

УДК 616.895-036

*А.А. Токман***ИЗМЕНЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБЛИКА ЛИЦ, ПОСТРАДАВШИХ ОТ АВАРИЙ В ШАХТЕ**

Луганский государственный медицинский университет

Ключевые слова: шахтеры, эксплозивность, соматизированные расстройства, депрессия, тревога, ипохондричность

Аварии и катастрофы обычно являются сверхсильными раздражителями, вызывающими нарушение психического и психологического уровня [1]. Вместе с тем, в последнее десятилетие резко увеличилось количество катастроф [2], в том числе и катастроф на угольных шахтах. Так, по данным ряда авторов только в первом полугодии 2002 г. на предприятиях угольной промышленности Украины произошло 85 аварий, при этом большая часть из них отмечалась в Донбассе [3].

Осуществленный группами ученых клинико-динамический анализ последствий в психопатологическом и психологическом облике пострадавших позволил выявить определенную последовательность расстройств [4], су-

ществуют также работы, в которых обращено внимание на особенности личности, способствующие развитию посттравматических стрессовых расстройств [5-7], однако эти работы преимущественно касались вооруженных сил и ликвидаторов последствий аварий взрыва на ЧАЭС. Вместе с тем для Донецкого региона не менее актуально и изучение последствий аварий, совершившихся в угольной промышленности, однако в доступной литературе не обнаружено произведенного на большом материале детального изучения психологами данного вопроса. В связи с этим была поставлена цель изучить психологический облик шахтеров, пострадавших в авариях угольной промышленности.

Материал и методы исследования

Под нашим наблюдением находилось 178 мужчин в возрасте от 19 до 45 лет, пострадавших во время аварии в шахтах Луганской области. Данные лица неоднократно обследовались с помощью метода интервьюирования, а также широко известного стандартизированного мето-

да исследования личности (СМИЛ). Исследование проводилось спустя 1-10 лет после прошедшей катастрофы. Обращалось особое внимание на динамику психологических изменений, происходящую у пострадавших с течением времени, последующим за аварией.

Результаты исследования и их обсуждение

Как показали результаты исследования, в первые 3 года после случившейся катастрофы у пострадавших в 22% случаев выявлен акцент по 2-й шкале, что отражает «пессимистический» или депрессивный профиль. При этом в большинстве случаев пик по 2-й шкале достигал уровня 70Т и даже превышал этот уровень, что подчеркивало депрессивный тип реагирования, а также то обстоятельство, что катастрофа резко нарушила привычный ход жизни и перечеркнула планы на будущее у пострадавшего. Высокий подъем по 2-ой шкале сочетался с низкими показателями (ниже 45 баллов) по 9-й шкале, что свидетельствовало о патологическом снижении уровня оптимизма и жизнелюбия и зас-

тавляло психолога насторожиться в отношении риска суицидальности обследуемого. Эти пострадавшие становились пациентами психиатрических клиник. Они нуждались в специальном наблюдении и помощи. Помимо психокоррекции поведения им необходимо было проведение и медикаментозной терапии.

Все это безусловно затрудняло социальную адаптацию потерпевших, что отражалось в низком уровне нулевой шкалы.

В 78% случаев самыми высокими являлись показатели седьмой шкалы, они выходили за пределы нормы и отражали преобладание тревожной личностной позиции. Данная позиция весьма ярко проявлялась в поведении потерпев-

ших. Они почти не выходили из дома, были равнодушны к повседневным проблемам, избегали общения.

Все их мысли и чувства были заняты грядущими неприятностями. Они прислушивались к своему учащенному дыханию или сердцебиению, мучили родственников описанием ожидаемых несчастий, по ночам плохо спали (из-за выраженной тревоги), становились суетливыми, бестолковыми, обидчивыми. Оптимизм окружающих, их планы, перспективы на будущее – вызывали у потерпевших лишь раздражение. Казалось, что они наслаждаются своим горем, отвергают помощь, не могут ни о чем другом говорить, кроме гибели товарищей и своих увечьях. Любая тема, затронутая окружающими, возвращалась к взрыву на шахте и ожидаемым неприятностям. Тревога по поводу их будущего, будущего их семьи нарушала социальную адаптацию. Они не боролись за свое будущее, они лишь тревожились, и тем самым затрудняли общение с собой и затрудняли возможность оказать им помощь.

Как показало наблюдение, с течением времени психологический профиль пострадавших претерпевал определенные изменения.

Так, спустя 4-6 лет в большинстве случаев (64%) у потерпевших превалировал уже не тревожный, а так называемый «ипохондрический» профиль, при этом отмечались высокие показатели (выше 70Т) по 1-й шкале. При этом тревога касалась не отдельно будущего, а охватывала сиюминутное состояние здоровья потерпевшего. Если в предыдущие годы у шахтера превалировала тревога, приводящая к значительному учащению пульса, и дыхания, то в последующие годы, напротив, любое учащение пульса и дыхания, даже физиологически обоснованное, приводило к тревоге по поводу состояния их здоровья. При этом пострадавшие начинали обнаруживать у себя множество несуществующих болезней, ужасаться быстрому, по их мнению, приближению смерти, назойливо искать помощи у врачей и родственников. Личность становилась несколько более грубой, примитивной и эгоцентричной. Собственные проблемы к этому времени начинали их волновать больше, чем заботы о других людях, и даже больше чем гибель их товарищей.

К этому времени у пострадавших изменялась направленность отрицательных эмоций. Они больше не обвиняли себя, не искали своей смерти. По-прежнему основной темой их бесед служит катастрофа, но теперь они сосредоточены

на том ущербе, который лично им принесла данная катастрофа. У пострадавших появляются всевозможные неприятные ощущения в различных участках организма, что дает им основание заподозрить страдания от тяжелых заболеваний. Этот период жизни пострадавших обычно посвящен лечению от действительных и мнимых заболеваний, определению уровня трудоспособности, установлению регресса, поисками «справедливости». Объектом обвинения в выше указанном посттравматическом сроке является не сам пострадавший. В предыдущем периоде шахтер находил множество недостатков у самого себя, а на данном этапе объектом обвинения является достаточно абстрактное понятие, называемое «начальством».

Спустя 7-10 лет после происшедшей катастрофы лишь 39% пострадавших продолжали работу и были социально адаптированы. У данных лиц отмечался гармоничный профиль, ни один из показателей не был выше 60Т.

Однако в 61% случаев у пострадавших именно в этом временном периоде отмечался высокий пик профиля (свыше 75Т) по 4-й шкале, что свидетельствовало о развитии психопатических черт у бывших шахтеров, т.е. изменения личности, начавшиеся на предыдущем временном отрезке, усиливались. Пациенты не только уходили в болезнь, анализируя и выискивая у себя различные патологические проявления, но и становились все более несдержанными, раздражительными, вспыльчивыми и brutальными.

При этом в 37% случаев отмечалось сочетание высокой 4-й шкалы с высокой 6-й, при низкой 2-й, 7-й и 0-й, что отражает взрывной тип реагирования с частыми неконтролируемыми реакциями дезадаптации.

В 24% случаев неврогические соматизированные расстройства у потерпевших продолжали усугубляться.

У лиц с данным профилем ригидность, обидчивость, недовольство окружающими сочетались с вегетативной нестабильностью. Пострадавшие ощущали боли в разных частях тела, в том числе и головные. Их беспокоили сердцебиение, головокружение, повышенная потливость, колебания артериального давления. По заключению специалистов данные неприятные ощущения были спровоцированы дисбалансом вегетативной нервной системы, обусловленным перенесенным во время катастрофы стрессом. При этом акцент по 4-й шкале сочетался с так называемой «конверсионной пятеркой», которая включает акцент по 1-й и 3-й шкале, с относи-

тельно низкой 2-й. Указанное сочетание отражало яркость эмоциональных проявлений пострадавших при некоторой поверхностности демонстрируемых чувств. У этих пострадавших, несмотря на постоянные рассказы о происшествии, достаточно редко отмечались сновидения, связанные с трагическими событиями. Бесконечные рассказы о трагедии изобиловали все новыми подробностями, характеризовавшими шахтеров героями и спасителями.

Пострадавшие были уверены в том, что окружающие (администрация, коллеги) были виновниками их несчастья, и последствия аварии, нанесшей урон их материальному и физическому благополучию, также должен был ликвидировать кто-то, но не они сами, они не хотели прилагать усилия даже для собственной реабилитации, работали плохо, полностью отрицали свои недостатки в работе, отличались повышенной чувствительностью лишь к собственным проблемам. У них преобладали рентные установки, низкая откликаемость на проблемы социального микроклимата, эгоцентризм.

Они не замечали своих недостатков, собственные нарушения, способствовавшие катастрофе, быстро забывались. Чужие погрешности приобретали неоправданно большое значение, всячески подчеркивались ими, муслировались. Фантазия и вымыслы потерпевших переплетались с реальностью, т.е. наблюдались все признаки истерических (диссоциативных) расстройств.

По истечению 10 лет после катастрофы вырисовывалась этапность симптоматики, а именно, депрессия сменялась ипохондрией, затем психопатическими расстройствами с преобладанием эксплозивных либо астенических черт личности.

Был проведен корреляционный анализ между закономерностями изменения психологического облика шахтеров, перенесших травму, и их возрастом, образованием, стажем работы, тяжестью психотравмирующей ситуации, наличием соматической патологии, полученными во время аварии увечьями, периодом времени, прошедшим после аварии, преморбидными демонстративными, преморбидными эксплозивными, преморбидными психастеническими, преморбидными лабильными, преморбидными гипертимными, преморбидными шизоидными, преморбидными сенситивными, преморбидными неустойчивыми особенностями личности, преморбидной конформной невротической конституции, поддержкой родных, материальным благо-

получением, резидуально-органической почвой в виде перинатальной патологии.

При этом выяснялось, что изменение психологического облика пострадавших шахтеров преимущественно коррелировало с тяжестью психотравмирующей ситуации ($r=0,841$), с преморбидными демонстративными чертами характера ($r=0,849$), преморбидно эксплозивными чертами ($r=0,853$), с повышенной преморбидной невротической конституцией ($r=0,842$), преморбидными тревожно-мнительными чертами ($r=0,809$).

СМИЛ проводили не только у непосредственно потерпевших, но и у их родственников. При этом также как и у потерпевших обращали внимание на давность происшедшей катастрофы. Однако у родственников потерпевших, в отличие от самих потерпевших, психологический облик не изменялся в зависимости от давности аварии. Однако имелись существенные различия в психологическом облике родственников потерпевших до и после случившейся трагедии.

Интервьюирование выявило, что до катастрофы родственники потерпевших имели самые разнообразные черты характера, были социально адаптированы и вели упорядоченный образ жизни.

Они не отмечали у себя ни повышенной тревожности, ни воинственности. Однако в 39% случаев после катастрофы у родственников потерпевших появилось постоянное ожидание несчастья, утрированное беспокойство по поводу судьбы близких, страх смерти.

На профиле СМИЛ выявлялся высокий пик по 7-й шкале (80Т и выше), выявляющий «свободноплавающую» тревогу.

В 32% у родственников потерпевших отмечалась высокая 6-ая шкала, 9-ая и 4-ая, что отражало профиль так называемых «правдоискателей».

В быту и на производстве это проявлялось постоянным поиском различных льгот, вытекающих из происшедшей катастрофы. Сразу же после катастрофы они также как все были потрясены случившимся. Но несчастье не только не уменьшило, а напротив, подхлестнуло их активность, и они начали бороться за права потерпевших и свои права, преодолевая множество препятствий. В конце концов преодоление этих препятствий стало являться одной из самостоятельных целей для этих исследуемых. Псевдоцели становились для них доминантными. Говоря языком гештальттерапевта, фигура и фон менялись местами.

В 29% случаев психологический облик родственников пострадавших не изменялся, они волновались по поводу судьбы близких, оставшихся работать в шахте, но вели прежний образ жизни и в психологическом плане у них не выявлялось никаких особенностей.

При проведении корреляционного анализа между закономерностями изменения психологического облика родственников шахтеров, перенесших травму, и их возрастом, образованием, стажем работы, тяжестью психотравмирующей ситуации, наличием соматической патологии, увечьями, периодом времени, прошедшим после аварии, преморбидными особенностями личности, поддержкой родных, материальным благополучием не обнаружилось достоверной корреляции ни с одним из вышеуказанных показателей.

У потерпевших в результате аварии на шахте отмечается этапность изменения психологического облика в зависимости от длительности времени, прошедшего после аварии, при этом деп-

рессия и тревога, сменяются ипохондричностью, затем возникают психопатоподобные изменения характера в виде эксплозивности либо невротические соматизированные расстройства. Выраженность привнесенных травмой изменений психологического облика шахтера зависит от восприятия психической травмы, при этом значительную роль играет массивность катастрофы ($r=0,841$), и определенные преморбидные характерологические особенностями личности в виде демонстративности ($r=0,849$), эксплозивности ($r=0,853$), тревожно-мнительности ($r=0,809$) и невротической конституции ($r=0,842$).

Для родственников пострадавших в шахте авария также имела очень большое значение, в 71% изменившее их психологический облик и привнесшее прежде не характерные тревожные и паранояльные черты. Факторы, наиболее способствовавшие данным изменениям, не были обнаружены.

А.О. Токман

ЗМІНИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВИГЛЯДУ ОСІБ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД АВАРІЙ НА ШАХТІ

Луганський державний медичний університет

Під нашим наглядом було 178 шахтарів. Дані особи обстежувались за допомогою методу інтерв'ювання, а також СМОО. Дослідження проводилось через 1 – 10 років після аварії. У потерпілих відмічалась етапність зміни психологічного вигляду в залежності від плин часу, який пройшов після аварії, при цьому депресія і тривога змінюються іпохондричністю, потім виникають психопатоподібні зміни характеру у вигляді експлозивності або невротичних соматизованих розладів. Для родичів постраждалих у шахті аварія також мала дуже велике значення, у 71% змінивши їхній психологічний вигляд і привнесло раніше не характерні тривожні та паранояльні риси. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2004. — № 4 (14). — С. 92-95)

А.А. Токман

CHANGES OF PSYCHOLOGICAL SHAPE OF THE PERSONS INJURED OF FAILURES IN SHAFT

Lugansk state medical university

Under our supervision there were 178 miners. The given persons were surveyed with the help of a method of interviewing, and also SMIL. Research was carried out later 1-10 years after having place accident. It was paid special attention to dynamics of psychological changes occurring at victims eventually, the subsequent behind failure. At victims it was marked changes of psychological shape depending on duration of time past after failure, thus depression and alarm, are replaced hypochondrik, then arise psychopatic changes of character as agressiv or neurotic psychosomatic frustration. For relatives of victims in shaft failure also had very much great value, in 71 %, changing their psychological shape and introduced before not characteristic disturbing and paranoid features. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2004. — № 4 (14). — P. 92-95)

Литература

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: Учебное пособие. – М.: Медицина, 2000. – 496 с.
2. Семке В.Я., Епанчинцева Е.М. Типология и клиническая динамика ПТСР // Российский психиатрический журнал. – 2001 - № 5 – С. 19-23.
3. Шуруп Г. На страже закона // Охрана труда – 2003 - № 1 – с. 37-38.
4. Посттравматичні стресові розлади : діагностика, лікування, реабілітація // Методичні рекомендації під ред. П.В. Волошина / Харків – 2002 – 47 с.
5. Абрамов А.В., Омелянович В.Ю. К вопросу об

использовании психофизиологических методов исследования в диагностике аутодеструктивного поведения у больного с посттравматическим стрессовым расстройством // Суїцидологія. Теорія та практика. – Київ. – 1998. – С. 160-162.

6. Титиевский С.В. Факторы, связанные с радиационным воздействием, при пограничных психических расстройствах у шахтеров ликвидаторов последствий на ЧАЭС // Вісник психічного здоров'я – 1999 - №1 – С.19-21.

7. Марчук Т.С. Типи дебютів і перебігу посттравматичних стресових розладів та стійких змін особистості після перенесеного катастрофічного переживання (клініка, діагностика). Автореф. дис. канд. мед. наук. К – 2003 – 20 с.

Поступила в редакцию 23.05.2004