

на конфликты с детьми. 13 (28,8%) пациентов были разведены. 24,4% (11) пациентов, не состоящих в браке, также отмечали проблемы в личной жизни.

Оценка финансового положения, как стресс-индуктора, показала, такие проблемы имеют 44,4% (20) бывших военнослужащих. Не были трудоустроены, в связи с чем имели финансовые проблемы 18 исследуемых (40%). У 44,4% (20) испытуемых финансовые трудности были предопределены просроченной кредитной задолженностью. У 33,3% (15) работающих комбатантов были выявлены затруднения коммуникации (как с руководством, так и с коллегами), также отмечались сложности при трудоустройстве и частая смена места работы.

Ряд испытуемых сообщали о наличии судебных разбирательств, так в 75% (9) случаев они имели отношение к разделу имущества в процессе развода, в 16,7% (2) пациента – к долгам по кредиту, в 8,3% (1) испытуемый – к нанесению вреда человеку во время конфликта.

Оценка состояния испытуемых по шкале Айзенка показала, что у них выражен уровень интроверсии ($M=4.2$) и нейротизма ($M=13.4$). Проведенный корреляционный анализ показал наличие прямой связи между интроверсией, финансовыми проблемами, сила связи при этом равнялась 0,32 и 0,39 соответственно ($p<0,05$).

Пациенты предъявляли 2 группы жалоб: органические и невротические. К первым относились: головная боль (93,4%), снижение памяти (68,9%), раздражительность (62,2%), эмоциональная лабильность (44,4%), агрессия (77,8%) и другие. Жалобы невротического плана представлены тревогой (64,4%), пониженным настроением (100%), плохим сном (53,3%), беспокойством (42,2%), страхами (13,3%). Причем 86,7% отмечали ухудшения самочувствия в виде еще большего снижения настроения в вечернее время.

Синдромально невротизм у испытуемых распределился следующим образом: тревожно-депрессивный с дисфориями - 64,4%, тревожно-депрессивный - 22,2% и депрессивно-дисфорический - 2,2%. То есть невротические расстройства имеют сходство с аффективными расстройствами при органической патологии головного мозга. При оценке депрессии у исследуемых по шкале Бека (BDI) медиана равнялась 25 (18; 27), что соответствовало «выраженной депрессии».

Выводы:

1. Наиболее распространенными психотравмирующими факторами, способствующими формированию невротических расстройств у комбатантов является отсутствие трудовой занятости, финансовые затруднения и семейное неблагополучие.
2. Коморбидность невротических расстройств с органическими заболеваниями головного мозга влияет на клиническую картину, создавая диагностические трудности.
3. Оценка состояния испытуемых по шкале Айзенка показала, что у них выражен уровень интроверсии и нейротизма.
4. Чаще всего у бывших военнослужащих, страдающих органическими заболеваниями головного мозга, сочетанными с невротическими расстройствами наблюдался тревожно-депрессивный с дисфориями и тревожно-депрессивный синдром.

Шереметьева И.И., Строганов А.Е., Кандрина Н.В.

О СИТУАЦИИ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ В КАЧЕСТВЕ ПСИХОГЕННОГО ФАКТОРА НА ПРИМЕРЕ ПАЦИЕНТОВ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Барнаул, Российская Федерация*

Цель исследования: анализ влияния ситуации специальной военной операции (СВО) в качестве психогенного фактора, исследование клинико-психологических особенностей непсихотических психических расстройств, возникших вследствие ситуации СВО у пациентов психотерапевтического отделения.

Материал и методы исследования. В исследовании приняли участие 538 пациентов, жителей Алтайского края, находившихся на лечении в психотерапевтическом отделении КГБУЗ

«Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница имени Эрдмана Юрия Карловича» с 24 февраля 2022 г по 13 января 2023 года. Все пациенты были информированы о проведении специальной военной операции из средств массовой информации. Параметры оценки влияния ситуации СВО на самочувствие больного оценивались на основании жалоб и в соответствии с его психическим состоянием.

Градации оценки строилась по следующей шкале:

0 - «Не отмечающие влияния» - отсутствие жалоб на какое-либо влияние информационно-ситуативных факторов текущей обстановки специальной военной операции.

1 - «Отмечающие некоторое влияние» - отсутствие активных жалоб, но в психическом статусе пациента врач отмечал связь ухудшения состояния с информированностью пациента о текущей ситуации СВО.

2 - «Отмечающие как фактор, определяющий психическое состояние» - очевидная связь ухудшения состояния с информированностью пациента о текущей ситуации СВО, активно предъявляемые жалобы, соответствующее психическое состояние.

Результаты исследования и их обсуждение. Не связывали изменение/ухудшения своего психического состояния с объявлением СВО 193 (36%) опрошенных. Пациенты этой группы имели диагнозы «Органические, включая симптоматические психические расстройства» - F06 (45,5%), «Расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, повреждением или дисфункцией головного мозга» - F07 (4,6%), «Шизофрения» - F20 (9,8%), «**Специфические расстройства личности**» - F60 (6,2%), «Фобические тревожные расстройства» - F40 (33,6%) из рубрики МКБ-10. Наименьшая подверженность влиянию ситуации СВО отмечена у больных шизофренией, что обусловлено доминированием их собственных переживаний и меньшей социальной вовлеченностью. В подгруппе «не отмечающие влияния» достоверных отличий по возрасту и гендерному признаку не выявлено.

У 253 (47%) пациентов связь с психотравмирующим фактором в виде объявления специальной военной операции не была прямой и осознанной. На первый план выступали проблемы личного характера, такие как смерть близких, потеря работы, вынужденное расставание с близкими и финансовые потери, миграция, утрата перспектив будущего (распад семьи, «нарушение прав и свобод»), утрата здоровья. При этом у 203 (80,4%) пациентов данной группы знакомые и друзья подлежали мобилизации. Данная группа была представлена невротическими расстройствами F40-F48 (46%) и психическими расстройствами, обусловленными повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью F06 (54%).

Ситуация специальной военной операции явилась «непосредственным фактором, определяющим психическое состояние» для 92 (17,1%) пациентов. Им чаще всего выставлялись диагнозы из рубрики «Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства» (F40-48, согласно МКБ-10). Такие патологии были выявлены у 17 (73,9%) мужчин и 41 (59,4%) женщины. Органические, включая симптоматические психические расстройства (F06) были диагностированы у 1 (4,3%) мужчины и 17 (24,6%) женщин. Далее следовали аффективные расстройства настроения (F33) у 2 (8,7%) мужчин и 10 (14,4%) женщин. В пределах статистической погрешности зафиксированы диагнозы «Шизотипическое расстройство» (F21) - 3,2% и «Истерическое расстройство личности» (F60.4) - 1,08% от общего числа испытуемых. Женщины по выраженности стресса, тревоги и депрессии достоверно превосходили мужчин. Практически все пациенты (99%) отмечали усиление тревоги после получения любой информации по поводу СВО и частичной мобилизации. Особенно испытуемых волновали сообщения о потерях в живой силе, пытках, взятии в плен.

Анализ социально-демографических особенностей испытуемых данной группы показал, что это преимущественно городские жители, имеющие высшее образование, работающие.

У 80 (87%) пациентов с невротической симптоматикой, связывающих ухудшение своего психического состояния с объявлением СВО отмечалось присоединение черт реактивной лабильности с неспособностью сдерживать раздражительность. Пациенты сообщали, что любой громкий звук вызывал мысли о пролетающем военном самолете и/или возможном объявлении воздушной тревоги.

У женщин статистически значимо чаще возникали сенестопатии. Мужчины статистически значимо чаще предъявляли жалобы на страх за свою жизнь и кошмарные сновидения.

Чувство стыда отмечали 19 (20,7%) опрошенных вышеописанной группы. Объясняли это явление внутриличностным конфликтом: осознание долга перед Родиной соседствовало со страхом находиться в зоне боевых действий. В качестве причины упоминалось также ожидание возможной негативной реакции близких родственников на их нежелание служить.

Чувство вины испытывали 49 (53,3%) пациентов, при этом большинство из них не могли четко сформулировать причину его возникновения. Лишь некоторые (единичные случаи) в качестве довода упоминали родственников на Украине, сочувствие украинскому народу в целом.

Чувство безнадежности, чаще связанное с потерей веры в светлое будущее, лишением работы вследствие санкций и связанными с этим финансовыми потерями отмечали 80 (87%) опрошенных.

По результатам экспериментально-психологического исследования данной группы у 98% определялся плавающий невротический профиль, с ведущим пиком по шкале депрессивности, повышенными значениями по шкалам интроверсии и ригидности (методика СМИЛ), а также выраженная социально-психологическая дезадаптация. Высокий уровень ситуативной и личностной тревожности по шкале Спилбергера-Ханина отмечался в 79% случаев от общего числа испытуемых, что свидетельствует о наличии стрессовой ситуации у личности, склонной к переживаниям. У 23 (21%) исследуемых был выявлен личностно-аномальный патопсихологический симптомокомплекс в степени акцентуации (шизо-истероидный радикал, по возбудимому типу). Полученные данные показывают, что большая часть обратившихся за помощью пациентов были изначально тревожно-мнительными личностями.

Выводы. Проведенный клинико-психологический анализ позволил констатировать: значительное количество пациентов психотерапевтического отделения связывают свое психическое состояние с ситуацией СВО. Наиболее распространенным диагнозом у таких пациентов является «Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства» (F40-48, согласно МКБ-10). У большинства испытуемых отмечалось присоединение черт реактивной лабильности. У женщин статистически значимо чаще возникали сенестопатии. Мужчины статистически значимо чаще предъявляли жалобы на страх за свою жизнь и кошмарные сновидения. Исследуемых данной группы отличала пассивность, безынициативность. Большая часть пациентов изначально относилась к категории тревожно-мнительных личностей.