

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ГРОМАДЯН УКРАЇНИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ, ЕПІДЕМІЧНОЇ НЕБЕЗПЕКИ ТА РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Хаустова О.О., Осуховська О.С., Салдень В.І., Синіцька Т.В., Суховій О.О.



СТРЕСОВІ ФАКТОРИ, ПОВ'ЯЗАНІ З БОЙОВИМИ ДІЯМИ

Біологічні:

Загиблі та поранені цивільні (станом на 31 жовтня 2022 р.):

- 6 430 загиблих: 2511 чоловіків, 1716 жінок, 167 дівчат і 201 хлопчик, а також 34 дитини і 1801 дорослий, стать яких ще не вдалось встановити

- 9865 поранених: 2107 чоловіків, 1515 жінок, 205 дівчаток і 292 хлопчика, а також 242 дітиний і 5504 дорослих, стать яких ще не вдалось встановити

- власне поранення (зокрема, поранення, яке призвело до втрати кінцівки)
- спостереження за смертю людей
- масова загибель учасників військових подій
- поява нових та загострення хронічних психічних і соматичних захворювань
- тривале перебування в екстремальних умовах (відсутність умов для нормальної життєдіяльності, депривація сну, екстремальні середовищні температурні режими, відсутність або нестача води, їжі тощо)
- полон, катування

Психо-соціальні:

- постійне відчуття жаху, тривоги, безпорадності
- неможливість вплинути на ситуацію
- зниження якості життя й комунікаційних ресурсів упродовж тривалого часу
- тривала розлука з родиною
- невизначення майбутнього
- вимушене переселення

Економічні:

- втрата житла, заощаджень
- втрата роботи, державної підтримки
- руйнування медичного, соціального, логістичного забезпечення тощо



ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ РЕАКЦІЇ ЛЮДИНИ НА ВІЙСЬКОВІ ПОДІЇ, ЯК НАЙПОТУЖНІШИЙ СТРЕССОРНИЙ ФАКТОР:

- ☐ тривога, страх
- ☐ гнів, роздратованість
- ☐ фізичне збудження, плач
- ☐ втрата контролю над власним станом, емоціями, поведінкою
- ☐ зниження концентрації уваги
- ☐ відчуття провини, сорому тощо

ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ ВПЛИВУ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ НА НАСЕЛЕННЯ:

- ☐ гостра реакція на стрес F43.0
- ☐ посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) F43.1 (гострий або хронічний перебіг)
- ☐ депресивні розлади
- ☐ тривожні розлади
- ☐ розлади адаптації
- ☐ психосоматичні розлади
- ☐ загострення існуючих психічних хвороб
- ☐ розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин.



ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНИХ ТА ПОВЕДІНКОВИХ ПОРУШЕНЬ І РОЗЛАДІВ В ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ COVID-19

На 2.11.2022 в Україні на **COVID-19** захворіло 5 296 254 та померло 110008 громадян.

Особи, що перенесли COVID-19 легкого та середнього ступеню важкості (65 пацієнтів, дослідження 2021- 23 лютого 2022 р.) мають:

- 78% – складнощі і поверхневий сон
- 76% – труднощі із зосередженням
- 29% – дратівливість
- до 68% – адаптаційні порушення і розлади
- 9% - депресивно-іпохондрична симптоматика, дистімія, соматовегетативні прояви у вигляді коливання артеріального тиску, зміни ритму серцевих скорочень, кардіалгій після психоемоційного напруження
- 33,7% клінічно виражена тривога, субклінічний варіант – 6,3% (HADS)
- 29,7% – клінічно, 68% – субклінічно виражена депресія (HADS)
- клінічні показники середнього балу за шкалою «життєва активність» від 32,0 до 43,0 балів (SF-36)
- низькі оцінки самопочуття, активності, настрою (CAN)
- 75% – високі показники рівня ситуативної та особистісної тривоги, 25% – помірні.
(м-ка Ч.Д. Спілбергера–Ю.Л. Ханіна)



КОГЕРЕНТНИЙ ВПЛИВ ПАТОГЕНЕТИЧНИХ ФАКТОРІВ НА ФОРМУВАННЯ ПСИХІЧНИХ ТА ПОВЕДІНКОВИХ ПОРУШЕНЬ НА ПРИКЛАДІ АНАЛІЗУ СИТУАТИВНОЇ ТА ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОГИ У ГРОМАДЯН УКРАЇНИ

Внутрішньо переміщені особи з зони бойових дій, які не мали **COVID-19** в анамнезі, 77 респондентів:

дослідження 2014 р.

високий рівень особистісної тривоги - 12,9%, ситуативної – 22,3%;

*дослідження 2020 р. (період пандемії **COVID-19**)*

високий рівень особистісної тривоги - 15,5%, ситуативної – 29,8%.

Респонденти з **COVID-19** в анамнезі, 102 особи, життю яких безпосередньо нічого не загрожувало:

дослідження березень – травень 2022 р.:

високий рівень особистісної тривоги – 20,5 %, ситуативної – 56,8 %.

Всі опитувані не мали попередніх психіатричних діагнозів.

*Висновок: за умови комплексного впливу на населення України психотравмуючих факторів ($p < 0,05$), якими є війна та пандемія **COVID-19**, вельми важливим стає підвищення медичної, соціальної та економічної ефективності надання спеціалізованої психолого-психіатричної допомоги пацієнтам шляхом впровадження інноваційної проактивної моделі консультативно-зв'язкової психіатрії на основі вивчення потреб, обсягів та результатів раннього втручання.*



Дякуємо за увагу!

