

Клініко-психопатологічна варіативність стрес-асоційованих психічних розладів у цивільного населення деокупованих територій та регіонів постійної ракетної загрози в умовах війни

Вікторія Баскіна

Одеський національний медичний університет

Війна є одним із найбільш потужних та тривалих соціальних стресорів, що супроводжується масштабною психотравматизацією населення та формуванням широкого спектра стрес-асоційованих психічних розладів. Сучасні дослідження свідчать, що психічні наслідки війни не обмежуються класичними проявами посттравматичного стресового розладу (ПТСР), а включають афективні, тривожні, дисоціативні, соматоформні та поведінкові порушення, клінічна структура яких залежить від характеру та тривалості травматичного впливу. Особливої актуальності набуває проблема психічного здоров'я населення деокупованих територій, яке пережило досвід окупації, хронічної загрози життю, ізоляції та повторної травматизації. Окрему клінічну специфіку мають психічні порушення у мешканців регіонів, що перебувають під постійною загрозою ракетних атак, зокрема Одеси, де домінує хронічний стрес очікування небезпеки та емоційне виснаження.

Мета

Проаналізувати особливості формування стрес-асоційованих психічних розладів у цивільного населення в умовах війни та визначити клініко-психопатологічну варіативність симптоматики у жителів деокупованих територій і мешканців Одеси.

Матеріали і методи

Робота виконана у форматі теоретичного наукового аналізу сучасних концепцій психотравматології, психіатрії стресу та психології кризових станів. Теоретичну основу дослідження склали наукові праці, присвячені впливу воєнного стресу на психічне здоров'я цивільного населення, проблемам хронічної травматизації, афективної дизрегуляції, посттравматичних і стрес-асоційованих психічних розладів. Для відбору та систематизації джерел використовувалися міжнародні інформаційно-наукометричні ресурси PubMed, Scopus, Web of Science, PsycINFO та Google Scholar із застосуванням релевантних пошукових запитів відповідно до тематики дослідження.

Результати

Аналіз сучасних досліджень свідчить, що психопатологічна структура стрес-асоційованих психічних розладів у воєнних умовах характеризується значним клінічним поліморфізмом та залежить від специфіки пережитого психотравматичного досвіду. Встановлено, що тривала та повторна травматизація асоціюється з формуванням симптомів афективної дизрегуляції,

порушенням міжособистісного функціонування, негативними змінами самоідентичності та дисоціативними феноменами, що концептуально відповідає моделі комплексного посттравматичного стресового розладу [M.Cloitre et al., 2013].

За даними науковців, життя в умовах постійної загрози супроводжується формуванням феномену постійного травматичного стресу, для якого характерними є хронічна гіпервігільність, виснаження адаптаційних механізмів, тривоги очікування загрози та порушення емоційної регуляції [R.Pat-Horenczyk & M.Schiff, 2019; O.Nuttman-Shwartz & Y.Shoval-Zuckerman, 2016].

За даними авторських клінічних спостережень, у жителів деокупованих територій більшою мірою виявлялися прояви афективної дизрегуляції, дисоціативні феномени, порушення довіри до соціального середовища, емоційне відчуження, стійкі зміни міжособистісної взаємодії та симптоми комплексної травматизації. Для цієї категорії пацієнтів були характерними переживання хронічної небезпеки, порушення базового відчуття безпеки, емоційне "оніміння", підвищена настороженість та порушення соціального функціонування.

Клінічний досвід автора також свідчить, що у мешканців Одеси переважали тривожно-депресивні, астено-невротичні та соматизовані варіанти реагування на воєнний стрес. Провідними клінічними проявами були хронічний стрес очікування небезпеки, емоційне виснаження, порушення сну, дратівливість, когнітивне перевантаження, зниження стресостійкості та соматовегетативні порушення.

Отримані дані підтверджують, що психічні наслідки війни у цивільного населення характеризуються не лише проявами класичного ПТСР, а значно ширшим спектром психопатологічних порушень, що потребують диференційованого клінічного підходу.

Обговорення

Результати теоретичного аналізу та клінічних спостережень свідчать, що війна формує складні моделі хронічної психічної дезадаптації, клінічна структура яких залежить від типу пережитого травматичного досвіду. Переживання окупації та деокупації супроводжується більш глибокими змінами системи базової безпеки, довіри та самоідентичності, що наближає психопатологічні прояви до моделі комплексного ПТСР. Водночас у населення регіонів із тривалим очікуванням повторних атак домінують механізми хронічного стресу, емоційного виснаження та астенизації. Виявлена клінічна варіативність свідчить про необхідність персоналізації психіатричної, психотерапевтичної та психосоціальної допомоги цивільному населенню в умовах війни. Отримані дані узгоджуються з результатами досліджень українського цивільного населення, які підтверджують високу поширеність ПТСР/КПТСР симптоматики в умовах хронічного воєнного стресу [M.Shevlin et al., 2018].

Висновки

Стрес-асоційовані психічні розлади у цивільного населення в умовах війни характеризуються значною клініко-психопатологічною варіативністю, що визначається характером і тривалістю психотравматичного впливу. Для жителів деокупованих територій більш характерними є прояви комплексної травматизації з афективною дизрегуляцією, дисоціативними феноменами та порушенням міжособистісного функціонування, тоді як у мешканців Одеси переважають тривожно-депресивні, астеничні та соматизовані прояви хронічного воєнного стресу. Виявлені закономірності необхідно враховувати при розробці диференційованих програм психіатричної, психотерапевтичної та психосоціальної реабілітації.

Посилання

1. Cloitre, M., Garvert, D. W., Brewin, C. R., Bryant, R. A., & Maercker, A. (2013). Evidence for proposed ICD-11 PTSD and complex PTSD: A latent profile analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1), 20706. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.20706>
2. Pat-Horenczyk, R., & Schiff, M. (2019). Continuous traumatic stress and the life cycle: Exposure to repeated political violence in Israel. *Current Psychiatry Reports*, 21(8), 71. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1060-x>
3. Nuttman-Shwartz, O., & Shoval-Zuckerman, Y. (2016). Continuous traumatic situations in the face of ongoing political violence: The relationship between CTS and PTSD. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(5), 562-570. <https://doi.org/10.1177/1524838015585316>
4. Shevlin, M., Hyland, P., Vallières, F., Bisson, J. I., Makhashvili, N., Javakhishvili, J., Shpiker, M., & Roberts, B. (2018). A comparison of DSM-5 and ICD-11 PTSD prevalence, comorbidity and disability: An analysis of the Ukrainian internally displaced person's mental health survey. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 137(2), 138-147. <https://doi.org/10.1111/acps.12840>