

## ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОПАТОЛОГІЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ У ЕМІГРАНТІВ ТА РЕЕМІГРАНТІВ, ХВОРИХ НА ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ

©О. П. Венгер

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

**РЕЗЮМЕ.** Дослідження особливостей психопатологічної симптоматики за допомогою опитувальника Symptom Check List-90-Revised – SCL-90-R дозволило встановити, що серед хворих на психогенні депресивні розлади емігрантів (196 осіб) були значуще вищими у порівнянні з реемігрантами (191 особа) та не емігрантами (198 осіб) показники за шкалами соматизації (відповідно  $0,87 \pm 0,53$  балів,  $0,66 \pm 0,40$  балів та  $0,51 \pm 0,34$  балів), обсесивно-компульсивних розладів ( $1,43 \pm 0,77$  балів,  $1,13 \pm 0,44$  балів та  $0,98 \pm 0,48$  балів), тривожності ( $1,73 \pm 1,07$  балів,  $1,32 \pm 0,84$  балів та  $1,07 \pm 0,98$  балів), а у реемігрантів – депресії ( $2,98 \pm 0,35$  балів, у емігрантів  $2,61 \pm 0,59$  балів, у не емігрантів  $2,40 \pm 0,45$  балів) та міжособистісної сенситивності (відповідно  $1,24 \pm 0,33$  балів,  $1,15 \pm 0,35$  балів та  $0,95 \pm 0,29$  балів), а також індекс виразності дистресу ( $2,45 \pm 0,23$  балів,  $2,40 \pm 0,42$  балів та  $2,25 \pm 0,29$  балів). У хворих на ендогенні депресивні розлади вплив фактора еміграції виявився меншим, однак загальні тенденції зберігаються: у емігрантів є найбільшою виразність проявів соматизації ( $1,17 \pm 0,83$  балів, у реемігрантів  $0,83 \pm 0,48$  балів, у не емігрантів  $0,77 \pm 0,70$  балів), тривожності (відповідно  $1,90 \pm 1,10$  балів,  $1,47 \pm 0,97$  балів та  $1,14 \pm 1,01$  балів), обсесивно-компульсивних розладів (відповідно  $1,54 \pm 0,66$  балів,  $1,34 \pm 0,52$  балів та  $1,07 \pm 0,44$  балів) та фобічної тривожності (відповідно  $0,76 \pm 0,44$  балів,  $0,68 \pm 0,23$  балів та  $0,67 \pm 0,40$  балів), а у реемігрантів – депресії ( $3,18 \pm 0,26$  балів, у емігрантів  $2,79 \pm 0,42$  балів, у не емігрантів  $2,63 \pm 0,30$  балів), міжособистісної сенситивності ( $1,36 \pm 0,45$  балів, у не емігрантів  $1,10 \pm 0,32$  бали, у емігрантів  $1,07 \pm 0,49$  балів) та індекс виразності дистресу ( $2,60 \pm 0,16$  балів, у емігрантів  $2,53 \pm 0,34$  балів, у не емігрантів  $2,30 \pm 0,28$  балів). У хворих на органічні депресивні розлади виявлені більш складні закономірності, зумовлені характером депресії: значущі розбіжності у показниках між групами емігрантів, реемігрантів та не емігрантів виявлені за соматизацією (відповідно  $1,33 \pm 0,68$  балів,  $0,93 \pm 0,32$  балів та  $0,91 \pm 0,64$  балів), тривожністю (відповідно  $1,99 \pm 0,67$  балів,  $1,68 \pm 0,60$  балів та  $1,43 \pm 1,03$  балів), фобічною тривожністю ( $0,91 \pm 0,45$  балів,  $0,75 \pm 0,31$  балів та  $0,66 \pm 0,39$  балів) та обсесивно-компульсивними розладами (відповідно  $1,10 \pm 0,63$  балів,  $1,49 \pm 0,51$  балів та  $1,25 \pm 0,61$  балів). Показники за депресією та міжособистісною сенситивністю є найвищими у реемігрантів (відповідно  $3,16 \pm 0,48$  балів та  $1,43 \pm 0,40$  балів), меншими у емігрантів (відповідно  $2,92 \pm 0,41$  балів та  $1,21 \pm 0,34$  балів), і найменшими – у не емігрантів (відповідно  $2,66 \pm 0,51$  балів та  $1,11 \pm 0,38$  балів). Виявлені закономірності можуть бути пояснені впливом об'єктивних соціально-психологічних факторів.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** депресивні розлади, емігранти, реемігранти, психопатологічна симптоматика.

**Вступ.** Проблема еміграції та рееміграції в Україні входить до числа найбільш актуальних державних та суспільних проблем. Еміграція є одним з наймасовіших соціальних процесів у світі, який останніми роками виявляє очевидну тенденцію до зростання. За даними Міжнародної організації з міграції, станом на 2011 рік кількість українських емігрантів складає близько 6,5 млн осіб (14,4% постійного населення) [1]. Уповноважений Верховної Ради України з прав людини (2011) наводить дані щодо близько 7 млн трудових емігрантів-громадян України [2]. При цьому офіційна еміграція складає незначну частину загального обсягу еміграції; переважна більшість мігрантів (від 60 до 90%) виїжджають за кордон з декларованою метою туризму, відвідування родичів тощо з подальшим працевлаштуванням (легальним або нелегальним) у країнах-реципієнтах [1].

Еміграція розглядається як фактор, що провокує маніфестацію або екзацербацию ендогенних психічних захворювань [3, 4, 5]. В структурі особистості емігрантів виявляються емоційна нестійкість, тривожність, соціальна інтроверсія, кон-

формність на поведінковому рівні, підозрілість, слабка інтеграція особистісних рис у вигляді емотивності та фрустрованості, низький рівень фрустраційної толерантності. В структурі психічних розладів емігрантів домінують психодезадаптаційні стани, посттравматичний стресовий розлад, неврастенія, пролонгована депресивна реакція та помірний депресивний епізод [6, 7, 8, 9]. Водночас, наукові дані щодо структури і поширеності психічних розладів серед емігрантів є недостатніми і вкрай суперечливими. В Україні, незважаючи на виняткову актуальність проблеми еміграції, взагалі відсутні серйозні наукові дослідження, що спрямовані на вивчення депресивних розладів у емігрантів та реемігрантів.

**Мета дослідження** – встановити особливості психопатологічної симптоматики у емігрантів та реемігрантів, хворих на депресивні розлади.

**Матеріал і методи дослідження.** Нами було обстежено за допомогою опитувальника виразності психопатологічної симптоматики Symptom Check List-90-Revised – SCL-90-R [10] 196 осіб, які щонайменше протягом останнього року проживали за межами України і планували найближ-

*Огляди літератури, оригінальні дослідження, погляд на проблему*

чим часом повернутися за кордон (емігранти), 191 особа, які не менше року проживали за межами України і протягом останнього року повернулися для постійного проживання в Україну (реемігранти) та 198 осіб, які постійно проживають в Україні і ніколи не виїжджали за її межі для тривалого проживання (не емігранти). Усім обстеженим був встановлений остаточний клінічний діагноз депресивного розладу відповідно до критеріїв МКХ-10. Психогенні депресивні розлади (коди за МКХ-10 F43.21 та F43.22) встановлені у 69 не емігрантів, 68 емігрантів та 67 реемігрантів, ендогенні (коди за МКХ-10 F31.3, F31.4, F32.1, F32.2, F33.1 та F33.2) – відповідно у 65, 66 та 63 осіб, органічні (код за МКХ-10 F06.3) – відповідно у 64, 62 та 61 особи; розбіжності між групами не значущі.

Статистичний аналіз результатів проводився за допомогою непараметричного тесту Манна-Уїтні.

**Результати й обговорення.** У хворих на психогенні депресивні розлади були виявлені значущі відмінності у виразності психопатологічної симптоматики з урахуванням фактора еміграції (рееміграції). Так, показник за шкалою соматизації, що відображує дистрес внаслідок неприємних соматичних відчуттів (соматовегетативний компонент), є найвищим у емігрантів –  $0,87 \pm 0,53$  балів проти  $0,66 \pm 0,40$  балів у реемігрантів та  $0,51 \pm 0,34$  балів у не емігрантів. Розбіжності значущі при порівнянні груп не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,01$ ), не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,05$ ), емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,05$ ). Аналогічні закономірності виявлені при дослідженні виразності obsесивно-компульсивних розладів: найбільш високий показник за цією шкалою у емігрантів ( $1,43 \pm 0,77$  балів), дещо менший – у реемігрантів ( $1,13 \pm 0,44$  балів), і найменший – у не емігрантів ( $0,98 \pm 0,48$  балів). Розбіжності значущі при порівнянні груп не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,01$ ), не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,1$ ), емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,05$ ). Найбільшою мірою група емігрантів відрізняється за показниками тривожності ( $1,73 \pm 1,07$  балів проти  $1,32 \pm 0,84$  балів у реемігрантів та  $1,07 \pm 0,98$  балів). Значущі розбіжності виявлені для груп не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,01$ ), не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,05$ ) і емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,05$ ). Також у емігрантів були виявлені дещо вищі показники за шкалами ворожості (що включає думки, почуття або дії, що є проявами негативного афективного стану злості – агресію, дратівливість, гнів та обурення):  $0,72 \pm 0,92$  балів порівняно з реемігрантами ( $0,60 \pm 0,85$  балів) та не емігрантами ( $0,57 \pm 0,90$  балів), однак, значущі розбіжності ( $p < 0,1$ ) виявлені лише при порівнянні емігрантів та не емігрантів. Аналогічні закономірності виявлені при аналізі

показників фобічної тривожності (стійка реакція страху на певних людей, місця, об'єкти або ситуації, що характеризується як ірраціональна і супроводжується поведінкою уникання): у не емігрантів вони є найнижчими ( $0,61 \pm 0,39$  балів), у реемігрантів – помітно вищими ( $0,68 \pm 0,29$  балів), а у емігрантів – найвищими ( $0,74 \pm 0,54$ ). Натомість, у реемігрантів найбільш вираженими були показники, що характеризують депресивні та астеничні тенденції. Так, показник депресії у цій групі склав  $2,98 \pm 0,35$  балів (у емігрантів  $2,61 \pm 0,59$  балів, у не емігрантів  $2,40 \pm 0,45$  балів), розбіжності значущі при порівнянні груп не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,05$ ), не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,01$ ), і емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,01$ ). Показник міжособистісної сенситивності (відчуття власної неадекватності або неповноцінності, особливо у порівнянні себе з іншими) у реемігрантів склав  $1,24 \pm 0,33$  балів, що значуще ( $p < 0,05$ ) більше, ніж у емігрантів ( $1,15 \pm 0,35$  балів) та не емігрантів ( $0,95 \pm 0,29$  балів). Очевидно, що підвищення показників за цими шкалами є відображенням найбільшої виразності фрустраційних тенденцій серед реемігрантів та переживанням власної неповноцінності та неспроможності як під впливом депресивних переживань, так і внаслідок усвідомлення об'єктивних проблем і труднощів.

Показники паранойяльності та психотизму, що є відображенням порушень мислення та проявів психозу, нетипові для депресивних розладів, і у дослідженому контингенті виражені слабко ( $0,1 - 0,5$  балів), без значущих розбіжностей між групами емігрантів та реемігрантів.

Загальний показник за даними опитувальника SLC-90 є найбільшим у емігрантів ( $1,25 \pm 0,51$  балів), дещо меншим – у реемігрантів ( $1,21 \pm 0,33$  балів), і найнижчим – у не емігрантів ( $0,99 \pm 0,38$  балів). Значущі розбіжності виявлені при порівнянні груп не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,01$ ), не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,01$ ).

Індекс проявлення симптоматики (кількість пунктів, на які дана позитивна відповідь – від 1 до 4 балів) також є найвищим у емігрантів –  $44,87 \pm 11,40$  балів проти  $43,64 \pm 8,72$  балів у реемігрантів та  $38,77 \pm 10,33$  балів у не емігрантів. Значущі розбіжності виявлені при порівнянні груп не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,01$ ), не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,01$ ).

Натомість, індекс виразності дистресу є найвищим у реемігрантів ( $2,45 \pm 0,23$  балів), дещо меншим – у емігрантів ( $2,40 \pm 0,42$  балів), і найменшим – у не емігрантів ( $2,25 \pm 0,29$  балів). Розбіжності значущі при порівнянні груп не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,05$ ) та не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,01$ ).

Таким чином, для реемігрантів типовою є більша виразність депресивних та астено-невро-

тичних проявів, тоді як для емігрантів – тривожних, фобічних та соматизованих розладів.

Для хворих на ендogenous депресивні розлади характерні більш глибокі зміни у афективній сфері і пов'язаних з нею сферах. При цьому особливості психопатологічної симптоматики у них мають як спільні риси з хворими на психогенні депресії, так і певні відмінності. Зокрема, виразність проявів соматизації є найбільшою у емігрантів (середній показник  $1,17 \pm 0,83$  балів), меншою – у реемігрантів ( $0,83 \pm 0,48$  балів), і найменшою – у не емігрантів ( $0,77 \pm 0,70$  балів). Значущі розбіжності виявлені при порівнянні груп не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,01$ ), не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,05$ ), емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,05$ ). Аналогічні закономірності виявлені для розладів тривожного спектра: тривожності (показники відповідно  $1,90 \pm 1,10$  балів,  $1,47 \pm 0,97$  балів та  $1,14 \pm 1,01$  балів, розбіжності значущі для груп не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,01$ ), не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,05$ ), емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,05$ ), обсессивно-компульсивних розладів (відповідно  $1,54 \pm 0,66$  балів,  $1,34 \pm 0,52$  балів та  $1,07 \pm 0,44$  балів, розбіжності значущі для груп не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,01$ ), не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,01$ ), емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,1$ ), та фобічної тривожності (відповідно  $0,76 \pm 0,44$  балів,  $0,68 \pm 0,23$  балів та  $0,67 \pm 0,40$  балів, розбіжності значущі при порівнянні не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,1$ ), не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,05$ ). Показник ворожості незначно більшим є у не емігрантів, ніж у емігрантів (відповідно  $0,66 \pm 0,82$  балів,  $0,59 \pm 0,87$  балів та  $0,58 \pm 0,90$  балів, однак розбіжності між групами, на відміну від психогенної депресії, є незначущими. Також не значущими є розбіжності за показниками психотизму та паранойяльних симптомів. Щодо проявів депресії, то вони є найбільш вираженими у реемігрантів ( $3,18 \pm 0,26$  балів), дещо меншими – у емігрантів ( $2,79 \pm 0,42$  балів) і найменшими – у не емігрантів ( $2,63 \pm 0,30$  балів). Розбіжності значущі при порівнянні між собою усіх груп ( $p < 0,01$ ). Показник міжособистісної сенситивності також є найвищим у реемігрантів ( $1,36 \pm 0,45$  балів), однак, друге місце займають не емігранти ( $1,10 \pm 0,32$  бали), і найнижчий показник виявлений у емігрантів ( $1,07 \pm 0,49$  балів). Значущі розбіжності виявлені при порівнянні груп не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,01$ ) та емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,01$ ). Таким чином, прояви міжособистісної сенситивності (у хворих на депресивні розлади вона проявляється насамперед відчуттям власної неповноцінності та неспроможності) у емігрантів є найменш вираженими, що, на наш погляд, є відображенням специфічного соціального-психологічного статусу емігрантів, які мають більші можливос-

ті для заробітку і позбавлені ряду актуальних проблем, притаманних сучасному українському суспільству. Реемігрантам, які з тих чи інших причин не змогли реалізувати себе під час роботи за кордоном, і змушені повернутися на батьківщину, притаманна найгірша самооцінка і найвищі рівні міжособистісної сенситивності, що також, на наш погляд, є адекватним наслідком психологічної переробки ситуації депривації, необхідності адаптуватися до складних реалій та фрустраційних проявів.

Інтегральний показник серед хворих на ендogenous депресивні розлади є найбільшим у емігрантів ( $1,38 \pm 0,47$  балів), незначно меншим – у реемігрантів ( $1,34 \pm 0,35$  балів), і суттєво нижчим – у не емігрантів ( $0,77 \pm 0,70$  балів). Значущі розбіжності виявлені при порівнянні груп не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,01$ ), не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,01$ ).

Аналогічно, найвищий індекс проявлення симптоматики виявлений у емігрантів –  $47,82 \pm 11,08$  балів, менший – у реемігрантів ( $46,05 \pm 9,88$  балів), і найменший – у не емігрантів ( $44,51 \pm 12,75$  балів). Розбіжності виявлені лише при порівнянні груп не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,1$ ).

Індекс виразності дистресу є найвищим у реемігрантів ( $2,60 \pm 0,16$  балів), дещо меншим – у емігрантів ( $2,53 \pm 0,34$  балів), і найнижчим – у не емігрантів ( $2,30 \pm 0,28$  балів). Розбіжності значущі при порівнянні груп не емігрантів та емігрантів ( $p < 0,01$ ) та не емігрантів та реемігрантів ( $p < 0,01$ ).

Депресивні розлади органічного генезу є більш ригідними у плані психопатологічної симптоматики. Однак фактор еміграції (рееміграції) справляє певний вплив на особливості психопатологічних проявів і у цій групі хворих. Так, значущі розбіжності у показниках між усіма групами (емігрантів, реемігрантів та не емігрантів) були виявлені за соматизацією (відповідно  $1,33 \pm 0,68$  балів,  $0,93 \pm 0,32$  балів та  $0,91 \pm 0,64$  балів), тривожністю (відповідно  $1,99 \pm 0,67$  балів,  $1,68 \pm 0,60$  балів та  $1,43 \pm 1,03$  балів), фобічною тривожністю ( $0,91 \pm 0,45$  балів,  $0,75 \pm 0,31$  балів та  $0,66 \pm 0,39$  балів). Для усіх цих шкал найвищі показники виявляються у емігрантів, найнижчі – у не емігрантів, а реемігрантів займають проміжне положення. Натомість, показники за депресією та міжособистісною сенситивністю є найвищими у реемігрантів (відповідно  $3,16 \pm 0,48$  балів та  $1,43 \pm 0,40$  балів), меншими у емігрантів (відповідно  $2,92 \pm 0,41$  балів та  $1,21 \pm 0,34$  балів), і найменшими – у не емігрантів (відповідно  $2,66 \pm 0,51$  балів та  $1,11 \pm 0,38$  балів). Значущі розбіжності між групами не емігрантів та емігрантів, емігрантів та реемігрантів виявлені такою за обсессивно-компульсивними розладами (відповідно  $1,10 \pm 0,63$  балів,  $1,49 \pm 0,51$  балів та

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему

1,25±0,61 балів). За рештою показників значущих розбіжностей не виявлено.

Інтегральний показник значуще ( $p < 0,01$ ) відрізняється у групах не емігрантів (1,22±0,40 балів) та емігрантів (1,47±0,36 балів), а також не емігрантів та реемігрантів (1,40±0,30 балів), як і індекс проявлення симптоматики (44,72±10,91 балів, 51,31±7,97 балів та 50,23±5,98 балів відповідно).

Індекс виразності дистресу є значуще вищим у емігрантів (2,55±0,27 балів) у порівнянні з не емігрантами (2,42±0,32,  $p < 0,05$ ).

**Висновки.** Виявлені нами особливості психопатологічної симптоматики у емігрантів та реемігрантів, хворих на депресивні розлади різного ґенезу, свідчать про вплив фактору еміграції та рееміграції на психоемоційну сферу хворих на різні види депресії. Найбільше вплив фактору еміграції виявляється у хворих на психогенні депресивні розлади, меншою мірою – у хворих на ендогенні та органічні депресії. В цілому у емігрантів

реемігрантів виявлено значуще більш виражені ознаки соматизації, obsесивно-компульсивних розладів і тривожності, дещо вищі – ворожості та фобічної тривожності. У реемігрантів найбільш вираженими були показники, що характеризують депресивні та астеничні тенденції: депресії та міжособистісної сенситивності, а також індекс виразності дистресу. Причинами цих відмінностей, на наш погляд, є вплив об'єктивного фактору фрустрації у групі реемігрантів та тривожних побоювань щодо можливості продовження роботи за кордоном у зв'язку із психічним захворюванням – у емігрантів.

**Перспективи подальших досліджень.** Основні перспективи подальших досліджень, на наш погляд, полягають у розробці диференційованих лікувально-реабілітаційних та профілактичних заходів щодо депресивних розладів у емігрантів та реемігрантів з урахуванням виявлених особливостей.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Міграція в Україні: факти і цифри / Міжнародна організація з міграції. – Київ: Представництво МОМ в Україні. – 2011. – 7 с.

2. Щорічна Доповідь про стан дотримання та захисту прав і свобод людини в Україні Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини: Постанова Верховної Ради України від 05.04.2011 року № 3194-VI // Голос України. – 2011, № 35. – с. 23-29.

3. Incidence of psychotic disorders in immigrant groups to the Netherlands / J. P. Selten, N. Veen, W. Feller [et al.] // British Journal of Psychiatry. – 2001, № 178. – P. 67–372.

4. The mental health of migrants / B. E. Gavin, B. D. Kelly, A. Lane [et al.] // Irish Medical Journal. – 2001. – Vol. 94. – P. 229–230.

5. Lauber C. Patterns of Psychiatric Inpatient Care in Migrants: Results from Switzerland / C. Lauber, B. Lay, W. Rosler // Swiss Medical Weekly. – 2006, № 135. – P. 50–56.

6. Хармз В. А. Медико-психологические аспекты нарушения психической адаптации эмигрантов: дис... канд. психол. наук: 19.00.04 / Вахид Аблахад Хармз;

Санкт-Петербургский гос. университет, СПб, 2000. – 186 с.

7. Иванова М. В. Психическое здоровье мигрантов (клинический, социально-психологический и реабилитационный аспекты): дис... канд. мед. наук: 14.01.18 / Марина Владимировна Иванова; НИИ психического здоровья СО РАМН. – Томск, 2007. – 205 с.

8. Колянов В.Б. Некоторые особенности психологической адаптации мигрантов [Электронный ресурс] / В.Б. Колянова, В.П. Боряк, Н.В. Барнаш, Л.В. Михайленко // Режим доступу: [http://migrocenter.ru/publ/konfer/kavkaz/m\\_kavkaz030.php](http://migrocenter.ru/publ/konfer/kavkaz/m_kavkaz030.php).

9. Кириленко Я. Интердисциплинарные аспекты миграции [Электронный ресурс] / Я. Кириленко, Е. Чуманская // Архів Національної бібліотеки ім. В. Вернадського. – 2011. – т. 15, № 2 (55), с. 52 – 53. Режим доступу: [http://archive.nbuv.gov.ua/portal/chem\\_biol/Tzhp/2011\\_2/pdf/52-53.pdf](http://archive.nbuv.gov.ua/portal/chem_biol/Tzhp/2011_2/pdf/52-53.pdf).

10. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина. – СПб. : Питер. – 2001. – С. 146–181.

## FEATURES OF PSYCHOPATHOLOGY IN EMIGRANTS AND RE-EMIGRANTS WITH DEPRESSIVE DISORDERS

©O. P. Venher

*I. Horbachevsky Ternopil State Medical University*

**SUMMARY.** Studies of psychopathology with help of Symptom Check List-90-Revised – SCL-90-R revealed that among patients with psychogenic depressive disorder immigrants were significantly higher compared to re-emigrants and not immigrants indicators on scales somatization (respectively 0.87±0.53 points, 0.66±0.40 points and 0.51±0.34 points), obsessive-compulsive disorder (1.43±0.77 points, 1.13±0.44 points and 0.98±0.48 points), anxiety (1.73±1.07 points, 1.32±0.84 points and 1.07±0.98 points), and the re-emigrants – depression (2.98±0.35 points of emigrants 2.61±0.59 points, not immigrants in 2.40±0.45 points) and interpersonal sensitivity (respectively 1.24±0.33 points, 1.15±0.35 points and 0.95±0.29 points), and the severity of distress index (2.45±0.23 points, 2.40±0.42 points and

*Огляди літератури, оригінальні дослідження, погляд на проблему*

2.25±0.29 points). In patients with endogenous depressive disorders impact factor of emigration was lower, but the overall trends remain: the immigrants had the most expressive manifestations of somatization (1.17±0.83 points in re-emigrants 0.83±0.48 points in immigrants not 0.77±0.70 points), anxiety (respectively 1.90±1.10 points, 1.47±0.97 points and 1.14±1.01 points), obsessive-compulsive disorder (respectively 1.54±0.66 points, 1.34±0.52 points and 1.07±0.44 points), and phobic anxiety (respectively 0.76±0.44 points, 0.68±0.23 and 0.67±points 0.40 points), and the re-emigrants – depression (3.18±0.26 points in emigrants 2.79±0.42 points, not immigrants in 2.63±0.30 points), interpersonal sensitivity (1.36±0.45 points, not immigrants in 1.10±0.32 points in emigrants 1.07±0.49 points) distress and severity index (2.60±0.16 points to 2.53±immigrants 0.34 points, not immigrants in 2.30±0.28 points). In patients with organic depressive disorder revealed more complex patterns due to the nature of depression, significant differences between the groups in terms of immigrants, not emigrants and re-emigrants found for somatization (respectively 1.33±0.68 points, 0.93±0.32 points and 0.91±0.64 points), anxiety (respectively 1.99±0.67 points, 1.68±0.60 points and 1.43±1.03 points), phobic anxiety (0.91±0.45 points, 0.75±0.31 points and 0.66±0.39 points) and obsessive-compulsive disorder (respectively 1.10±0.63 points, 1.49±0.51 and 1.25±points 0.61 points). Indicators for depression and interpersonal sensitivity are the highest in the re-emigrants (respectively 3.16±0.48 points and 1.43±0.40 points) lower in immigrants (respectively 2.92±0.41 points and 1.21±0.34 points), and the least – in no immigrants (respectively 2.66±0.51 points and 1.11±0.38 points). Identified patterns can be explained by the influence of objective social and psychological circumstances.

KEY WORDS: depressive disorders, immigrants, re-emigrants, psychotic symptoms.

Отримано 12.07.2016