

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПСИХИАТРИИ

УДК 159.96+616.89-008:355.01+141.32

Абрамов В.А.¹, Мельниченко В.В.¹, Бабура Е.В.²**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ФЕНОМЕНЫ, СВЯЗАННЫЕ С ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫМ СТРЕССОМ ВОЕННОГО ВРЕМЕНИ (СООБЩЕНИЕ 2. ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ФЕНОМЕНЫ В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОМ РАКУРСЕ)**¹Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР²Психиатрическая больница № 1, г. Макеевка, ДНР

Экзистенциально-специфические посттравматические психопатологические феномены. Проведенный анализ субъективных переживаний пациентов с клинически диагностированными расстройствами стрессогенного происхождения позволил за рамками обобщенных диагностических категорий выделить ряд более или менее специфичных субъективно ощущаемых психопатологических феноменов, которые существенно дополняют представления о посттравматических стрессовых состояниях, идентифицированных клиническим способом. Речь идет о диагностической категории «Хроническое изменение личности после длительного пребывания в угрожающей ситуации (F62.0) и конкретно о клинически (экзистенциально) проявляющихся психопатологических феноменах, отражающих стойкие, персонифицированные особенности посттравматической дезорганизации личности.

Субъектно-бытийная методология, где личность рассматривается в соотнесенности с модусами ее бытия [1], дает возможность рассматривать все специфические посттравматические психопатологические феномены в онтологическом аспекте, акцентируя внимание на их экзистенциальных основаниях.

Если физиологический стресс имеет общие закономерности развития, общие клинические и физиологические характеристики, то развитие экзистенциального стресса – это индивидуально-специфические, личностно-ориентированные формы реагирования в виде тех или иных феноменов. Понятно, что в силу своего клинко-экзистенциального своеобразия эти феномены не могут быть

подвергнуты систематизации или классификации. Личность каждого человека по-своему реагирует на трудную жизненную ситуацию, тем более, если она рассматривается в экзистенциальном формате. Однако, это, на наш взгляд, не исключает возможности выделения и описания наиболее характерных содержательных характеристик этих феноменов.

Если человек затрудняется или не может исполнить свою экзистенцию (исполнение – степень приближения к экзистенции), подлинность и адекватность своего существования, он не реализует свою сущность, своё Я, испытывает страдания, проявляющиеся в структуре различных личностных дисфункций: неспособности к осознанным формам активности, опосредованным ценностями и смыслом.

Именно страдания и дисфункциональные состояния личности лежат в основе **индивидуально специфических** посттравматических психопатологических феноменов:

- феномен смысложизненного кризиса (экзистенциальной неисполненности, экзистенциального вакуума, смыслоутраты);
- феномен насильственного вторжения в субъективную реальность (мобилизационный шок);
- феномен виктимной деформации личности и поведения;
- феномен безысходности (безнадежности);
- феномен личностной (приобретенной) беспомощности;
- феномен ценностной дезориентации;
- феномен антиципационной несостоятельности.

Главный триггерный механизм формирования экзистенциальных последствий травматического военного стресса – непонимание (осознанное или неосознанное) **специфики своего индивидуального бытия в конкретном историческом контексте**.

Все посттравматические стрессовые состояния (ПТСС), связанные с боевыми действиями, как результат экстремального экзистенциального стресса представляют собой личностные дисфункции: специфические посттравматические феномены дезорганизации личности. К наиболее общим проявлениям посттравматических личностных дисфункций относятся:

- уникальность и неповторимость негативных переживаний экзистенциального стресса, затрагивающих масштабные проблемы человеческого бытия;
- несоответствие актуальных травматических переживаний имеющемуся психическому опыту (**Я-концепция**);
- нарушение целостности личности или позитивных аспектов психического здоровья; дезорганизация жизнедеятельности;
- недостаточный уровень использования (раскрытия) личностного потенциала или потенциала саморегуляции;
- неэффективные формы психологической защиты и инструментальных ресурсов совладания (копинг-стратегий);
- нарушение экзистенциальных параметров личности;
- переживание утраты контроля над ситуацией и жизненной перспективы.

Феномен смысложизненного кризиса (экзистенциальной неисполненности, экзистенциального вакуума, смыслоутраты). С экзистенциальной точки зрения ПТСС – это не острая реакция на стресс или расстройство адаптации. Это специфические феномены, отражающие утрату личностью своей целостности, экзистенциальной исполненности, искажение жизненного смысла и способности к самоактуализации.

Любая психическая функция или функция сознания образуется **актом переживания** (восприятия, ощущения, воспоминания, оценки, значения) или смыслообразующим актом. Из отдельных переживаний складывается опыт переживаний, жизненный (смысложизненный) опыт. Весь этот опыт (опыт жизненных смыслов) представляется в структуре личности (личностного **Я**) в виде феноменов.

Главный феномен – это переживание собственного существования, мысль о том, что «**Я существую**».

Главная экзистенциальная проблема пострадавших в результате боевых действий – это проблема смысла и бессмысленности существования. Ниже приводится арсенал понятий, используемых для характеристики смысложизненного (экзистенциального) кризиса.

Смысл – жизненное направление, выбранное человеком в условиях экзистенциального стресса с учетом системы его ценностей.

Осмысленное поведение – поведение, определяемое целями и управляемое возможностями:

- наличие сформированной системы ценностей, целей и смыслов, видение своих возможностей и альтернативных выборов (понимание своей свободы);
- готовность взятия на себя пациентом ответственности («готовность к принятию полномочий») за выборы и решения, осознанное принятие ответственности относительно своего здоровья и своей жизни в экстремальной ситуации.

Когда в жизни человека все хорошо, его жизнь наполнена позитивными событиями, и он ощущает свою значимость, человек не задумывается о смысле жизни и не анализирует каждое свое действие с позиции поиска в нем смысла. Но когда в жизни человека случается кризис, когда он прямо или косвенно сталкивается с такими экзистенциальными атрибутами, как смерть, угрозы, потери, крушение системы ценностей – он может утратить смысл дальнейшего существования, и это тягостное понимание бессмысленности всего окружающего и своего бытия в мире вызывает страдания, становится для него непосильным грузом.

Экзистенциальный (смысложизненный) кризис – жизненная ситуация рассматривается как совокупность объективных и субъективных условий, которая блокирует поиск или продуктивную реализацию смысла жизни (смысложизненную направленность); кратко- или долговременное состояние, которое приводит к дезадаптации и деформации личности.

Смыслоутрата (потеря смысла в жизни) – самый главный негатив экзистенциального стресса, его фундаментальный механизм,

эквивалент тревоги, депрессии, беспомощности и других специфических феноменов экзистенциального стресса.

Смыслоутрата блокирует все ресурсы личности, ее способность к самоактуализации, а, следовательно, и способы конструктивного преодоления стресса.

Феномены посттравматической смыслоутраты или экзистенциального вакуума – это переживание неполноты и ограниченности взаимоотношений с миром, дефицита обеспеченности жизни личности смыслом как следствие упадка ценностных ориентаций, в результате чего человек оказывается в ситуации неопределенности выбора способа деятельности, ощущая отчаяние, пустоту и бессмысленность жизни (Франкл В.).

Экзистенциальный «вакуум» – это ценностный вакуум, коренное изменение условий существования пациента. Прежняя система ценностных ориентаций перестает соответствовать этим условиям, что приводит к духовному опустошению, дезинтеграции психической и духовной жизни человека, утрате целеполагания.

К основным проявлениям экзистенциального кризиса относятся: *актуализация экзистенциальных потребностей с переходом к патологическому уровню их проявления* (патологическое функционирование механизмов психологической защиты, резкое повышение уровня экзистенциальной тревоги, страха смерти, чувства беспомощности, одиночества, брошенности); *резкое нарушение коммуникативных функций* (постоянные конфликты в ближайшем окружении, постоянное чувство непонимания и невнимания со стороны окружающих); *пессимистическое отношение к будущему* (ощущение безнадежности по отношению к изменениям в будущем, невозможности планирования и предвидения будущих событий); *потеря смысла жизни* (резкое повышение уровня ощущения бессмысленности собственного существования, невозможность адекватно взаимодействовать с окружающим миром, ощущение принципиального непонимания со стороны близких); *осознание неспособности самореализоваться* (резкое снижение желания проявлять себя, творчески самовыражаться, потеря возможности управлять событиями жизни); *аутоагрессивная настроенность* (формирование деструктивных копинг-стратегий, желание

прекратить болезненные переживания, бессмысленность существования путем самоуничтожения).

Феномен смысложизненного кризиса – это деструкция (дезорганизация) субъективной экзистенциальной позиции личности по отношению к основным экзистенциальным данностям (ценности, смысл, ответственность) или экзистенциальная неисполненность.

Экзистенциальная исполненность – субъективная оценка человеком качества своей жизни как подлинной, настоящей (не то, как на самом деле живет человек, а то, как он полагает, что живет). Субъективно переживаемая мера экзистенциальной исполненности включает: а) фактор личности как персональной предпосылки исполненности и б) фактор экзистенции – экзистенциальное исполнение в связи с имеющимися возможностями.

Феномен посттравматической экзистенциальной неисполненности как основное проявление смысложизненного кризиса характеризуется переживанием утраты базовых антропологических способностей:

а) личностно персонифицированных: неспособность адекватно оценивать сложившуюся ситуацию и переживать ценность собственного Я (беспомощность, внутреннее смятение); ощущение невозможности осмысленного (менее травматического) проживания ситуации;

б) субъективно реализуемых: переживание невозможности персональной включенности в жизнь, принятия адекватных решений, взятия ответственности, потери контроля над собой.

В целом феномен смысложизненного кризиса (снижения экзистенциальных ресурсов) субъективно ощущается как неисполненная экзистенция (не наполненная смыслом жизнь, «куда вывезет»). Это путь к тяжелым страданиям и закреплению негативных феноменов.

Методический диагностический инструментарий:

1. Шкала экзистенции А. Лэнгле;
2. Тест смысложизненных ориентаций (СЖО) Дж. Крамбо и Л. Махолика, модификация Д.А. Леонтьева;
3. Опросник смысложизненного кризиса К.В. Карпинского;

4. Опросник диагностики экзистенциальной исполненности В.Б. Шумского, Е.М. Уколовой, Е.Н. Осина и др.

Феномен насильственного вторжения в субъективную реальность (мобилизационный шок). Возникает в ситуации неожиданного (внезапного) привлечения к исполнению воинских обязанностей психически неподготовленного к этому человека. Феномен характеризуется:

- чувством растерянности, смятения, оценением, безволием;
- теряются ориентиры, опора внутри себя, чувство связности и понимания смысла происходящего;
- фиксация ощущения времени «до и после», недоверие к существующей реальности;
- отсутствие понимания цельной картины случившегося и перспектив дальнейшего существования;
- появление хаотичного страха, гнетущей неопределенности, утрата целенаправленности, ощущение приближения чего-то ужасного и необъяснимого;
- переживание утраты жизненных ценностей и невозможности выбора;
- абсолютная неготовность к позитивному осмыслению и позитивной реконструкции ситуации и взятию на себя ответственности за ее разрешение;
- утрата ощущения витального благополучия, осознанного переживания своей наполненности жизнью.

Методический диагностический инструментарий:

1. Шкала субъективной витальности R.M. Ryan, C.M. Frederick, адаптация Л.А. Александровой и Д.А. Леонтьева.

Синдром виктимной деформации личности и поведения (Z65.5). В условиях длительного военного конфликта прогнозируется резкое увеличение числа пострадавших от боевых действий, позиционирующих себя как жертву тех или иных обстоятельств, причинивших вред (ущерб) здоровью (жертва террора, пыток в плену, жертва украинской националистической идеологии, подвергнувшаяся репрессиям на освобожденных территориях Донбасса и т.д.). Осознание себя жертвой неизбежного оказывает деформирующее влияние на личность пострадавшего, приводя чаще всего к снижению ее витальности и ресурсных возможностей.

Виктимность или присвоение себе роли

жертвы экстремальных жизненных обстоятельств чаще всего связана с констатацией факта наличия рентных установок (установочного поведения), позволяющих человеку получить выгоду из своего неблагоприятного положения и надолго оставаться в «комфортной» позиции жертвы обстоятельств, в статусе (габитусе) пациента, наделенного стигмой «жертвы».

Виктимизация личности характеризуется невозможностью реализации (самореализации, самоактуализации) своих жизненных предназначений, отрицанием активности, резким изменением настроения, обесцениванием социального окружения. Преодолевающее поведение направлено на манипулирование и погружение в страдание. Пациент переживает подавленность, напряжение и бессилие, неудовлетворенность собой и происходящим; невозможность реализации имеющихся у него способностей; неспособность достижения поставленных целей; зависимость от окружающих в принятии решений и в своих действиях; неспособность самостоятельно контролировать свою жизнь.

Наиболее высокий уровень виктимизации (самостигматизации как жертвы) характеризуется деструктивным типом самоутверждения, отрицанием личностной ценности, ожиданием негативного отношения со стороны окружающих.

Методический диагностический инструментарий:

1. Методика экспресс-диагностики ситуативной самоактуализации личности (ССЛ)

2. Методика диагностики типа самоутверждения Е.А. Киреевой и Т.Д. Дубницкой, 2011.

Феномен безнадежности (безысходности). Феномен характеризуется совокупностью гипотимических проявлений и признаков пессимистического атрибутивного стиля:

- чувством отчуждения (социальной инклюзии);
- чувством обреченности – отчаяния, сопровождающимся ощущением потери смысла жизни, переживанием невозможности выйти из тягостного круга своих проблем;
- чувством покинутости – переживанием утраты поддержки;
- чувством бессилия – утратой возможности делать желаемое, ощущения полноты жизни, контроля своей линии поведения и возможности принятия собственных решений, низкой самооценкой.

Методический диагностический инструментарий – шкала безнадежности (депрессии) А. Бека.

Феномен личностной беспомощности.

Одним из ключевых психопатологических феноменов, отражающих деструктивный потенциал ПТСС является феномен беспомощности. Исследования, выполненные в рамках субъектно-бытийного подхода, показывают, что личностная беспомощность, основанная на негативном прогнозировании собственной субъектной активности в различных ситуациях повседневности, в том числе усложненных, сильно снижает индивидуальный ресурс сопротивления сложным обстоятельствам. Дано представление о беспомощности как о многокомпонентном феномене, затрагивающем многие личностные структуры, значительно ограничивающей возможности человека в осмыслении и преодолении сложных ситуаций [2-3]. Как показывают зарубежные исследования, лица с беспомощностью характеризуются следующим сочетанием черт: равнодушием, бездеятельностью, депрессивностью, боязнью трудностей и испытаний в сочетании с конформизмом и пессимистическим стилем атрибуции [4-6].

В спектр характеристик, обуславливающих проявления беспомощности, исследователями также включается неразрешенный конфликт невротических наклонностей, в частности невозможность разрешить противоречие между предполагаемой свободой и ее фактическими ограничениями [7], фрустрация экзистенциальных потребностей [8], неконтролируемость жизни [9; 10], бездуховность и негативный прогноз собственной активности в ситуации, оцениваемой как безвариантная и неподконтрольная [3], утрата смысла и чувство неаутентичности своего бытия [11], нарушенное развитие личностной автономии и самоопределения [12], превращение субъекта в объект.

Автор теории выученной беспомощности М. Селигман определяет беспомощность как состояние, возникающее в ситуации, когда человеку кажется, что внешние события от него не зависят, и он ничего не может сделать, чтобы их предотвратить или видоизменить. Если это состояние и связанные с ним особенности мотивации и атрибуции переносятся на другие ситуации (т.е. генерализуются), то, значит, это выученная беспомощность. Очень непродолжительной историей неконтролиру-

емости окружающего мира достаточно для того, чтобы выученная беспомощность начала жить как бы своей собственной жизнью, стала сама управлять поведением человека.

Беспомощность – одно из возможных последствий фрустрирующей жизненной ситуации, травмирующих неконтролируемых событий, которые субъективно воспринимаются как непреодолимые. По мнению А.С. Ребер [13], это «наученное состояние, вызываемое предъявлениями вредных, вызывающих неудовольствие ситуаций, которых невозможно избежать».

Этот феномен сопровождается убежденностью личности в собственной несостоятельности, устойчивостью восприятия себя в роли «жертвы трагических обстоятельств». Личность превращается в пассивный объект внешних воздействий, что способствует виктимизации субъекта и невозможности контролировать собственную жизнь. В ситуации экзистенциального кризиса состояние беспомощности чаще всего возникает у лиц с пессимистическим стилем атрибуции происходящих событий как когнитивным показателем самостоятельности – беспомощности [14].

Все основные проявления беспомощности при ПТСС можно отнести к так называемой когнитивной триаде: негативные представления о себе, негативная оценка окружающего мира и внешних событий, а также негативная оценка будущего [15]. Наиболее характерными признаками являются: 1) иррациональные когниции, препятствующие успешному преодолению жизненных трудностей (катастрофизация, как ожидание наихудших, катастрофических последствий при игнорировании других, более реалистичных возможностей) и 2) пессимистический атрибутивный стиль (стиль объяснения происходящих событий), затрагивающий различные сферы жизни человека [16; 17].

Поэтому ПТСС – это не то, что возникает после травматического события, а то, что возникает в результате интерпретации (когнитивной оценки) этого события. Основной вопрос, возникающий при этом: «Почему человек так (фрустрационно) реагирует на ситуацию?»

Такое понимание приобретенной личностной беспомощности как проблемного поля пациентов с ПТСС можно рассматривать в рамках атрибутивного подхода к формированию этих состояний. Этот подход основан на:

1) понимании беспомощности, как феномена, связанного с процессом генерализации и фиксации пессимистических атрибутивных оснований в оценке трудной жизненной ситуации;

2) необходимости преодоления беспомощности через атрибутивное реструктурирование (трансформацию негативного стиля атрибутирования экстремальной ситуации).

Феномен ситуативно-личностной беспомощности при ПТСС формируют не сами по себе травматические события военного времени, а именно **собственный опыт неконтролируемости и непредсказуемости этих событий**. Причем беспомощности человек может научиться, если, просто наблюдает за беспомощностью других. Другими словами, демонстрация беспомощных моделей поведения так же существенна, как и собственный опыт неконтролируемости событий.

Ощущение человеком неконтролируемости грядущих и текущих событий влечет за собой развитие фактической недостаточности контроля деятельности, что впоследствии оказывает прямое влияние на снижение мотивации, способности обучаться и проявление таких отрицательных эмоций как повышенный уровень тревожности, фрустрация, депрессия, чувство подавленности, ощущение безысходности, предопределенности бытия и печали. Неконтролируемость последствий деятельности естественным образом формирует пессимизм, пассивность, устойчивое нежелание преодолевать трудности, объективное отношение к окружающей действительности, стремление переложить ответственность за последствия любой активности на внешние детерминанты. Причем решающим фактором в механизме возникновения выученной беспомощности являются не тяжелые эмоциональные переживания, связанные с безрезультативностью усилий, а непреодолимое чувство неконтролируемости, безучастности, беспомощности [18; 19].

Ситуативная психологическая беспомощность - это временная реакция на те или иные не подконтрольные человеку события, связанные с обобщением негативного опыта переживаний стресса и страхом перед будущим. Это состояние человека, при котором он не предпринимает попыток к улучшению своего состояния (не пытается избежать отрицательных стимулов или получить положительные), хотя имеет такую возможность.

Оно характеризуется пассивностью, отказом от действий, растерянностью, неверием в собственные силы, подавленностью.

Пассивное поведение человека не позволяет ему адаптироваться к ситуации. Переживание неконтролируемости событий, независимости их исхода от прилагаемых им усилий, лежит в основе снижения мотивации и способности инициировать то, что является жизненно важным («Я никогда не смогу с этим справиться», «Все бесполезно, ничего хорошего нас не ждет», «Не вижу возможности что-либо изменить» и т.п.).

В качестве ситуационных причин беспомощного поведения в условиях стресса чаще всего выступают такие как:

- невозможность разобраться в ситуации и найти удовлетворительный (приемлемый) выход из создавшегося положения;
- множественный и противоречивый характер рекомендуемого поведения;
- осознание непредсказуемости и быстрой изменчивости ситуации, невозможность принять какое-либо определенное решение;
- осознание необходимости подчинения мерам, принимаемым извне, при всей их неочевидности и необоснованности;
- дефицит времени и возможностей для самостоятельного решения проблем;
- тенденция к ухудшению ситуации и нагнетанию паники, несмотря на принимаемые меры;
- глобальные масштабы турбулентности.

Таким образом, феномен ситуативной беспомощности при ПТСС вызывается неконтролируемостью и непредсказуемостью экстремальной травматической ситуации. Наиболее тяжелые формы беспомощности связаны с установками, при которых причина беспомощности приписывается человеком своим личным качествам, воспринимающимся как неизменные и влияющие на все формы жизнедеятельности. В таких случаях этот феномен приобретает характер личностной беспомощности.

Триггерными факторами формирования беспомощности как одного из специфических феноменов ПТСС, связанных с боевыми действиями, по нашим данным являются:

- отсутствие предшествующего опыта решения подобных и других сложных проблем;
- недостаточный уровень навыков поисковой активности;
- осознание невозможности самостоятельно справиться с ситуацией;

- частые столкновения с ситуациями, когда отсутствует взаимосвязь между своими действиями и их последствиями.

Специфической особенностью личности при состояниях приобретенной беспомощности является парадоксальное сочетание обесценивания собственного будущего, эгоистической мотивации и стремления к формальной и малоэффективной самореализации. Выбор и использование манипулятивных защитных копинг-стратегий, маскирующих отсутствие желания и стремления к продолжению военной службы, порождают трудноразрешимые ценностно-смысловые противоречия и нарушение самоопределения.

Таким образом, феномен приобретенной беспомощности в начальных стадиях формирования носит ситуативный, относительно нестойкий характер, а на более поздних этапах (например, на этапе F 62.0 Хронические изменения личности после переживания катастрофы) характеризуется стойкими личностными изменениями. Это устойчивое специфическое образование личностного уровня, включающее в себя сочетание определенных личностных особенностей, пессимистического атрибутивного стиля и устойчивых невротических нарушений.

Личностная беспомощность является качеством субъекта, включающим в себя единство специфических личностных особенностей, возникающих при взаимодействии внешних и внутренних факторов, определяющим низкий уровень субъектности (то есть низкую способность человека преобразовывать действительность, управлять событиями собственной жизни, ставить цели и достигать их, преодолевая различного рода трудности - что является сущностью и содержанием любого волевого действия) и проявляющимся в особенностях деятельности и поведения субъекта. Личностная беспомощность проявляется в эмоциональной неустойчивости, робости, пассивности, замкнутости, низкой самооценке, склонности к чувству вины, фрустрированности. Четырехкомпонентная структура личностной беспомощности включает в себя волевую, эмоциональную, когнитивную и мотивационную составляющие, основной чертой которых является дефицитарность [19; 20].

Важно отметить, что беспомощность как форма организации жизнедеятельности, является катализатором и детерминирует

снижение сопротивляемости организма вредоносным воздействиям внешней среды, способствует развитию и обострению соматических заболеваний различной этиологии.

Как устойчивая характеристика человека в условиях хронического стресса личностная беспомощность проявлялась в замкнутости, эмоциональной возбудимости, робости, повышенной тревожности, преобладании мотива избегания неудач над мотивом достижения успехов, пессимистичности мировосприятия (пессимистический атрибутивный стиль), склонности к чувству вины, более низкой самооценке и низком уровне притязаний, равнодушию, отсутствию желания и стремления найти выход из сложившейся ситуации, пассивности, неуверенности в себе, отсутствии инициативности, организованности, настойчивости, целеустремленности и пр.

Важно отметить, что личностная беспомощность, как один из феноменов ПТСС, является одним из факторов виктимизации человека и манипулятивного модуса бытия. Фиксация на негативных аспектах своего участия в военных действиях, на своей незащищенности и невозможности самоосуществления себя в сложившейся ситуации, формирует и поддерживает паттерн жертвы и ценностно-смысловую дезориентацию. Глубинными причинами беспомощности, обуславливающей виктимизацию субъекта, являются полная зависимость человека от непредсказуемых событий, «страдательная» жизненная позиция, дегуманизированная самоактуализация, неуспешность процесса самоопределения личности в макросоциальных координатах и манипулятивный модус бытия, не позволяющие личности реализовать свои экзистенциальные возможности и быть автором своей жизни.

Таким образом, личностная беспомощность рассматривается как один из факторов виктимизации человека, манипулятивного модуса бытия, нарушения самоопределения, низкой жизнестойкости, бездеятельности и пессимистического стиля атрибуции.

Методический диагностический инструментарий:

1. Опросник «Беспомощность» В.В. Шиповской;
2. Опросник временной перспективы (ZTPI) Ф. Зимбардо;
3. Опросник диагностики субъект-объектных отношений (СОО) Е.Ю. Коржовой;

4. Опросник базисных убеждений личности Р. Янов-Бульман (в адаптации М.А. Падун и др.);

5. Опросник «Мотивация к избеганию неудач» Т. Элерс;

6. Опросник «Мотивация к успеху» Т. Элерс;

7. Шкала контроля за действием Ю. Куля.

Феномен антиципационной несостоятельности. Антиципация – это способность действовать или принимать те или иные решения с определенным временно-пространственным упреждением будущих ожидаемых событий (Б.Ф. Ломов, 1984).

Антиципационная состоятельность (вероятностное прогнозирование по И.М. Фейгенбергу) личности является одним из критериев выбора адаптивных или относительно адаптивных стратегий выхода из экстремальной ситуации [21]. Вероятностное прогнозирование – это умение предвосхищать будущее, основанное на структуре прошлого опыта и информации о настоящей ситуации. Другими словами, это способность проанализировать прошлый опыт и сравнить его с тем, что происходит в настоящий момент, а на основе этого сделать предположение о том, как дальше будут развиваться события.

Антиципационная несостоятельность – неспособность (прогностическая некомпетентность) прогнозировать жизненные события, связанные с угрозой безопасности и выбирать адекватные стратегии выхода из трудной жизненной ситуации.

Феномен ценностной дезориентации. Феномен ценностной дезориентации характеризуется разрушением индивидуальной ценностной системы, несоответствием ценностных ожиданий и возможности реализации привычных ценностей, утратой цели в жизни, пессимистической интерпретацией своих возможностей, утратой базисного доверия к бытию.

В ситуации экзистенциального кризиса прежние ценностные ориентации человека перестают отвечать требованиям изменившихся условий существования человека, связанным

с военными действиями. Ограничения в реализации привычных ценностей приводят к возникновению ценностного «вакуума», порождающего мотивационную хаотичность и неопределенность «нравственной активности» человека как регулятора поведения личности. Это затрудняет возможность придерживаться своей жизненной позиции, вызывает растерянность, интрапсихические конфликты, блокирующие нормативную определенность ценностно-мировоззренческих представлений о сложившейся ситуации и, соответственно, о формировании нового способа бытия-в-мире и стратегиях поведения, более адаптивных изменившимся условиям.

Таким образом, травматическая фрустрация в области душевной и духовной жизни, связанная с военными действиями и схватывающая значительный контингент населения, делает отвратимой угрозу психическому здоровью. Феноменологическая представленность возникающих при этом нарушений, на наш взгляд должна рассматриваться в научном контексте, выходящем за рамки международных классификаций психических расстройств, связанных со стрессом: от социопатий или феномена неаутентичной жизни, связанной с массовыми проявлениями социальной турбулентности и дезадаптивных субклинических психических реакций до выраженных экзистенциально-личностных деформаций. Значительный клинко-феноменологический разброс посттравматических стрессовых состояний, связанных с экстремальным стрессом военного времени, связан не только с продолжительностью и интенсивностью стрессового воздействия, но и с индивидуально-личностными преломлениями этих воздействий, затрагивающих все значительные экзистенциальные данности человека. Из этого следует необходимость комплексного рассмотрения ПТСС, включающего не только общетипические характеристики, но и индивидуальную экзистенциальную панораму подлинной человеческой жизни, трансформированной травматическим стрессовым воздействием.

Абрамов В.А.¹, Мельниченко В.В.¹, Бабура Е.В.²

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ФЕНОМЕНЫ, СВЯЗАННЫЕ С ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫМ СТРЕССОМ ВОЕННОГО ВРЕМЕНИ (СООБЩЕНИЕ 2. ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ФЕНОМЕНЫ В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОМ РАКУРСЕ)

¹Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР;

²Психиатрическая больница № 1, г. Макеевка, ДНР

Статья продолжает анализ психологических и психопатологических феноменов, отражающих индивидуально-специфические, экзистенциальные переживания и страдания у лиц, длительное время находившихся в условиях травматического стресса военного времени (см. Сообщение 1). Экзистенциально-специфические посттравматические психопатологические феномены отражают утрату личностью своей целостности и самобытности в форме смысложизненного кризиса, экзистенциальной неисполненности. На основании приобретаемых дисфункциональных состояниях личности были выделены передовые индивидуально специфические посттравматические феномены, представлена их теоретико-методологическая структура. Сделан вывод, что все посттравматические стрессовые состояния должны изучаться не столько в рамках международных классификаций психических расстройств, связанных со стрессом, а в обширном научном пространстве от социопатий, дезадаптивных субклинических психических реакций до выраженных экзистенциально-личностных деформаций.

Ключевые слова: экзистенциальный стресс, военные действия, психологические и психопатологические феномены

Abramov V.A.¹, Melnichenko V.V.¹, Babura E.V.²

DIAGNOSTIC ERRORS IN PSYCHIATRY:
REASONS AND POSSIBILITIES TO OVERCOME

¹State educational institution of higher professional education «M. Gorky Donetsk national medical university», Donetsk, DPR;

²Psychiatric Hospital № 1, Makeevka, DPR

The article continues the analysis of psychological and psychopathological phenomena that reflect individual-specific, existential experiences and suffering in people who have been under conditions of wartime traumatic stress for a long time (REPORT 1). Existential-specific post-traumatic psychopathological phenomena reflect the loss of a person's integrity and originality in the form of a life-meaning crisis, existential failure. Based on the acquired dysfunctional states of the personality, advanced individually specific post-traumatic phenomena were identified, and their theoretical and methodological structure was presented. It is concluded that all post-traumatic stress states should be studied not so much within the framework of international classifications of mental disorders associated with stress, but in a vast scientific space from sociopathies, maladaptive subclinical mental reactions to pronounced existential-personal deformations.

Keywords: stress, military actions, psychological and psychopathological phenomena

Литература

1. Знаков В.В., Рябкина З.И. Субъективно-бытийный подход к пониманию личности: содержание и теоретико-методологические основания. Психология человеческого бытия. М.; 2017. 195-315.
2. Знаков В.В., Рябкина З.И., Сергиенко Е.А. (ред.), Фоменко Г.Ю. Модусы бытия личности в контексте субъективно-личностного подхода. Психология субъекта и психология человеческого бытия. Краснодар; 2010. 158-174
3. Знаков В.В., Журавлев А.Л. (ред.), Шиповская В.В., Фоменко Г.Ю. Флуктуации субъективности в контексте преодолевающей активности личности. Психология человека как субъекта познания, общения и деятельности: материалы Всерос. науч. конф. М.; 2018. 1764-1771.
4. Chang E.C., Sanna L.J. Affectivity and Psychological Adjustment across Two Adult Generations: Does Pessimistic Explanatory Style Still Matter? *Personality and Individual Differences*. 2007. 43

- (5): 1149-1159.
5. Ciesla J.A., Roberts J.E. Rumination, Negative Cognition, and Their Interactive Effects on Depressed Mood. *Emotion*. 2007. 7 (3): 555-565. DOI: <https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.3.555>.
 6. Alloy L.B., Black S.K., Young M.E., Goldstein K.E., Shapero B.G., Stange J.P. et al. Cognitive Vulnerabilities and Depression Versus Other Psychopathology Symptoms and Diagnoses in Early Adolescence. 2012. 41 (5): 539-560. DOI: <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.703123>.
 7. Хорни К. Наши внутренние конфликты: конструктивная теория невроза. 2-е изд. М.; 2008. 218.
 8. Феномен протестной активности личности ...; Фромм Э. Бегство от свободы. М.; 2011. 284.
 9. Henry P.S. Life Stress, Explanatory Style, Hopelessness, and Occupation Stress. *International Journal of Stress Management*. 2005. 12 (3): 241-256. DOI: <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.3.241>.
 10. Rueger S.Y., Malecki C.K. Effects of Stress, Attributional Style and Perceived Parental Support on Depressive Symptoms in Early Adolescence: A Prospective Analysis. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2011. 40 (3): 347-359. DOI: <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.3.563461>.
 11. Бьюдженталь Д. Наука быть живым: диалоги между терапевтом и пациентом в гуманистической психотерапии. М.; 2007. 336.
 12. Феномен протестной активности личности ...; Харламенкова Н.Е., Кумыкова Е.В., Рубченко А.К. Психологическая сепарация: подходы, проблемы, механизмы. М.; 2015. 367.
 13. Rober A.S. *The Penguin Dictionary of Psychology*. 2-d ed. London: Penguin Books; 1995.
 14. Панеферов В.Н., Коржова Е.Ю. и др. (ред.), Солнцева Н.В. Феномен выученной беспомощности: причины формирования и пути преодоления. Интегративный подход к психологии человека и социальному взаимодействию людей. Материалы научно-практической заочной конференции «Интегративный подход к психологии человека и социальному взаимодействию людей». СПб.: Издательство НИИР; 2011. 180-186.
 15. Beck A.T., Rush A.J., Shaw B.F., Emery G. *Cognitive Therapy of Depression*. New York: The Guilford Press; 1987. 425.
 16. Elis A., Dryden W. *The Practice of Rational Emotive Behavior Therapy*. New York: Springer Publishing Company; 2007. 208.
 17. Nolen-Hoeksema S., Girgus J.S., Seligman M.E.P. Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: A 5-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*. 1992. 101: 405-422.
 18. Ромек В.Г. Психологическое консультирование в ситуации выученной беспомощности. Психологическое консультирование: проблемы, методы, техники. Ростов н/Д: изд-во ЮРГИ; 2000. 278-287.
 19. Веденева Е.В. Взаимосвязь мотивационного компонента личностной беспомощности и ведущей деятельности на разных возрастных этапах. *Вестник Томского государственного университета*. 2009; 322: 186-189.

References

1. Znakov V.V., Ryabkina Z.I. Sub"ektivno-bytiinyi podkhod k ponimaniyu lichnosti: sodержanie i teoretiko-metodologicheskie osnovaniya [Subjective-existential approach to understanding personality: content and theoretical and methodological foundations]. *Psikhologiya chelovecheskogo bytiya*. М.; 2017. 195-315. (in Russian).
2. Znakov V.V., Ryabkina Z.I., Sergienko E.A. (red.), Fomenko G.Yu. Modusy bytiya lichnosti v kontekste sub"ektivno-lichnostnogo podkhoda [Modes of being of a person in the context of a subjective-personal approach]. *Psikhologiya sub"ekta i psikhologiya chelovecheskogo bytiya*. Krasnodar; 2010. 158-174. (in Russian).
3. Znakov V.V., Zhuravlev A.L. (red.), Shipovskaya V.V., Fomenko G.Yu. Fluktuatsii sub"ektivnosti v kontekste preodolevayushchei aktivnosti lichnosti [Fluctuations of subjectivity in the context of overcoming personality activity]. *Psikhologiya cheloveka kak sub"ekta poznaniya, obshcheniya i deyatel'nosti: materialy Vseros. nauch. konf.* М.; 2018. 1764-1771. (in Russian).
4. Chang E.C., Sanna L.J. Affectivity and Psychological Adjustment across Two Adult Generations: Does Pessimistic Explanatory Style Still Matter? *Personality and Individual Differences*. 2007. 43 (5): 1149-1159.
5. Ciesla J.A., Roberts J.E. Rumination, Negative Cognition, and Their Interactive Effects on Depressed

- Mood. Emotion. 2007. 7 (3): 555-565. DOI: <https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.3.555>.
6. Alloy L.B., Black S.K., Young M.E., Goldstein K.E., Shapero B.G., Stange J.P. et al. Cognitive Vulnerabilities and Depression Versus Other Psychopathology Symptoms and Diagnoses in Early Adolescence. 2012. 41 (5): 539-560. DOI: <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.703123>.
 7. Khorni K. Nashi vnutrennie konflikty: konstruktivnaya teoriya nevroza [Our internal conflicts: a constructive theory of neurosis]. 2-e izd. M.; 2008. 218. (in Russian).
 8. Fenomen protestnoi aktivnosti lichnosti [The phenomenon of protest activity of the individual]. Fromm E. Begstvo ot svobody. M.; 2011. 284. (in Russian).
 9. Henry P.S. Life Stress, Explanatory Style, Hopelessness, and Occupation Stress. International Journal of Stress Management. 2005. 12 (3): 241-256. DOI: <https://doi.org/10.1037/1072-5245.12.3.241>.
 10. Rueger S.Y., Malecki C.K. Effects of Stress, Attributional Style and Perceived Parental Support on Depressive Symptoms in Early Adolescence: A Prospective Analysis. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology. 2011. 40 (3): 347-359. DOI: <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.3.563461>.
 11. B'yudzhenal' D. Nauka byt' zhivym: dialogi mezhdu terapevtom i patsientom v gumanisticheskoi psikhoterapii [The Science of Being Alive: Dialogues between Therapist and Patient in Humanistic Psychotherapy]. M.; 2007. 336. (in Russian).
 12. Fenomen protestnoi aktivnosti lichnosti ...; Kharlamenkova N.E., Kumykova E.V., Rubchenko A.K. Psikhologicheskaya separatsiya: podkhody, problemy, mekhanizmy [Psychological separation: approaches, problems, mechanisms]. M.; 2015. 367. (in Russian).
 13. Rober A.S. The Penguin Dictionary of Psychology. 2-d ed. London: Penguin Books; 1995.
 14. Paneferov V.N., Korzhova E.Yu. i dr. (red.), Solntseva N.V. Fenomen vyuchennoi bespomoshchnosti: prichiny formirovaniya i puti preodoleniya. Integrativnyi podkhod k psikhologii cheloveka i sotsial'nomu vzaimodeistviyu lyudei [The phenomenon of learned helplessness: reasons for its formation and ways to overcome it. Integrative approach to human psychology and social interaction of people]. Materialy nauchno-prakticheskoi zaochnoi konferentsii «Integrativnyi podkhod k psikhologii cheloveka i sotsial'nomu vzaimodeistviyu lyudei». SPb.: Izdatel'stvo NIIR; 2011. 180-186. (in Russian).
 15. Beck A.T., Rush A.J., Shaw B.F., Emery G. Cognitive Therapy of Depression. New York: The Guilford Press; 1987. 425.
 16. Elis A., Dryden W. The Practice of Rational Emotive Behavior Therapy. New York: Springer Publishing Company; 2007. 208.
 17. Nolen-Hoeksema S., Girgus J.S., Seligman M.E.P. Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: A 5-year longitudinal study. Journal of Abnormal Psychology. 1992. 101: 405-422.
 18. Romek V.G. Psikhologicheskoe konsul'tirovanie v situatsii vyuchennoi bespomoshchnosti [Psychological counseling in a situation of learned helplessness]. Psikhologicheskoe konsul'tirovanie: problemy, metody, tekhniki. Rostov n/D: izd-vo YuRGI; 2000. 278-287. (in Russian).
 19. Vedeneeva E.V. Vzaimosvyaz' motivatsionnogo komponenta lichnostnoi bespomoshchnosti i vedushchei deyatelnosti na raznykh vozrastnykh etapakh [Relationship between the motivational component of personal helplessness and leading activity at different age stages]. Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. 2009; 322: 186-189. (in Russian).
 20. Tsiring D.A. Psikhologiya vyuchennoi bespomoshchnosti: ucheb. posobie dlya studentov vuzov, obuchayushchikhsya po napravleniyu i spetsial'nostyam psikhologii [Psychology of learned helplessness: textbook. manual for university students studying in the direction and specialties of psychology]. M.: Akademiya; 2005. 117. (in Russian).
 21. Malkina-Pykh I. G. Ekstremal'nye situatsii [Extreme situations]. M.: Izd-vo Eksmo; 2005. 960. (in Russian).

Поступила в редакцию 20.01.2022