

Шатохина Я.П., Оберемок С.Е., Никонова Е.М.

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ И УЧАСТНИКОВ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ

ГУ ЛНР «Луганский государственный медицинский университет имени святителя Луки»

Резюме: *Особое место среди психических расстройств занимают посттравматические стрессовые расстройства, связанные с такими чрезвычайными событиями, как современные локальные войны и вооруженные конфликты. С целью профилактики и коррекции этого опасного явления создается специализированная медицинская служба социально-психологической адаптации населения, страдающего от последствий войны.*

Ключевые слова: посттравматическое стрессовое расстройство, военные действия, социально-психологическая адаптация.

Военные действия приводят к большому числу человеческих жертв не только среди непосредственных участников войны, но и среди мирного населения, проживающего на территории, где проходят военные действия.

Одним из страшных наследий любой войны является искаленная психика тех, кто так или иначе с ней столкнулся. Научное название таких состояний звучит как "посттравматическое стрессовое расстройство" (ПТСР).

В развитии ПТСР имеют особое место значимые негативные события, отличающиеся угрозой для жизни, непредсказуемостью и неконтролируемостью. В общем виде они определяются как «травматические события, выходящие за рамки человеческого опыта» [4].

Психические и поведенческие расстройства являются очень распространенными по всему миру и, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), выявляются у более чем 25% всех людей в определенные периоды их жизни, частота вновь выявленных случаев ПТСР среди населения ежегодно составляет 0,37%. Особое место среди психических расстройств занимают стрессовые расстройства, связанные с такими чрезвычайными событиями, как современные локальные войны и вооруженные конфликты.

После травмы или длительного пребывания в ситуации боевых действий многие ощущают, что их жизнь изменилась. Мир стал непонятным и непредсказуемым, восприятие жизни поделилось на "до и после". То, что раньше казалось безопасным и доброжелательным, начинает вдруг восприниматься как опасное и недоброжелательное [1, 5].

Состояние боевого стресса в условиях театра военных действий переносит каждый. Специалисты отмечают, что ПТСР затрагивает не только участников действий, но и их родственников, друзей.

В группу риска появления ПТСР входит любой человек, который переживает сам травматическое событие или становится его очевидцем. По большому счету, это все мирные жители, проживающие или проживавшие в условиях боевых действий, и, конечно же, военнослужащие, участники боевых действий. Также могут испытывать ПТСР под воздействием последствий чрезвычайных ситуаций работники служб быстрого реагирования на чрезвычайные происшествия. Это сотрудники милиции, медицинские работники, а также пожарные и спасатели.

Согласно официальным данным украинских средств массовой информации, в зоне антитеррористической операции на востоке Украины (АТО) воевало около 15000 человек; около 40% лиц, вернувшихся из зоны АТО, обратились за помощью к психиатрам. По прогнозам медиков, не менее, чем у 20% из них в последующие годы диагностируют хроническое посттравматическое стрессовое расстройство, которое уже назвали "синдром АТО".

По данным литературы, продолжительность ПТСР может составлять от 1 недели до 30 лет и более. J.R.T. Davidson на основании длительных катамнестических наблюдений сделал вывод, что полное выздоровление наступает в 30% случаев; у 40% больных остаются стертые симптомы расстройства; у 20% больных, несмотря на проводимое лечение, могут сохраняться расстройства средней тяжести; и, наконец, в 10% случаев с течением времени наступает ухудшение состояния [3].

Сочетанное воздействие комплекса патогенных факторов военного времени и неблагоприятных социально-экономических условий вызвало у значительной части населения и участников военных действий различные психические расстройства, преимущественно непсихотического характера, оказало негативное влияние на общее состояние человека и функционирование личности. Структура личности и психологические особенности участников военных действий указывают на угрозу срыва компенсации в виде нарастания личностной уязвимости, тревожности, снижения критики, склонности к реализации эмоционального напряжения в непосредственном поведении [2, 5].

Современные представления о преодолении ПТСР изменились: теперь считается, что нормальный человек столкнулся сненормальными условиями, что позволяет активировать у пациента собственные механизмы совладания с психотравмой.

С целью профилактики и коррекции этого опасного явления в условиях вооруженного конфликта в Луганской Народной Республике создается специализированная медицинская служба социально-психологической адаптации населения, страдающего от последствий войны. Важным моментом на существующем этапе организации социально - психологической помощи является обеспечение ее доступности.

Основные цели и задачи службы состоят в оказании социальной, информационной, медицинской, психологической помощи населению – взрослым и детям, проживающим в условиях боевых действий. Для участников боевых действий в период адаптации к мирной жизни после длительного воздействия травмирующих событий – это освоение новых трудовых функций, норм и ценностей среды, формирование (коррекция) жизненных ориентаций и личностных качеств. Важным аспектом работы является обучение населения и уволенных военнослужащих основам психологической грамотности, использование современных психотехнологий в выработке механизмов стойкости и самозащиты от длительного воздействия травмирующих событий.

Литература

1. Война и здоровье: боевой стресс //Сборник научных трудов пятого всероссийского симпозиума по проблемам боевого стресса/ Под ред. И.Б.Ушакова, Ю.А. Бубеева. М.: «Истоки». - 2006. - 288с.
2. Краснов В.Н. Психиатрия катастроф и чрезвычайных ситуаций и ее развитие в последние десятилетия // Медицина катастроф. — 2009. — N 3. — С. 20-21.
3. Davidson, J.R.T. Trauma: The Impact of Post-Traumatic Stress Disorder // Journal of Psychopharmacology. – 2000. - Vol. 14, N 2_suppl1. - P. 5-12.

4. Kinzie, J. D. Therapeutic approaches to traumatized Cambodian refugees // Journal of Traumatic Stress. – 1989. –N 2(1). – p. 75-91.
5. Wald J., Taylor S. Work Impairment and Disability in Posttraumatic Stress Disorder: A Review and Recommendations for Psychological Injury research and Practice // Psychological Injury and Law. - 2009. -Vol. 2, N 3-4. - P. 254-262.