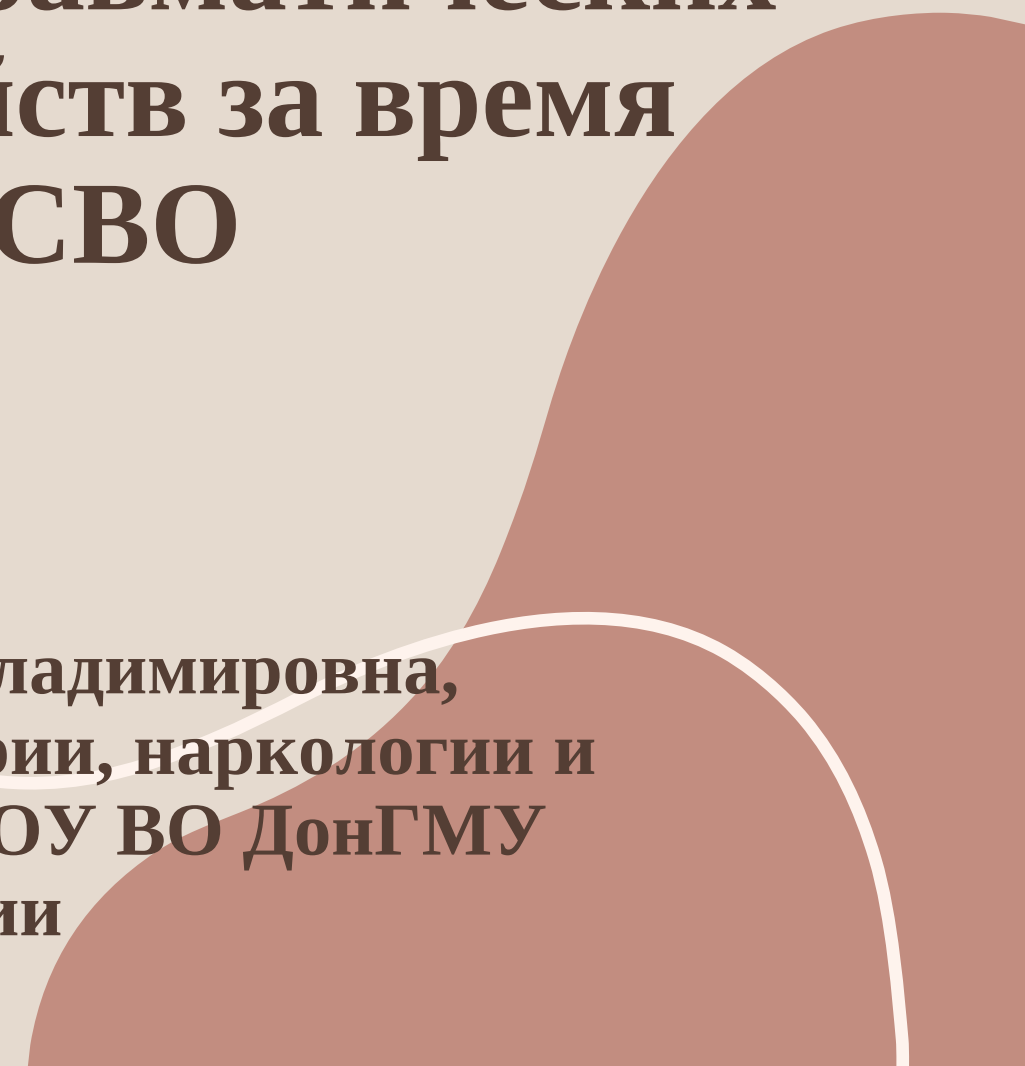




Динамика развития травматических стрессовых расстройств за время проведения СВО

Докладчик:

**Мельниченко Владислава Владимировна,
к.м.н., доцент кафедры психиатрии, наркологии и
медицинской психологии ФГБОУ ВО ДонГМУ
Минздрава России**



Контекст СВО и влияние на психическое здоровье военнослужащих

Специальная военная операция (СВО) оказывает значительное влияние на психическое здоровье военнослужащих, вызывая стрессовые реакции и травматические расстройства, которые требуют комплексного подхода к профилактике и лечению в долгосрочной перспективе.



Определение и симптомы травматических стрессовых расстройств (ПТСР)

- ПТСР — это психическое расстройство, развивающееся после пережитого или наблюдаемого травматического события.
- Основные симптомы включают повторяющиеся воспоминания о событии, избегание стимулов, связанных с травмой, повышенную настороженность и негативные изменения в мышлении и восприятии себя и мира.
- Эмоциональное онемение и снижение интереса к жизни также являются характерными признаками ПТСР.
- У военнослужащих СВО часто наблюдаются специфические проявления ПТСР, связанные с условиями боевых действий и посттравматическим переживанием.
- Этиология ТСР включает воздействие тяжелых травм, комбинированных с генетической предрасположенностью и хроническим стрессом; ключевые факторы риска — повторные боевые действия и недостаточная социальная поддержка.

Статистические данные о распространенности ПТСР среди военных до СВО

- До начала СВО уровень ПТСР среди военнослужащих достигался в среднем 8%.
- В локальных конфликтах этот показатель мог достигать 15-20%.
- Самый высокий уровень ПТСР наблюдался после участия в боевых действиях в Афганистане (около 25%).

До специальных военных операций (СВО) в вооруженных силах отмечалась средняя распространенность посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) на уровне 8%.

В условиях специальной военной операции вероятность развития посттравматического стрессового расстройства возрастает до 30% среди военнослужащих, находящихся в зоне боевых действий

Факторы риска развития ПТСР в условиях СВО

Среди военных участников операций основными факторами риска развития посттравматического стрессового расстройства являются непосредственное участие в боевых действиях, высокая интенсивность стресса, продолжительность пребывания в зоне конфликта, личные потери, недостаточная психологическая подготовка и поддержка, а также наличие предыдущих психологических травм.



Динамика случаев ПТСР с началом СВО: первые месяцы

- Резкий рост числа случаев ПТСР в первые месяцы СВО. Влияние интенсивных боевых действий на психологическое состояние военнослужащих.
- Выявлены пиковые показатели заболеваемости в первые 3 месяца после начала военных действий.
- Активизация работы специализированных центров психологической поддержки и реабилитации.
- Разработка и внедрение новых методик диагностики и лечения ПТСР у военнослужащих.

Динамика случаев ПТСР в течение СВО

Особый интерес представляет клинико-динамический аспект отдаленных последствий боевого стресса, которые проявляются более широким спектром нервно-психических нарушений. Так, при изучении военнослужащих, перенесших в условиях боевой обстановки реактивные состояния (109 человек), спустя 4-6 лет после возвращения из района боевых действий в 46% случаев прослеживалась выраженная социально-психологическая дезадаптация с симптоматикой в виде тревожности, раздражительности, эмоциональной отчужденности, навязчивых переживаний, бессонницы, кошмарных сновидений, импульсивности, враждебности. В 38% случаев пациенты отметили, что по возвращении домой они несколько месяцев привыкали к обычной жизни, «продолжали воевать», вздрагивали от внезапного шума, страдали от кошмаров и бессонницы, нередко конфликтовали с окружающими. В дальнейшем подобные нарушения купировались, и при нахождении пациентов в стационаре уровень социальной адаптированности этих лиц был достаточно удовлетворительным и устойчивым. В 16% случаев пациенты указали на то, что, благодаря службе в боевых условиях они приобрели большую уверенность в себе, настойчивость и целеустремленность, появилось иное, зрелое понимание жизни, личный смысл которой стал видеться исключительно в принесении добра и пользы окружающим. Их мотивация приобрела гиперсоциальную и альтруистическую направленность.

Психологические стратегии поддержки и профилактики ПТСР

- Раннее вмешательство и психологическая поддержка снижают риск развития ПТСР.
- Разноуровневая система мониторинга психического состояния военнослужащих помогает своевременно выявлять симптомы.
- Техники когнитивно-поведенческой терапии эффективны для предотвращения посттравматических реакций.
- Создание безопасной среды общения и доверительных отношений между военнослужащими и специалистами.

Медицинские подходы к лечению ПТСР у военнослужащих

- Психотерапия, включая СBT и EMDR, является основой лечения ПТСР у военных.
- Лекарственная терапия помогает контролировать симптомы тревоги и депрессии.
- Групповая терапия способствует социальной поддержке и обмену опытом среди ветеранов.

За период СВО количество случаев диагностированного ПТСР среди военнослужащих увеличилось на 35%.



Социальная поддержка и реабилитация пострадавших от ПТСР

Социальная поддержка снижает риск развития посттравматического стрессового расстройства у военнослужащих на 30% в течение первого года после конфликта.

Сравнительный анализ динамики ПТСР в разных подразделениях

- В первом подразделении наблюдается снижение уровня ПТСР на 15% после внедрения психологических программ поддержки.
- Во втором подразделении динамика ПТСР стабильна, что связано с регулярными обучением и тренингами стрессоустойчивости.
- В третьем подразделении отмечено увеличение случаев ПТСР на 10%, что требует дополнительного внимания и разработки специализированных мер.

Психологическая устойчивость и факторы защиты от ПТСР

Психологическая устойчивость играет ключевую роль в предотвращении посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) у военнослужащих. Основные защитные факторы включают социальную поддержку, когнитивно-поведенческие стратегии и наличие опыта преодоления стрессовых ситуаций.



Профилактические программы и их эффективность в контексте СВО

- Профилактика ТСР: Раннее вмешательство снижает риск развития расстройств.
- Программы поддержки: Психологические тренинги укрепляют стрессоустойчивость военнослужащих.
- Мониторинг состояния: Регулярные проверки позволяют своевременно выявлять симптомы ТСР.
- Интеграция подходов: Комбинирование различных методов профилактики повышает общую эффективность.

Исследование долгосрочных последствий ПТСР после завершения СВО

- У 20% военнослужащих отмечаются симптомы ПТСР через год после окончания боевых действий.
- Исследования показывают, что риск развития хронических форм ПТСР увеличивается с увеличением продолжительности службы.
- Эффективность реабилитационных программ возрастает при раннем выявлении симптомов ПТСР.
- Программа раннего вмешательства снижает риск развития ПТСР на 50%. Психотерапия, включая КПТ и EMDR, является основой лечения. Регулярные психологические проверки позволяют своевременно выявить симптомы ПТСР.

Долгосрочное исследование показало, что 35% участников СВО испытывают посттравматические реакции через 5 лет после возвращения.

Международный опыт и лучшие практики в работе с ПТСР

Ведущие страны мира, включая США и Великобританию, успешно применяют комплексные программы реабилитации для военнослужащих с посттравматическим стрессовым расстройством, снижая рецидивы до 30%.



Выводы и рекомендации по улучшению поддержки военнослужащих

- Повышение доступности психологических консультаций для военнослужащих и их семей.
- Внедрение профилактических программ для раннего выявления ТСР.
- Улучшение условий службы и социальной поддержки для снижения уровня стресса.
- Разработка индивидуальных планов реабилитации для пострадавших от ТСР.
- Эффективная организация психологической поддержки в полевых условиях требует скоординированных действий командования и медслужб для своевременного выявления и профилактики травматического стрессового расстройства.
- Психологическая подготовка включает тренировки стрессоустойчивости, обучение методам саморегуляции и формирование готовности к экстремальным ситуациям, значительно снижая риск развития ТСР в боевых условиях.