



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факторы риска развития хронической психической травматизации у переживших боевой стресс участников СВО

Подготовила: ассистент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии Куртина Дарья Владимировна

Актуальность исследования

- ❧ Одна из наиболее животрепещущих проблем современной военной психологии и психиатрии — механизм формирования хронической психической травмы у участников специальной военной операции, которые столкнулись с интенсивным боевым стрессом.
- ❧ Актуальность темы обусловлена масштабом психологических последствий современных боевых действий. Они характеризуются высокой интенсивностью, длительностью и специфичностью, что создает уникальный комплекс травмирующих факторов, ведущих к стойким патологическим изменениям психики.

Цель доклада

- ❧ Систематизировать ключевые факторы риска, которые увеличивают вероятность перехода острой стрессовой реакции в хроническую патологию у ветеранов СВО. Понимание этих факторов для организации эффективной профилактики и реабилитации.



Группы факторов риска

- ✎ Преморбидные: Индивидуальные особенности до травмы.
- ✎ Перитравматические: Факторы, связанные с самим травмирующим событием.
- ✎ Посттравматические: Факторы, возникающие после события.

Преморбидные (индивидуальные) факторы риска

Это особенности человека, существовавшие до попадания в зону боевых действий.

- 🕒 Личностные особенности: высокая тревожность, нейротизм, низкая стрессоустойчивость.
- 🕒 Психиатрический анамнез: наличие ранее перенесенных психических расстройств, травм в детстве.
- 🕒 Возраст и опыт: молодой возраст и отсутствие предыдущего боевого опыта могут быть фактором уязвимости. Однако и ветераны с многолетним опытом не защищены от "накопления" травмы.
- 🕒 Генетическая предрасположенность: исследования показывают, что существует наследственный компонент в развитии ПТСР.

«...индивидуальная предрасположенность к психической травматизации определяется целым комплексом биологических и психологических факторов, среди которых важное место занимают личностная тревожность, особенности копинг-стратегий и преморбидный психопатологический фон» (Александровский Ю.А., 2021. Посттравматическое стрессовое расстройство: современные представления).

Перитравматические (факторы, связанные с самой травмой)

Это характеристики самого боевого стресса, его интенсивность и длительность.


- ✎ Интенсивность и длительность воздействия: чем дольше и интенсивнее воздействие (продолжительные обстрелы, тяжелые бои, потеря близких товарищей), тем выше риск.
- ✎ Угроза жизни и физической целостности: непосредственная ситуация, где человек осознавал высокую вероятность собственной гибели или получения тяжелого ранения.
- ✎ Моральная травма: это относительно новая, но крайне важная концепция. Речь идет о глубоком психологическом конфликте, возникающем вследствие совершения, несовершения или наблюдения действий, которые противоречат глубоким моральным убеждениям и ценностям человека.

«Моральная травма возникает в результате участия или свидетельства событий, которые нарушают глубоко укорененные моральные убеждения и ожидания. Это может привести к стойкому чувству вины, стыда, экзистенциального кризиса и утраты доверия» (Litz B.T. et al., 2009. Moral injury and moral repair in war veterans).

Посттравматические факторы риска

Возможно, самая важная группа факторов, на которые можно и нужно влиять.

- ✎ Отсутствие своевременной психологической помощи: игнорирование симптомов, стигма вокруг обращения к психиатру или психологу («само пройдет», «я не псих»).
- ✎ Неадекватная социальная поддержка: отсутствие понимания со стороны семьи, друзей, общества. Обесценивание переживаний («соберись, тряпка», «все через это прошли»).
- ✎ Вторичная выгода (спорный фактор, но его стоит упомянуть). Иногда фиксация на статусе «ветерана» и получение связанной с ним выгоды может неосознанно препятствовать выздоровлению.
- ✎ Последующие стрессы: проблемы с трудоустройством, финансовые трудности, семейные конфликты, которые накладываются на непроработанную травму.



🕒 «Важнейшим буферным фактором, препятствующим хронификации ПТСР, является поддержка социума. Напротив, отсутствие социальной поддержки и стигматизация являются мощными предикторами хронического течения расстройства» (Тарабрина Н.В., 2021. Психология посттравматического стресса).

Выводы

- ✎ Таким образом, развитие хронической психической травматизации у участников СВО является мультифакторным процессом. Оно обусловлено сложным взаимодействием:
- ✎ 1. Индивидуальной предрасположенности человека.
- ✎ 2. Нечеловеческой интенсивности самого боевого стресса, включая аспекты моральной травмы.
- ✎ 3. Недостаточности или отсутствия адекватной системы психологической и социальной поддержки после возвращения.

Эти данные освещают необходимость создания комплексной многоуровневой системы помощи, включающей:

- ✎ Медицинский профосмотр (оценку психологического состояния до отправки).
- ✎ Психологическое сопровождение непосредственно в зоне боевых действий.
- ✎ Обязательную и нестигматизированную психологическую диагностику и реабилитацию по возвращении.
- ✎ Работу с обществом и семьями для формирования среды понимания и поддержки.

Такой комплексный подход может помочь снизить риск хронификации психической травмы и позволить нашим ветеранам вернуться к полноценной жизни.

Спасибо за внимание!