

КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНА ВАРІАТИВНІСТЬ СТРЕС-АСОЦІЙОВАНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЙ ТА РЕГІОНІВ ПОСТІЙНОЇ РАКЕТНОЇ ЗАГРОЗИ В УМОВАХ ВІЙНИ



В.В.Баскіна

Одеський національний
медичний університет

ВСТУП



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**.



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].



РЕЗУЛЬТАТИ



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**



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.

