

**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.**

A dark grey arrow points to the right from the left edge of the slide. Several thin, light blue lines curve across the left side of the slide, overlapping the text area.

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<sup>[1]</sup>. 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 цветových 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
-----	-----	------	-----

ОТКАЛЕННЫЕ:

±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 стимулом<sup>1</sup>

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!**