

Чабан О. С., Хаустова О. О.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (м. Київ)

Дистресові наслідки війни для психічного здоров'я: виклики та перспективи подолання

Війна, що зараз переживає наше суспільство, ще й в сполученні з ситуацією постковіду є ідеальним інкубатором для збільшення тягаря для громадського здоров'я через психічні розлади. Такий каскад подій значно збільшує попит на психолого-психіатричну допомогу, що ймовірно перевищить наявні можливості системи охорони психічного здоров'я, тому ми вже зараз повинні підготуватися до подолання цього виклику.

На основі проведених науковцями України у 2014—2021 роках досліджень щодо порушень психічного здоров'я як військовослужбовців, так і цивільного населення, постраждалого від російської збройної агресії, вже сформована програма комплексної медико-психологічної реабілітації, яка має профілактичну спрямованість та забезпечує ефективну динамічну курацію основних психологічних порушень та психічних розладів, безпосередньо пов'язаних зі стресом, у постраждалого від дистресових наслідків війни населення України. Втім, перед нами постає завдання оцінки довгострокових наслідків дистресу війни та пандемії COVID-19 з побудовою 5—15-річних трендів динаміки психічних розладів та формуванням реалістичних прогностичних моделей надання психолого-психіатричної допомоги.

Досвід постраждалих від війн країн свідчить, що психічні розлади виникають у 20—70 % населення, зокрема і посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), розлади адаптації, депресивні розлади, зловживання алкоголем й залежність, а також тривожні розлади. Водночас кожна з цих проблем психічного здоров'я пов'язана з суїцидальною поведінкою. Навіть особи з розладами адаптації, що виникли через нездатність людини впоратися зі значним стресом або оговтатися від нього (наприклад, смерть близької людини), мають у 12 разів більше шансів вкоротити собі віку, ніж ті, у кого таких розладів не

має. З другого боку, відповідно до більш ніж десятирічного (1993—2004 рр.) хорватського дослідження цивільних осіб, біженців та військових під час війни та у післявоєнний період, домінували психосоматичні скарги в усі моменти оцінки. Дослідження впливу дистресових наслідків війни на цивільне населення Сирії також виявило, що з ПТСР та іншими психічними розладами пов'язано здоров'я зубів і геніталій; велика поширеність ларингофарингеального рефлюксу пов'язана із змінами життя під час війни; близько половини населення мали алергічний риніт, спричинений прямими чи непрямими наслідками війни. Найбільший внесок у високі показники ПТСР роблять: кількість разів зміни місця проживання через війну, рівень освіти та страждання від звуків війни. Виявлено зв'язок між ПТСР та проблемним гнівом, що негативно впливало на взаємини. Також було показано, що ПТСР може виникнути у відтермінованій формі через роки після набуття травматичного досвіду.

Отже, не тільки в майбутніх науково-практичних дослідженнях, але вже у сучасній реальній клінічній практиці варто брати до уваги, що велика кількість ПТСР та інших психічних розладів у осіб, які пережили війну, має серйозні наслідки для суспільства: хронічний перебіг таких розладів може спричинити істотні страждання таким особам, а також їхнім родинам; зв'язок між гнівом та ПТСР може бути причиною подальшого домашнього насильства та взагалі збільшити ймовірність майбутніх конфліктів; розлади, що пов'язані з функціональними порушеннями, впливають на ширші міжособистісні стосунки, знижують продуктивність та спричиняють великі загальні витрати на здоров'я. Отже, ми маємо бути готовими як до збільшення попиту на послуги щодо психічного здоров'я найближчими роками, так і до ефективного розв'язання цієї проблеми спільними зусиллями.