дотримання та захисту прав і свобод людини в Україні Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини : Постанова Верховної Ради України від 05.04.2011 року № 3194-VI // Голос України. – 2011, № 35. – С. 23–29.
3. Seltén J. P. Incidence of psychotic disorders in immigrant groups to the Netherlands / J. P. Seltén, N. Veen, W. Feller et al. // *British Journal of Psychiatry*. – 2001. – № 178. – P. 367–372.
4. Gavin B. E. The mental health of migrants / B. E. Gavin, B. D. Kelly, A. Lane [et al.] // *Irish Medical Journal*. – 2001. – Vol. 94. – P. 229–230.
5. Lauber C. Patterns of Psychiatric Inpatient Care in Migrants: Results from Switzerland / C. Lauber, B. Lay, W. Rossler // *Swiss Medical Weekly*. – 2006, № 135. – P. 50–56.
6. Иванова М. В. Психическое здоровье мигрантов (клинический, социально-психологический и реабилитационный аспекты) : дис. ... канд. мед. наук: 14.01.18 / Марина Владимировна Иванова; НИИ психического здоровья СО РАМН. – Томск, 2007. – 205 с.
7. Колянов В. Б. Некоторые особенности психологической адаптации мигрантов [Электронный ресурс] / В. Б. Колянова, В. П. Боряк, Н. В. Барнаш, Л. В. Михайленко // Режим доступа: http://migrocenter.ru/publ/konfer/kavkaz/m_kavkaz030.php
8. Кириленко Я. Интердисциплинарные аспекты миграции [Электронный ресурс] / Я. Кириленко, Е. Чуманская // Архів Національної бібліотеки ім. В. Вернадського. – 2011. – Т. 15, № 2 (55). – С. 52–53. Режим доступа: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/chem_biol/Tzhp/2011_2/pdf/52-53.pdf
9. Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating / M. Hamilton // *British Journal of Medical Psychology*. – 1959. – № 32. – P. 50–55.

Отримано 11.02.15