

Кризисы, вызванные пребыванием в зоне техногенных катастроф

Ярким примером техногенной катастрофы является Чернобыльская авария. Авария на ЧАЭС явилась массовой катастрофой, ее ликвидаторы попали в эпицентр событий, в полной мере не оценивая последствий радиационного излучения для собственного здоровья. Авария на ЧАЭС — это историческое событие, которое стало для ее ликвидаторов и лиц, вовлеченных в эти события, биографическим и повлияло на их дальнейшую судьбу и мировосприятие.

Психиатрическая статистика неумолимо констатирует ежегодный рост психических и поведенческих расстройств у этого контингента населения. Так, спустя 10 лет с момента аварии психическое состояние у 68,95 % ликвидаторов соответствовало посттравматическому стрессовому расстройству (ПТСР), у 42,5 % имели место интеллектуально — мнестические нарушения. Нервно — психические расстройства носили затяжной, хронический характер, отмечалась значительная резистентность к терапии, у каждого третьего ликвидатора был выявлен хронический алкоголизм, 10 % среди умерших завершили жизнь суицидом (В. А. Рудницкий и соавт., 1995; Н. С. Седина, В. И. Осетрова, 1995; И. Р. Семин и соавт., 1995; В. В. Архипов, 1996; Г. Я. Пилягина, 1998).

Особенности обследуемых лиц

- Среди обследуемых пациентов никто не страдал фатальными заболеваниями, 18,2 % лиц были инвалидами 3 группы по совокупности соматических заболеваний (гипертоническая болезнь, язвенная болезнь, энцефалопатия). У 15,9 % больных была диагностирована неврастения, у 20,45 % — тревожно — фобические расстройства, у 22,7 % — соматоформные расстройства, у 41 % — аффективные расстройства настроения.
- Особого внимания заслуживает тот факт, что подавляющее большинство пациентов были ориентированы на фатальную оценку ситуации. Около 40 % исследованных спустя 10 лет после аварии не видели своего будущего, они говорили о смерти как о позитивном событии, которое принесет им «облегчение и разрешит все жизненные проблемы».

Особенности кризисного состояния

- наиболее значимые для личности стресс — события сопровождаются специфическими формами переживания времени, его восприятия и формирования временной структуры поведения. Проблема «бытия во времени» всегда привлекала внимание исследователей в области психиатрии и психологии. Она является центральной темой экзистенциальной философии и психотерапии. С. Кьеркегор, Э. Гуссерль, М. Хайдеггер. Ж.—П. Сартр убедительно показали, что время личности является внутренним организующим фактором, определяющим ее жизненный путь.

Проективные исследования личностей, которых коснулся данный кризис

- Анализ методом ТАТ показал, что прошлое занимает очень большое место в жизни ликвидаторов. Они его расценивают как наиболее значимый период своей жизни (его описание присутствует в 55,3 % случаев). Все испытуемые расценивают свое участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС как важное событие в жизни, которое повлияло на их дальнейшую судьбу. Испытуемые отмечали, что за 10 лет их здоровье значительно ухудшилось, частые болезни разрушили привычный уклад их жизни и способствовали нарушению социальных связей, приводя к дезадаптации в семье (вплоть до ее распада) и на работе (снижение или утрата профессиональных навыков, инвалидизация). И если в первые годы после аварии эти люди испытывали сильную тревогу за свое здоровье и будущее, то спустя 10 лет в их психическом статусе доминирует астения, депрессия, апатия.

- большинство исследуемых не представляют своего будущего (в 41,6 % случаев будущее в рассказах отсутствует и в 26,8 % — присутствует условно). Пониженный фон настроения наблюдается у 70 % испытуемых, лабильный — у 17,4 %, ровный — только у 12,6 %.
- В результате исследования у ликвидаторов был выявлен катастрофический уровень конфликтности (68,4 %), причем 42,6 % из них приходится на внешние конфликты, на втором месте конфликты, вызванные крушением надежд (11,1 %). Обращает на себя внимание, что в 39 % случаев конфликты локализованы в социальной, а в 21,1 % — в семейной сферах и носят внешний характер. При этом каждый второй из них воспринимается с агрессивной позиции, то есть человек склонен к восприятию мира и окружающих его людей как враждебно настроенных против него. Тема убийства звучит в 74 % рассказов, что также подтверждает агрессивную позицию исследуемых. Если соотнести эти данные с тем, что у больных выявлено отсутствие умения конструктивно планировать свое будущее и нарушение интеллектуального контроля, то налицо все предпосылки для формирования невротических механизмов психологической защиты.

- Наряду с этим, значительное место в переживаниях больных занимают темы болезни и смерти (68,4 % случаев). Пациенты относятся к смерти спокойно, без страха. Некоторые видят в ней облегчение и говорят о ней, как о чем — то обыденном. На этом фоне настораживает суицидальная готовность этих лиц: тема самоубийства звучит в 21,1 % случаев. Думая о выходе из сложившейся ситуации, каждый четвертый видит его в суициде, а 32,3 % — ощущают бессмысленность окружающего мира. Вместе с тем у 26,3 % обследуемых выявлено большое количество страхов, среди которых беспокойство за свою жизнь превалирует. Окружающий мир представляется им угрожающим, враждебным, разрушающимся, под обломками которого можно погибнуть. Ярким примером такого мировосприятия является следующее описание картины из теста:

Способы преодоления кризисных состояний

- Каковы же способы преодоления трудных ситуаций у пациентов помимо суицида? Интерпретация данных ТАТ позволяет констатировать, что в подавляющем большинстве случаев испытуемые не всегда смогут продуктивным путем преодолеть трудности и достигать успеха, планировать свои действия и ставить осознанные цели, а также получать желаемые результаты (полная логическая цепочка детерминант поведения личности в профессиональной сфере присутствует только у 21,1 %).
- Общее душевное состояние у исследуемых ликвидаторов последствий Чернобыльской катастрофы спустя 10 лет после аварии характеризуется ипохондричностью, усталостью, потребностью в отдыхе, желанием достичь личного и социального благополучия, одиночеством. Вместе с тем, у них выявлена завышенная самооценка, эгоцентризм со стремлением к лидерству, несоответствие между уровнем притязания и реальными возможностями, завышен индекс агрессивности и проекции. Практически у всех имеют место невротические механизмы психологической защиты, среди которых доминируют механизмы вытеснения, рационализации, проекции и «бегства в болезнь». Выявлены также явные признаки кризиса середины жизни: нереализованность, опустошенность, бесперспективность.

