

*ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет
имени М. Горького» МЗ РФ*

Кафедра психиатрии наркологии и медицинской психологии

ОСОБЕННОСТИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССА У КОМБАТАНТОВ СВО

Коваленко С.Р

Донецк - 2025

Актуальность

- В 2022 году, в условиях обострения военного конфликта, который привел к социально-экономической нестабильности, масштабным разрушениям и усилению стрессовых факторов, угрожающих благополучию людей во всех аспектах жизни, а также после начала специальной военной операции, многие люди пережили повторную травматизацию прошлого негативного опыта. В этой связи актуальным выглядит изучение травматических переживаний которые испытывают участники СВО.

Цель

- Изучить особенности травматического стресса военнослужащих принимающих участие в СВО в зависимости от возраста обследуемых, длительности пребывания в зоне боевых действий.

Материалы и методы

- В исследовании приняли участие 133 военнослужащих мужского пола в возрасте от 18 до 54 лет (средний возраст - 36 лет (29,5-43,5), находившихся на стационарном лечении в Республиканской клинической психоневрологической больнице - Медико-психологическом центре в 2022-2023гг.

Материалы и методы

- Для разделения пациентов на группы сравнения использовалась специально разработанная индивидуальная карта клинического и социально-демографического анализа. При выделении групп сравнения учитывались следующие особенности: возраст обследуемых (менее 30 лет – 45 человек; 31-40 – 45 человек; 41 и старше – 43 человека), длительность пребывания в зоне боевых действий (до 6 месяцев – 56 человек; более 6 месяцев – 77 человек) и выраженность симптомов посттравматического стрессового расстройства.

Материалы и методы

- Для диагностики выраженности симптомов постстрессовых нарушений использовалась методика «Опросник травматического стресса (OTC)» И.О. Котенёва (Котенёв И.О., 1996; Прошин А.А. с соавт., 2001; Тарабарина Н.В., 2001; Ерёмина Т.И. с соавт., 2002).

Материалы и методы

При интерпретации данного опросника можно получить данные по шкалам «ПТСР» и «ОСР», но так как с момента действия сверхсильного психотравмирующего события прошло достаточно много времени и учитывая сильную положительную корреляцию между этими шкалами мы анализировали только показатели ПТСР (общий показатель ПТСР, а также субшкалы: «событие травмы», повторное переживание травмы - «вторжение», симптомы «избегания», симптомы «гиперактивации», «дистресс и дезадаптация», и выраженность «депрессии»). В работе при интерпретации результатов были использованы Т-баллы.

Результаты

При определении выраженности клинических проявлений ПТСР пациентов, перенесших боевую психическую травму, с использованием методики «ОТС» было выявлено, что средние результаты по всей выборке находились на высоком уровне (Т-баллы: от 66-78), то есть присутствует вероятность клинически выраженных расстройств. Из них результаты ниже 50 Т-баллов (отсутствие симптоматики ПТСР) наблюдались у 1 человека (0,9%), 50-65 Т-баллов (отдельные и незначительно выраженные симптомы постстрессовых состояний) – у 26 человек (22,8%), 65-70 Т-баллов (ПТСР соответствует диагнозу частичного ПТСР) – у 33 человек (29%), выше 70 Т-баллов (вероятность клинически выраженных расстройств заметно возрастает) – у 29 человек (25,4%) и превышение уровня 80 Т-баллов (необходимо уточнение клинического диагноза полного ПТСР) – у 25 человек (21,9%)

Результаты

Шкалы ОТС	1 группа (до 30 лет) n-45 (33,8%)	2 группа (31-40 лет) n-45 (33,8%)	3 группа (41 и старше) n-43 (32,4%)
Событие травмы	72,33±4,51	70,27±4,52	70,51±3,98
Вторжение	69,78±2,87	71,58±3,35	69,43±3,81
Избегание	66,39±7,11	68,12±6,14	67,31±6,72
Гиперактивация	63,45±3,97	65,57±3,10	64,12±3,56
Дистресс	82,91±3,44*	71,77±3,82	72,11±3,12
ПТСР	81,24±4,22*	68,65±4,27	65,37±5,11
Депрессия	56,33±3,34	58,38±2,41	68,35±3,46*

* – $p \leq 0,05$ – различия на уровне статистической значимости

Результаты

При проведении сравнительного анализа исходя из возраста обследуемых, были выявлены статистически значимые различия в по шкалам «дистресса», «ПТСР», «депрессии». В группе 3 (41 год и старше) преобладала депрессивная симптоматика. А в группе 1 (до 30 лет) превалировали симптомы дистресса, дезадаптации, а также общий показатель ПТСР.

Результаты

Шкалы ОТС	1 группа (до 6 месяцев) n-56 (42,1%)	2 группа (более 6 месяцев) n-77 (57,9%)
Событие травмы	64,43±5,01	72,13±5,32
Вторжение	67,90±3,73	69,17±3,98
Избегание	66,87±2,93	75,73±3,62
Гиперактивация	70,61±3,35	71,12±3,72
Дистресс	69,17±4,22	74,41±3,88
ПТСР	65,16±3,98	73,92±3,15
Депрессия	76,12±2,43	64,11±4,12

* – $p \leq 0,05$ – различия на уровне статистической значимости

Результаты

При проведении сравнительного анализа обследуемых исходи из длительности пребывания в зоне боевых действий выявлены следующие особенности. Показатели депрессии в большей степени выражены в 1 группе (до 6 месяцев), тогда как симптомы повторного переживания травмы, избегания, дистресса, а также общий показатель ПТСР статистически выше во 2 группе (более 6 месяцев).

Заключение

1. Полученные данные показывают, что у респондентов 1 группы (возраст менее 30 лет) значительно более ярко выражены симптомы депрессии. В группах 2 и 3 (возраст от 30 и старше), напротив превалируют симптомы ПТСР. Вероятно, это возникает из-за специфики переживаемых травматических событий, которые имеют пролонгированный характер и продолжаются в настоящий момент.
2. Также следует отметить прямую зависимость между длительностью пребывания в зоне боевых действий и выраженностью симптомов ПТСР. Во второй группе (пребывание более 6 месяцев) общий показатель ПТСР статистически значительно выше, тогда как в первой группе (длительность до 6 месяцев) доминируют депрессивные проявления.