

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМ. М. ГОРЬКОГО»

***Травма как психическая реальность:
субъективная проекция тяжелой психической
травмы***

Заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии,
профессор

АБРАМОВ ВЛАДИМИР АНДРЕЕВИЧ

Психическая травма как болезненное состояние, в отличие от физической травмы, не является официальной диагностической категорией, хотя ее многочисленные последствия (в частности, ПТСР) квалифицируются как психические расстройства. Основным препятствием для появления иного представления о ней является невозможность (особенно при боевой психической травме) достоверного установления факта перенесенной травмы, то есть ее предположительный характер, и преобладание субъективных проявлений психической травматизации. Даже З. Фрейд считал, что психическая травма определяется субъективным переживанием беспомощности перед лицом опасности. А в современных условиях одной из значимых парадигм тяжелой (интенсивной, катастрофической) психической травмы является ее понимание как психической реальности, связанной с подавляющим, непереносимым аффектом, угрожающим дезорганизацией или разрушением всех психических функций. Однако акценты на субъективных аспектах психической травмы не являются основанием для сомнений в реальности травматического опыта как патологического содержания психики. Более того, это повышает исследовательский интерес именно к гуманитарным, субъективно-личностным механизмам этих состояний.

Почему не всякие стрессовые переживания являются травматическим событием или психической травмой? Какие аффективные переживания могут рассматриваться как травматические?

Важность ответов на эти вопросы связана с необходимостью иметь четкие критерии для отграничения травматических событий от других стрессовых ситуаций, а также для дифференцирования таких понятий как «посттравматический стресс», «травматический стресс», «частичная травма», «тяжелая психическая травма».

При оценке соотношения понятий «травма» и «стресс» возникает необходимость в выработке критериев дифференциации стресса по степени тяжести и в зависимости от специфики, и длительности стрессового воздействия. В частности, это относится к разграничению повседневного стресса, не выходящего за рамки привычного жизненного опыта человека, и стресса, вызванного угрожающими жизни катастрофическими событиями. Применительно к стрессам, связанным с боевыми действиями, на наш взгляд, вполне адекватным можно считать понятие «интенсивный стресс», который возникает, прежде всего, под воздействием травматических стрессоров и проявляется не обыденными, а психотравмирующими переживаниями. Поэтому понятие интенсивности стресса ассоциируется с понятием травматического стресса как острым эмоциональным (патологическим) состоянием человека, выходящим за рамки привычных переживаний, преодоление которого требует привлечения значительных ресурсов и более длительного, чем в случае повседневного стресса, восстановления.

Триггером интенсивного (травматического) стресса выступает витальная угроза (отсроченная и пролонгированная по характеру, затрагивающая экзистенциальные проблемы человека), а его проявления обнаруживаются в сильных эмоциональных переживаниях: страх смерти, потрясения, беспомощности. Травматический стресс возникает в связи с дефицитарностью (иррациональностью) привлекаемых ресурсов и проявляется в виде нарушений функции интеграции личностного и травматического опыта, что комплексно затрагивает системы отношений «Я-Другой», «Я-Социум», «Я-Мир».

Травматический стресс – это переживание особого рода, результат особого взаимодействия человека и окружающего мира; состояние, возникающее у человека, который пережил нечто, выходящее за рамки обычного человеческого опыта; психический стресс высокой интенсивности, сопровождающийся подавляющими переживаниями.

Признаки травматической стрессовой ситуации

1. Событие должно выходить за пределы человеческого опыта, быть очень значимым для человека, его благополучия.
2. Вовлеченность в ситуацию, ассоциированность с деталями негативного события.
3. Когнитивная репрезентация события как угрожающего и несовместимого с индивидуальными возможностями совладания.
4. Состояние эмоционального шока, сопряженного с невозможностью тестирования реальности и контроля за ситуацией.
5. Постоянная привязанность переживаний к пережитому эмоциональному шоку.
6. Непереносимость аффекта, потеря жизненных ориентиров, склонность к саморазрушительным реакциям.
7. Невозможность совладать со стрессом самостоятельно, требование неотложной высококвалифицированной психолого-психиатрической помощи.
8. Сохранение негативных эффектов стресса на длительное время, чаще всего на всю оставшуюся жизнь человека, делая его уязвимым и психологически неустойчивым.

Важным, кроме того, является отношение к выделяемому термину «посттравматический стресс» как симптомокомплексу, характеристики которого отражают, прежде всего, нарушение целостности личности в результате психотравмирующего воздействия стрессоров высокой интенсивности. Эмоционально-когнитивные личностные изменения при этом могут достигать такого уровня, при котором у человека как субъекта нарушается способность осуществлять основную интегрирующую функцию.

Основой для такого выделения служит критерий наличия в биографии индивида травматического события, связанного с угрозой жизни и сопровождающегося переживанием негативных эмоций интенсивного страха, ужаса или чувства безвыходности (беспомощности), т.е. пережитого травматического стресса, одним из психологических последствий которого и является посттравматический стресс или ПТСР.

Дифференциально-диагностические различия реакций человека на резкое изменение жизненных ситуаций

Резкое изменение жизненных ситуаций	
Стресс. Обычное стрессовое событие	Травматический стресс. Травматический опыт. Тяжелая психическая травма
1.Причиняющее вред событие, не выходящее за рамки привычного человеческого опыта и привычных оперативных схем реагирования	1.Причиняющее вред событие, выходящее за рамки привычного человеческого опыта; безграничное потрясение, ужас, который переворачивает все, что было до сих пор
2.Сопровождается нервно-психическим напряжением, <u>интрапсихическим</u> конфликтом отношений личности, не затрагивающим ее экзистенциальных структур	2.Тяжелая экзистенциальная травма, затрагивающая все фундаментальные измерения исполненной экзистенции: утрата мира, обеднение отношений, утрата себя и будущего, тотальное крушение экзистенциальной опоры «пропасть бытия»
3.Существует выбор действий (моторных реакций) либо борьбы, либо бегства («драться или бежать»)	3.Блокирование действий (действия бесполезны); есть только одна возможность – замереть и внутренне расколоться («оцепенеть или фрагментироваться»)
4.Происходит мобилизация энергии организма и ресурсов личности	4.Аварийный механизм, ведущий к демобилизации, отключению энергии и разрушению базовых когнитивных схем и базовых убеждений человека

5.Непосредственная реакция на стресс в рамках привычных стратегий реагирования	5.Отложенный (от нескольких месяцев, до нескольких лет) характер развернутой картины ПТСР
6.Обладает внутренней логикой развития	6.Останавливает психическое развитие, блокирует функции личности – тестирование реальности, получения адекватных представлений о ситуации, окружающем мире и отношениях
7.Завершается спонтанным разрешением, разрядкой внутреннего напряжения	7.Не может быть исцеленной и завершиться полным восстановлением за счет собственных ресурсов человека
8.Предполагает компромисс между потребностью в развитии и потребностью в стабилизации состояния	8.Стабилизация состояния осуществляется за счет ограничения витальности – режим выживания

9.Изменение личности формируются постепенно	9.Наблюдается резкое изменение личностного профиля
10.Личностные дисфункции проявляются изменениями в системе отношений, заключающими в себе приспособительную функцию	10.Личностные дисфункции отражают процесс внутренней диссоциации (распад, расщепление), нарушающий адаптацию
11.Сопровождается символизированным аффектом, опирающимся на смысловую сферу, возможность придавать значение происходящему	11.Проявляется <u>несимволизированным</u> аффектом и утратой способности интерпретировать происходящее
12.Открывает возможность для адаптивного психологического реагирования	12.Закрывает возможности для <u>адекватного психического</u> реагирования, вызывает расщепление психики как средство <u>совладания</u> с невыносимыми чувствами, прежде всего с ужасом уничтожения

В фундаментальном обзоре, посвященном диагностике и классификации расстройств, непосредственно связанных со стрессом (Maercker A. et al., 2013) подчеркивается, что ПТСР как основная форма расстройств, непосредственно связанных со стрессом, и в МКБ-10, и в МКБ-11 определяется как расстройство, которое развивается после воздействия экстремального, исключительно угрожающего или катастрофического события или серии событий и характеризуется тремя «стержневыми» проявлениями:

- 1) повторным переживанием травматического события(ий) в настоящем времени в виде ярких повторяющихся воспоминаний, сопровождающихся страхом или ужасом, флешбэками или ночными кошмарами;
- 2) избеганием мыслей и воспоминаний о событии(ях), или избеганием деятельности или ситуаций, напоминающих событие(я);
- 3) состоянием субъективного ощущения сохраняющейся угрозы в виде настороженности или усиленных реакций испуга.

Из приведенного определения следует, что возникновению ПТСР предшествует и возможно является причиной особое событие, которое, судя по всему, содержит травмирующие психику эффекты. Причем эти последствия могут возникать спустя много лет и даже десятилетий после этого события. Этим недвусмысленно указывается на необходимость верификации факта тяжелой психической травмы и всестороннего изучения этого феномена, обладающего определенным паттерном симптомов в континууме единой динамики стресс-индуцированного травматического процесса.

Психическая травма – понятие, которое наряду со сходными по своему значению понятиями (стресс, психогения, невроз) отражает предполагаемую связь этого состояния с психологическими причинами. В историческом ракурсе процесс познания сущности психической травмы как научной и клинической категории представляет собой многочисленные попытки сформулировать общую модель того, что на системном уровне представляет собой этот феномен и какие механизмы лежат в основе реагирования человека на травматическое воздействие. На сегодняшний день мы не располагаем знаниями и пониманием тех психологических процессов, которые осуществляются в сознательной и бессознательной сферах человека, переживающего и пережившего психическую травму.

Психическая травма является первым звеном масштабных изменений, вызванных травматическим стрессом особой интенсивности: от переживаний неопишуемого ужаса, потрясения, беспомощности и диссоциативных расстройств, до индуцированных травматическим стрессом выраженных изменений личности, регуляции аффекта и межличностного функционирования. Травма – это информационный шок, который приводит к насильственному нарушению механизмов психологической интеграции, ее системному срыву и нарушению адаптации; это психическое потрясение, характеризующееся внезапностью и непостижимостью.

Если физическая травма (сотрясение или ушиб головного мозга) относится к патологическим состояниям, то психическая травма – это... «событие, хотя и сопровождающееся стрессом экстремального характера, но не конкретизируется в категориях дистресса» (Клинические рекомендации – Посттравматическое стрессовое расстройство – 2023-2024-2025 (08.02.2023), утвержденные Минздравом РФ). Это не позволяет определить место этой категории в современной классификации психических расстройств и рассматривать ее как самостоятельную диагностическую категорию, а сводить ее к роли причинно-триггерного фактора при многих психических и психосоматических расстройствах.

Феноменологическими критериями психической травмы считается парализованное, потрясшее индивида состояние, с обездвиженностью, уходом, возможной деперсонализацией, деорганизацией и регрессией в какой-либо одной или во всех сферах психического функционирования и аффективного выражения.

При этом травмирующее событие способно изменить сформированную ранее модель мира, субъект начинает жить с ощущением постоянной опасности, угрозы, которую невозможно предотвратить. Реальность воспринимается искаженно, и также искаженно оцениваются собственные возможности. «Я» оценивается, как неспособное решить возникающие проблемы, субъективно ощущается беспомощность, слабость, недостаточность интеллектуальных, волевых качеств для адекватного реагирования на жизненные обстоятельства. Изменяется (деформируется) и представление человека о своем месте в сложившейся картине мира, поиск которого вынуждает тратить огромный ресурсный потенциал, при этом иллюзия реальности принимает форму очевидности. Человек становится заложником своих страхов и тревог, а психическая травма демонстрирует способность к самосохранению, латентному существованию в психических структурах, становится основой для возникновения последующих травм.

3. Фрейд считал, что такое понимание созвучно с мнением, что психическая травма – это опыт особой интенсивности, происходящий за короткое время и превышающий психические возможности человека принять, понять и переработать его. Этот опыт вызывает изменения во всей «психической конституции» человека. Травма – это не только «ранение» и столкновение индивида с подавляющим аффектом, но и деформация личности, определяющая все формы жизнедеятельности человека.

Таким образом, психическая травма, с одной стороны, представляет собой уникальный субъективный травматический опыт человека с его индивидуальными проявлениями и способностью к совладанию, с другой стороны, саморазвивающийся процесс трансформации субъективности человека, его внутреннего мира, ценностно-смысловой сферы.

Масштабность и многоуровневость этих проявлений выходит за рамки возможностей традиционного лечебно-диагностического подхода и предполагает биопсихосоциальную и духовную ориентацию восстановительного процесса.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!