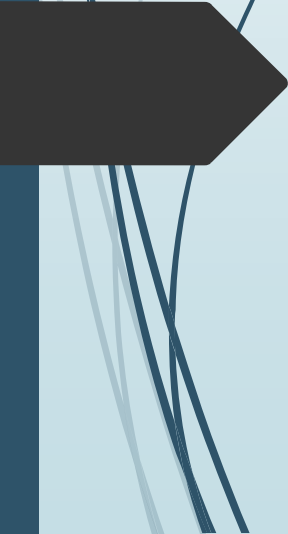



**ФГБОУ ВО Донецкий Государственный Медицинский Университет
Министерства Здравоохранения России
Донецкий Республиканский Центр Охраны Материнства и Детства**


Военный конфликт как психологический триггер для девочек-подростков с нарушением менструального цикла



**Таций В.Н., к.псх.н., зав. центром медико-социальной
поддержки беременных, попавших в трудную
жизненную ситуацию ДРЦОМД; главный Республиканский
специалист по медицинской психологии МЗ ДНР.
Сметанина С.Р., студентка ФГБОУ ВО ДонМГУ МЗ России.**



На сегодняшнее время под триггером понимают стимул, который напоминает о том, что произошло раньше, и провоцирует воспоминания. Таким стимулом может быть что угодно: человек, место, событие, которое напоминает о переживаниях в прошлом; новость; фильм, песня или предмет, пробуждающие воспоминания и влияющие на настроение.



Триггерное событие оживляет полученную травму — кажется, что негативные события прошлого повторяются. В такие моменты люди чувствуют растерянность, беспомощность, страх или боль. Триггер активирует симпатическую нервную систему, которая, в свою очередь, запускает механизм самозащиты — кажется, что опасность совсем близко.

➔ Мозг склонен запоминать информацию и делать её основой для привычек. Так он заботится о самосохранении и экономии ресурсов — человеку легче ориентироваться, если ситуации повторяются.

➔ Но в случае с триггерами эта особенность мозга не всегда на руку. При повторном столкновении с триггером человек испытывает стресс или беспокойство, что затрудняет его жизнь, влияет на настроение, способность контролировать ситуацию и отношения с окружающими.


trigger

- ▶ В триггерной ситуации вырабатываются гормоны стресса — адреналин и кортизол. Они активизируют ресурсы, направленные на выживание и восстановление (лёгкие расширяются, сердцебиение учащается) и подавляют всё, что не помогает справиться с опасностью. Это приводит к снижению аппетита и проблемам со сном.
- ▶ **Триггер** (с англ. trigger — «спусковой крючок») — изначально, событие, вызывающее у человека с посттравматическим стрессовым расстройством внезапное репереживание психологической травмы и тяжёлые негативные эмоции^[1]. Люди с посттравматическим стрессовым расстройством обычно всеми силами сторонятся встреч с триггером, стремясь избежать.



В связи с политической обстановкой военными действиями на территории Донбасса усилилось влияние стрессового триггера на психическое и соматическое здоровье, что оказывает влияние на репродуктивное здоровье молодого женского населения.

Поэтому в своем исследовании мы рассматриваем влияние психоэмоциональных расстройств на нарушение менструального цикла у девочек-подростков на фоне военного конфликта.



с целью определения оценки уровня тревоги было проведено психодиагностическое обследование 47-ти девочек-подростков -11-17 лет с нмц на фоне военного конфликта, которые находились на стационарном лечении в отделении детской и подростковой гинекологии донецкого республиканского центра охраны материнства и детства или под наблюдением гинеколога детского и подросткового возраста. данное обследование проводилось медицинским психологом при помощи методики цветowych предпочтений М.Люшера и патопсихологическому опроснику А.Е. Личко.

Методика М. Люшера основана на предположении о том, что выбор цвета отражает нередко направленность испытуемого на определенную деятельность, настроение, функциональное состояние и наиболее устойчивые черты личности.

Методика М. Люшера позволяет предположить причины психологического стресса, который может привести к появлению физиологических симптомов.

Бланк для теста

2. ВОСЬМИЦВЕТНЫЙ ТЕСТ

I

--	--	--	--	--	--	--	--

II

--	--	--	--	--	--	--	--

3. ОСНОВНЫЕ ЦВЕТА

--	--	--	--

1 2 3 4

--	--	--	--

С С

--	--	--	--

Э Э

--	--	--	--

К К

--	--	--	--

Ж Ж

1. СЕРЫЕ ЦВЕТА

--	--	--

I + D + O - P

--	--	--	--

--	--	--	--

СУММА:

--	--	--	--

НОРМАЛ:

3-7	3-8	5-10	3-9
-----	-----	------	-----

ОТКАЛОВАНИЕ:


±1	±2	±3	±4
----	----	----	----

КРИТ:

--	--	--	--

Восьмицветный субтест

5			1
0			3
4			7
6			2



Опросник патопсихологического исследования подростков, названный Патохарактерологическим Диагностическим Опросником (ПДО), определяет типы акцентуации характера и психопатий а также сопряженных с ними личностных особенностей (психологической склонности к алкоголизации, делинквентности и др.) ПДО может быть использован психиатрами, медицинскими психологами, врачами других специальностей и педагогами, получившими специальную подготовку по медицинской психологии.

При изучении состояния тревоги в группе больных с НМЦ на фоне военного конфликта в зависимости от структуры их характера получены следующие результаты.

Группы испытуемых	Число больных	Показатели интенсивности тревоги M±m	Достоверность различия P
Контрольная группа	42	2,2±0,07	
Основная группа (акцентуации характера)	51	3,2±0,66	P>0,05
Гипертимный тип	1	0	P>0,1
Циклоидный тип	2	2,5±2,5	P>0,05
Лабильный тип	15	5,4±0,21	P<0,001
Астеноневротический тип	14	5,6±0,63	P<0,001
Сеситивный тип	7	4,9±0,9	P<0,001
Психастенический тип	2	6,5±0,5	P<0,001
Шизоидный тип	-	-	P>0,1
Эпилептоидный тип	3	0,66±0,33	P<0,05
Истероидный тип	1	1,75±1,1	P>0,05
Неустойчивый тип	2	2,5±2,5	P>0,05
Акцентуации не выражены	8	2,37±0,88	P>0,05
Итого	51	3,2±0,66	

Высокие показатели интенсивности тревоги были выявлены в основном среди больных с лабильным ($5,4 \pm 0,21$, $P < 0,001$), астеноневротическим ($5,6 \pm 0,63$, $P < 0,001$), сенситивным ($4,9 \pm 0,9$, $P < 0,001$) и психастеническим ($6,5 \pm 0,5$, $P < 0,001$) типами акцентуаций. С достаточно высокой частотой пациенты помещали основные цвета на 6, 7 и 8 позиции ряда, а на 1 позицию — дополнительные цвета. Эта тенденция в их распределении указывала на повышенный уровень тревожности, что являлось следствием частичным или полным психоэмоциональным напряжением в следствии боевых действий на территории Донбасса.



Частота помещения основных и дополнительных цветов на позиции цветового ряда в группе испытуемых с нарушениями менструального цикла при дисплазии соединительной ткани (статистическая обработка с использованием критерия точного метода Фишера).

Группы испытуемых	Количество испытуемых	Дополнительные цвета			Основные цвета		
		Позиции					
		1	2	3	6	7	8
Контрольная группа	42	4	5	10	21	11	5
Основная группа (акцентуации характера)	51	26***	24	18	29	33	30***
Гипертимный тип	1	-	-	-	-	-	-
Циклоидный тип	1	-	-	-	-	1	-
Лабильный тип	15	8**	7***	4	11	12	12*
Астеноневротический тип	17	8*	10*	7	13	9	10*
Сеситивный тип	9	6*	3	3	4	5	5***
Психастенический тип	2	2	-	-	-	1	1
Шизоидный тип	-	-	-	-	-	-	-
Эпилептоидный тип	1	-	2	-	-	-	-
Истероидный тип	2	1		2		1	
Неустойчивый тип	1	1				1	
Акцентуации не выражены	2		2	2	1	3	2

Для 1 из 2 больных (50%) с психастеническими чертами характера был свойственен фобический тип отношения к болезни. Из основных цветов отвергался прежде всего зеленый и красный, что могло указывать на подавление потребности в активных действиях для достижения положительного результата.



- По сравнению с остальными подгруппами, у половины пациенток с психастеническими чертами показатели компенсации тревоги чаще указывали на возможность перестройки отношения к болезни. Половина больных отдала предпочтение зеленому и красному цветам, затем синему и желтому, что могло отражать потребность в активных действиях и настойчивости в преодолении тех проблем, которые возникали при болезни.



- ▶ В подгруппе без акцентуации характера по результатам цветового теста умеренное тревожное состояние с достаточной вероятностью его компенсации было выявлено у каждого 2-го. Содержание конфликтных переживаний преимущественно отражало отсутствие полной уверенности в возможности преодоления возникших на их пути затруднений. Для остальной половины обследованных было характерно предпочтение фиолетового или красного цветов и отвержение синего или желтого. Показатели тревоги, указывающие на возможную конфликтную ситуацию не отмечались.




Психологические особенности подростков с НМЦ на фоне военного конфликта имеют следующие изменения:

Психологические особенности личности) Психологические характеристики	Направленность изменений
Самооценка	снижена
Уровень притязаний	снижен
Уровень тревожности	повышен
Эмоциональная устойчивость	снижена
Стресс-устойчивость	снижена
Социальная смелость	снижена
Конформизм	повышен
Аутизация	повышена
Умственная работоспособность	снижена
Акцентуация личности по шизоидному типу	3,4% случаев

- Из представленных материалов следует, что эмоциональное состояние 56% обследованных больных с нарушением менструального цикла на фоне военного конфликта характеризуется тревогой. Показатели интенсивности тревоги и компенсации отмечали ее достаточно высокий уровень у значительной части больных в подгруппах с лабильной, астеноневротической, сенситивной и психастенической акцентуацией характера и умеренный в остальных подгруппах.





Триггеры могут провоцировать появление посттравматических симптомов, таких как флешбэки, навязчивые мысли и ночные кошмары. Иногда триггер имеет лишь отдалённую связь с травмирующим событием. В случае прогрессирования ПТСР посттравматические симптомы могут быть активированы даже нейтральным стимулом¹

Ричард Тедески и Лоуренс Калхун из Университета Северной Каролины в книге «Посттравматический рост в клинической практике» предложили термин **«посттравматический рост»**. Это психологический процесс, при котором человек сталкивается с травматическим событием — потерей, насилием, несчастным случаем — и в результате этого опыта переживает положительные изменения и развивает новые качества.



**Спасибо за
внимание!**