

Н.В. Киселева, И.М. Улюкин, А.В. Григоров, В.А. Чуринов, Е.Д. Бакланова

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РАЗУМНОСТЬ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ С БОЕВОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
(Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6)

Актуальность. Известно, что войны каждой следующей эпохи существенно отличаются от войн эпохи предыдущей; современные локальные конфликты стали войной ракет, высокоточного оружия, дронов, электронного противодействия, что меняет и характер ранений. На этом фоне посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), в частности у военнослужащих, возникшее после травматических событий, детерминирует сильный страх, беспомощность, ужас, вину, стыд, гнев, что снижает психологическое благополучие пострадавших людей, влияет на их психосоматическое состояние и создает сложности в плане их медико-психологической поддержки.

Цель. Изучение влияния посттравматических стрессовых реакций на психологическую разумность у военнослужащих с боевой хирургической травмой (огнестрельные и неогнестрельные ранения, закрытые и открытые травмы, комбинированные поражения различными видами оружия, которые относятся к боевой хирургической патологии).

Методология. Экспериментально-психологическое исследование по изучению влияния посттравматических стрессовых реакций на психологическую разумность у военнослужащих с боевой хирургической травмой было выполнено у мужчин в возрасте $35,83 \pm 9,26$ года, которые к моменту исследования находились на стационарном обследовании, лечении и реабилитации по поводу боевой хирургической травмы в соответствии и требованиями нормативных документов в 2022–2023 гг. в течение $6,28 \pm 1,1$ мес. (рассмотрение вопросов диагностики и лечения поражения целью данного исследования не являлось). Психометрические измерения выраженности посттравматических стрессовых реакций были проведены по Миссисипской шкале для оценки посттравматических реакций (военный вариант) [12], а психологической разумности – по Шкале психологической разумности [16] в адаптации на русском языке [9].

Результаты и их анализ. Установлено, что в группе пациентов с боевой хирургической травмой при проведении адекватных ситуации мероприятий медико-психологического

Киселева Наталья Викторовна – канд. психол. наук, начальник группы психол. работы, Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6); e-mail: kiseleva72@yandex.ru; ORCID: 0000-0001-8911-4458;

✉ Улюкин Игорь Михайлович – канд. мед. наук, науч. сотр., Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6); e-mail: igor_ulyukin@mail.ru; ORCID: 0000-0001-8911-4458;

Григоров Антон Владимирович – зам. начальника Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6); e-mail: vmeda-nio@mil.ru;

Чуринов Василий Александрович – зам. начальника фак-та подготовки врачей для ВМФ по воен.-полит. работе, Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6); e-mail: vmeda-nio@mil.ru;

Бакланова Екатерина Дмитриевна – психолог группы психол. работы, Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6); e-mail: vmeda-nio@mil.ru

сопровождения у большинства обследованных пациентов психосоматическая адаптация оценивается как хорошая. Больных с нарушением психологической адаптации выявлено немного; возможно, изменения связаны с преморбидными проблемами. Ведущим параметром психологической разумности явилась «Заинтересованность в сфере переживаний», что подразумевает вступление в социальный контакт, поиск социальной поддержки; то есть обследованные пациенты ощущают изменения в своих чувствах, осмысленнее подходят к пониманию собственного поведения и проявляют интерес к мотивам поведения других людей, что важно с точки зрения последующей социальной адаптации.

Заключение. Психологическая профилактика нарушений психической адаптации в непривычных условиях жизнедеятельности предполагает знание различных аспектов жизнедеятельности для формирования адекватного поведения в изменившихся условиях; это позволяет выделить группы риска, в отношении которых по показаниям необходимо проводить профилактические медико-психологические интервенции. Так, по разным данным, наиболее успешным подходом к решению проблемы считается комплексная стратегия, включающая в себя психофармакологические, психологические и реабилитационные методы воздействия на пострадавших.

Ключевые слова: клиническая психология, боевая хирургическая травма, лица молодого возраста, посттравматические стрессовые реакции, Миссисипская шкала для оценки посттравматических реакций (военный вариант), психологическая разумность, медико-психологическое сопровождение.

Введение

Известно, что войны каждой следующей эпохи существенно отличаются от войн эпохи предыдущей; современные локальные конфликты стали войной ракет, высокоточного оружия, дронов, электронного противодействия, что сразу меняет характер ранений [3]. Установлено, что травмы, связанные с боевыми действиями, составляют примерно две трети всех видов травм; наиболее частыми механизмами травм были осколочные или взрывные ранения (44,8 %), огнестрельные ранения (28,1 %), автокатастрофы / дорожно-транспортные происшествия (9,1 %) [15]. Отмечено, что во время Специальной военной операции 2022 г. по сравнению с 2014–2021 гг. увеличилось количество пострадавших с ранениями конечностей, у которых были переломы длинных костей, а также увеличился процент людей с переломами длинных костей, у которых были костные дефекты, что может быть связано с более высокой энергией взрыва боеприпасов, использованных в этом конфликте [20].

Показано, что на этом фоне посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), в частности у военнослужащих, возникшее после травматических событий, детерминирует острый реальный патологический социальный страх, беспомощность, ужас,

вину, стыд, гнев, что снижает психологическое благополучие пострадавших людей и влияет на их психосоматическое состояние [2]. Так, для военнослужащих Вооруженных сил Украины, задействованных в военном конфликте на Донбассе, характерны низкая самооценка здоровья, соматические беспокойства; высокая распространенность ПТСР, тревоги, бессонницы, депрессии, социальной дисфункции; умеренные когнитивные нарушения и неврологические признаки, а при электроэнцефалографии у них выявлены изменения, свидетельствующие о раздражении кортиколимбической системы и диэнцефальных структур, что влечет за собой постконфликтные изменения личности этих лиц [24]. Отмечено, что у 52,7 % обследованных были симптомы психологического дистресса; 54,1 % из них сообщили о симптомах тревоги, 46,8 % сообщили о симптомах депрессии, а 12,1 % – о симптомах бессонницы [30]; продуктивные стратегии преодоления трудностей, включающие, в частности, поведенческое отстранение, самоотвлечение и планирование, были в значительной степени обусловлены возможностями психического здоровья. По данным других авторов, совокупная частота ПТСР составила 27,8 % у ветеранов, комбатантов и освобожденных солдат; причины различия полученных ре-

зультатов, как считают, могут быть связаны с разным количеством полевых миссий, множественных травм, иными показателями боевого воздействия, а также с отличиями в стратегиях сбора материала и методов его измерения [27]. Вместе с тем нарушения, связанные с тревогой, наблюдаемые с «мирного времени» среди профессиональных солдат и их командования, указывают на необходимость индивидуальной психологической подготовки для получения навыков, позволяющих снизить бремя тревоги, что обусловлено и высокой частотой употребления психоактивных веществ в ходе «острых» конфликтов (в том числе и среди непрофессиональных военнослужащих в военное время) [17].

Разными исследователями отмечено, что гипервозбуждение и диссоциация являются предикторами тяжести заболевания, а повторное переживание – предиктором суицидальных намерений у ветеранов с боевым ПТСР [14]; полагают, что дальнейшее изучение этой темы поможет выявить биологические или более чувствительные психосоциальные маркеры, предсказывающие тяжесть заболевания и прогноз.

Также необходимо отметить и тот факт, что ПТСР зачастую изображается в средствах массовой информации искаженно: преувеличивается травма, вызванная боевыми действиями; игнорируются варианты лечения, что имеет прямые последствия для пострадавших людей; отдается предпочтение мужчинам перед женщинами при поиске новостей [25].

Показана гетерогенность долгосрочных последствий боевых действий, при том что острые функциональные нарушения предсказывают патологические исходы [19], а социальные ресурсы выявляются на уровне семьи и общества. Так, отмечено существование ПТСР с отсроченным началом (в 16,5% случаев) [18], потому как полагают, что пост-, пери- и предтравматические жизненные события связаны со временем начала ПТСР, что влечет за собой необходимость изучать не только первоначальную травму, но и стрессовые переживания на протяжении жизненного цикла выживших.

Важно подчеркнуть, что, по разным данным, период реадaptации участников боевых действий к условиям мирной жизни, помимо прочего, в значительной степени определяется рядом неблагоприятных социальных факторов, оказывающих повторное психотравмирующее воздействие на экс-комбатантов. Так, в свое время было отмечено, что как реакции на боевой стресс во время войны, так и ПТСР у ветеранов военной службы были связаны с усилением психиатрических нарушений у их жен, а это нашло свое отражение в изменениях социальных отношений этих женщин в широком диапазоне контекстов (от внутреннего чувства одиночества до нарушения супружеских и семейных отношений и распространения изменений на более широкие аспекты их социальной жизни) [29].

Цель – изучение влияния посттравматических стрессовых реакций на психологическую разумность у военнослужащих с боевой хирургической травмой (огнестрельные и неогнестрельные ранения, закрытые и открытые травмы, комбинированные поражения различными видами оружия, которые относятся к боевой хирургической патологии [7])) с целью улучшения их медико-психологического сопровождения.

Материал и методы

Экспериментально-психологическое исследование по изучению влияния посттравматических стрессовых реакций на психологическую разумность у военнослужащих с боевой хирургической травмой было выполнено у мужчин в возрасте $35,83 \pm 9,26$ лет, которые к моменту исследования находились на стационарном обследовании, лечении и реабилитации в 2022–2023 гг. в течение $6,28 \pm 1,1$ мес. по поводу боевой хирургической травмы в соответствии с требованиями нормативных документов [4, 7, 8] (рассмотрение вопросов диагностики и лечения поражения целью данного исследования не являлось).

Выраженность посттравматических стрессовых реакций у обследованных лиц оцени-

валась по Миссисипской шкале для оценки посттравматических реакций (МШ), которая изначально была разработана для оценки степени выраженности посттравматических стрессовых реакций у ветеранов боевых действий [21, 22]; в нашем исследовании был применен военный вариант адаптированной версии этого опросника [12]. Предназначение опросника – подтверждение диагноза ПТСР у тех, у кого его можно ожидать, и оценка степени тяжести этого расстройства. По мнению авторов адаптации, значения показателей надежности русскоязычной версии Миссисипской шкалы совпадают с таковыми у оригинальной версии этой методики.

Интерпретация результатов теста [6]:

35–96 баллов – хороший уровень адаптации (ХА);

97–111 баллов – нарушение адаптации (НА);

112 баллов и более – посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

Средние значения МШ (военный вариант) приводятся по данным Н.В. Тарабриной [12] в табл. 1.

Степень доступности для человека его внутреннего мира, опыта и переживаний была изучена по Шкале психологической разумности (сокр. ШПР, англ. Psychological mindedness), которая была разработана Х. Конте [16], а на русском языке адаптирована М.А. Новиковой и Т.В. Корниловой [9]. Данный феномен традиционно рассматривается как способность человека видеть связь между мыслями, чувствами и действиями с целью познания значений и причин этих переживаний и поведения.

К настоящему времени среди исследователей нет единой точки зрения относительно связи психологической разумности и таких социально-демографических характеристик, как пол, возраст, уровень образования и профессиональная направленность. Считается, что женщины демонстрируют значимо более высокие показатели психологической разумности, чем мужчины [26, 28]. При этом авторами адаптации опросника по общему показателю психологической разумности (подсчитываемому как сумма баллов по всем пяти шкалам) значимых различий между мужчинами и женщинами не обнаружено; отличия выявлены лишь по шкале «Заинтересованность в сфере субъективных переживаний» (женщины оценивают себя выше) и по шкале «Желание и готовность обсуждать свои проблемы с окружающими» (более высокие показатели у мужчин).

Есть мнение, что психологическая разумность имеет только два основных измерения – заинтересованность в собственной сфере чувств и их доступность для анализа [26]. Однако авторы русской адаптации методики считают пятифакторное решение более удовлетворительным по психометрическим показателям и содержательным основаниям шкал [9].

Вместе с тем, хотя, как полагают, психологическая разумность занимает особое место в психологической практике, в настоящее время в нашей стране нет однозначных данных о социально-демографических характеристиках психологической разумности и о том, насколько психологическая разумность обусловлена базовыми личностными чертами [11]; некоторые данные приведены в табл. 2.

Таблица 1

Средние значения ($M \pm m$) для Миссисипской шкалы (военный вариант) [12]

Группы	$M \pm m$
Сотрудники МВД	64,65 $\pm$ 16,13
Военнослужащие Северо-Кавказского военного округа	73,76 $\pm$ 19,64
Ветераны Афганистана, «норма»	70,18 $\pm$ 11,76
Ветераны Афганистана, ПТСР	92,00 $\pm$ 15,55

Таблица 2

Уровень психологической разумности у мужчин [11]

Шкала		Среднее значение
Заинтересованность в сфере субъективных переживаний	М	21,02
Психологическая разумность (итог)	М	82,96

Исследование проводилось групповым методом в течение 40 мин. У всех обследованных было получено добровольное информированное согласие на участие в исследовании. Работа выполнена в соответствии с положениями нормативных документов о защите личности в связи с автоматической обработкой персональных данных [10]. Статистическая обработка данных проведена с использованием пакета прикладных программ Statistica for Windows в соответствии с общепринятыми методами вариационной статистики [13].

Следует отметить, что подобное исследование у данного контингента пораженных проведено впервые.

Результаты и обсуждение

Данные настоящего исследования свидетельствуют о том, что при проведении адекватных ситуации мероприятий медико-психологического сопровождения у большинства обследованных пациентов психосоматическая адаптация оценивается как хорошая. Больных с нарушением психологической адаптации выявлено немного; возможно, изменения связаны с преморбидными проблемами (табл. 3).

При анализе показателей Шкалы психологической разумности в обследованной группе лиц (табл. 4) отмечено, что наибольшее значение присуще шкале «Заинтересованность в сфере переживаний», что важно с точки зрения самоанализа и, соответственно, работы над собой, а также – традиционно – в аспекте важной предпосылки удачного прохождения психотерапии. Возможно, по-

Таблица 3

Показатели адаптации по Миссисипской шкале (военный вариант) в обследованной группе лиц ($M \pm m$, %)

Уровни адаптации	%	$M \pm m$
ХА	96,0	$55,4 \pm 11,79$
НА	3,0	103, 0
ПТСР	1,0	129,0
в среднем по группе	100,0	$57,27 \pm 13,4$

Таблица 4

Показатели Шкалы психологической разумности в обследованной группе лиц ($M \pm m$)

Показатели	$M \pm m$
Заинтересованность в сфере переживаний	$17,9 \pm 2,05$
Доступность переживаний	$13,63 \pm 1,4$
Польза от обсуждения переживаний	$14,35 \pm 1,58$
Желание и готовность обсуждать переживания	$13,86 \pm 2,31$
Открытость новому опыту	$13,71 \pm 1,39$
Психологическая разумность (итог)	73,45

этому итоговое значение ШПР у обследованных нами лиц сравнимо с данными, полученными в условиях социальной стабильности общества на момент исследования, ранее проведенного другими авторами [11].

Установлено, что корреляционная связь между показателями МШ и показателями ШПР очень слабая ($r < 0,19$).

Наиболее выраженная корреляционная связь (расцененная как средняя) отмечена между показателями ШПР «Заинтересованность в сфере переживаний» и «Польза от обсуждения переживаний» ($r = 0,53$).

Как умеренная расценена корреляционная связь показателями ШПР «Заинтересованность в сфере переживаний» и «Доступность переживаний» ($r = 0,48$); «Заинтересованность в сфере переживаний» и «Открытость новому опыту» ($r = 0,35$). Умеренной является и корреляционная взаимосвязь показателей шкал «Доступность переживаний» и «Польза от обсуждения переживаний» ($r = 0,35$), «Желание и готовность обсуждать переживания» ($r = 0,35$), «Открытость новому опыту» ($r = 0,35$). Корреляционная взаимосвязь шкал «Польза от обсуждения переживаний» и «Желание и готовность обсуждать переживания» также является умеренной ($r = 0,3$).

Заключение

Считается, что военная медицина фокусируется на искусстве и науке военного дела с основной целью – способствовать успеху военной миссии [23]. Поэтому в основе обе-

спечения готовности медицинской службы Вооруженных сил к выполнению задач в условиях гибридной войны лежит работа, в частности, по разработке и совершенствованию методик индикации поражающих факторов, профилактики, диагностики и лечения инфекционных и психосоматических заболеваний вследствие преднамеренного воздействия на здоровье людей [5].

Так, в проведенном нами исследовании отмечено, что в группе пациентов с боевой хирургической травмой при проведении адекватных ситуации мероприятий медико-психологического сопровождения у большинства обследованных пациентов психосоматическая адаптация оценивается как хорошая. Больных с нарушением психологической адаптации выявлено немного; возможно, изменения связаны с преморбидными проблемами. Необходимо подчеркнуть, что выявленные стрессовые изменения были обусловлены именно основным заболеванием, так как преморбидные соматическая, физиологическая астения либо другие причины как следствие дизрегуляции диагностированы не были.

То есть при необходимости проведения медико-психологической интервенции в процессе преодоления негативных последствий патологического стресса поведенческий подход позволяет более дифференцированно подойти к различиям в их преодолении и к парадигмам, перспективным с точки зрения возможности решения возникающих вопросов.

Установлено, что основным параметром ШПР явилась «Заинтересованность в сфере переживаний», что подразумевает вступление в социальный контакт, поиск социальной поддержки; т.е. обследованные пациенты ощущают изменения в своих чувствах, осмысленнее подходят к пониманию собственного поведения и проявляют интерес к мотивам поведения других людей, что важно с точки зрения последующей социальной адаптации.

Полученные результаты исследования могут быть использованы при разработке алгоритмов психологической поддержки и реабилитации, сохранения здоровья пораженных лиц, в планировании и осуществлении индивидуальных мероприятий медико-психологического сопровождения.

Литература

1. Алёхин А.Н., Неберекутина Э.А. Психологические аспекты реакции адаптации в измененных условиях жизнедеятельности // Вестник психотерапии. 2023. № 85. С. 28–36. DOI: 10.25016/2782-652X-2023-0-85-28-36
2. Аникина Я.В. Особенности взаимосвязи чувства вины и посттравматического стрессового расстройства у военнослужащих // Концепт. 2020. № 12. URL: <http://e-koncept.ru/2020/202051.htm> (дата обращения: 20.11.2023). DOI: 10.24411/2304-120X-2020-12051
3. Варзин С. Нам нужен главный хирург СВО // Суть времени. № 551. 18 сентября 2023 г. URL: <https://rossaprimavera.ru/article/442abca0> (дата обращения: 14.03.2024).
4. Военно-полевая хирургия / ред. Е.К. Гуманенко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. 768 с.
5. Калачёв О.В., Крюков Е.В., Крайнюков П.Е. [и др.]. Обеспечение готовности медицинской службы Вооруженных Сил к работе в условиях гибридной войны // Воен.-мед. журн. 2021. Т. 342, №12. С. 15–22. DOI: 10.52424/00269050_2021_342_12_15
6. Куприянов Р.В., Кузьмина Ю.М. Психодиагностика стресса. Казань: Изд-во КНИТУ, 2012. 212 с.
7. Методические рекомендации по лечению боевой хирургической травмы (утверждены начальником ГВМУ МО РФ 01.09.2022 г.). М.: Изд-во ГВМУ МО РФ, 2022. 373 с.
8. Начала военно-полевой хирургии / ред. М. Хан, Д. Нотт. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. 368 с.
9. Новикова М.А., Корнилова Т.В. Психологическая разумность в структуре интеллектуально-личностного потенциала // Психологический журнал. 2014. Т. 35. № 1. С. 95–110.
10. Оганесян Т.Д. Право на защиту персональных данных: исторический аспект и современная концептуализация в эпоху Big Data // Журнал зарубежного законодательства и сравнительного правоведения. 2020. № 2. С. 48–63. DOI: 10.12737/jflcl.2020.010
11. Путилова О.В., Виндекер О.С. Исследование психологической разумности в связи с базовыми личностными чертами // Известия Уральского федер. ун-та. Сер. 1 «Проблемы образования, науки и культуры». 2019. Т. 25, № 3(189). С. 175–185.
12. Тарабина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001. 272 с.
13. Юнкеров В.И., Григорьев С.Г., Резванцев М.В. Математико-статистическая обработка данных медицинских исследований. СПб.: Изд-во ВМА, 2011. 318 с.

14. Able M.L., Benedek D.M. Severity and Symptom Trajectory in Combat-Related PTSD: A Review of the Literature // *Curr. Psychiatry Rep.* 2019. Vol. 21, N. 7. P. 58. DOI: 10.1007/s11920-019-1042-z
15. Cai Y.L., Ju J.T., Liu W.B., Zhang J. Military Trauma and Surgical Procedures in Conflict Area: A Review for the Utilization of Forward Surgical Team // *Mil. Med.* 2018. Vol. 183, N. 3–4. e97–e106. DOI: 10.1093/milmed/usx048
16. Conte H.R., Ratto R., Karasu T.B. The psychological mindedness scale: factor structure and relationship to outcome of psychotherapy // *J. Psychother. Pract. Res.* 1996. Vol. 5, N. 3. Pp. 250–259.
17. Haydabrus A., Santana-Santana M., Lazarenko Y., Gimenez-Llort L. Current War in Ukraine: Lessons from the Impact of War on Combatants' Mental Health during the Last Decade // *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2022. Vol. 19, N. 17. P. 10536. DOI: 10.3390/ijerph191710536
18. Horeish D., Solomon Z., Zerach G., Ein-Dor T. Delayed-onset PTSD among war veterans: the role of life events throughout the life cycle // *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.* 2011. Vol. 46, N. 9. Pp. 863–870. DOI: 10.1007/s00127-010-0255-6
19. Karstoft K.I., Armour C., Elklit A., Solomon Z. Long-term trajectories of posttraumatic stress disorder in veterans: the role of social resources // *J. Clin. Psychiatry.* 2013. Vol. 74, N. 12. e1163–8. DOI: 10.4088/JCP.13m08428
20. Kazmirchuk A., Yarmoliuk Y., Lurin I. [et al.]. Ukraine's Experience with Management of Combat Casualties Using NATO's Four-Tier "Changing as Needed" Healthcare System // *World J. Surg.* 2022. Vol. 46, N. 12. Pp. 2858–2862. DOI: 10.1007/s00268-022-06718-3
21. Keane N.M., Caddell J.M., Taylor K.L. Mississippi Scale for Combat Related PTSD: Three Studies in Reliability and Validity // *J. Consulting and Clin. Psychol.* 1988. Vol. 56, N. 1. Pp. 85–90. DOI: 10.1037//0022-006x.56.1.85
22. Keane T.M., Wolfe J., Taylor K.L. PTSD: Evidence for diagnostic validity and methods of psychological assessment // *J. Clin. Psychol.* 1987. Vol. 43, N. 1. Pp. 32–43. DOI: 10.1002/1097-4679(198701)43:1<32::aid-jclp2270430106>3.0.co;2-x
23. Liu G.D., Wang N., Wang H.M. [et al.]. Military medical research on internal diseases in modern warfare: new concepts, demands, challenges, and opportunities // *Mil. Med. Res.* 2021. Vol. 8, N. 1. P. 20. DOI: 10.1186/s40779-021-00313-8
24. Loganovsky K.N., Zdanevich N.A., Gresko M.V. [et al.]. Neuropsychiatric characteristics of antiterrorist operation combatants in the Donbass (Ukraine) // *CNS Spectr.* 2018. Vol. 23, N. 2. Pp. 178–184. DOI: 10.1017/S1092852917000190
25. Long A., Jain P., Roark J. PTSD Coverage in the New York Times: Implications for the State of Mental Health in the U.S. // *J. Health Commun.* 2022. Vol. 27, N. 7. Pp. 471–483. DOI: 10.1080/10810730.2022.2121881.
26. Nyklicek I., Denollet J. Development and evaluation of balanced index of psychological mindedness (BIPM) // *Psychological Assessment.* 2009. Vol. 21, N. 1. Pp. 32–44. DOI: 10.1037/a0014418
27. Shahmiri Barzoki H., Ebrahimi M., Khoshdel A. [et al.]. Studying the Prevalence of PTSD in Veterans, Combatants and Freed Soldiers of Iran-Iraq War: A Systematic and Meta-analysis Review // *Psychol. Health Med.* 2023. Vol. 28, N. 3. Pp. 812–818. DOI: 10.1080/13548506.2021.1981408
28. Shill M.A., Lumley M.A. The Psychological Mindedness Scale: factor structure, convergent validity and gender in a non-psychiatric sample // *Psychol. Psychother.* 2002. N. 75 (Pt. 2). Pp. 131–150. DOI: 10.1348/147608302169607
29. Solomon Z., Waysman M., Levy G. [et al.]. From front line to home front: a study of secondary traumatization // *Fam. Process.* 1992. Vol. 31, N. 3. Pp. 289–302. DOI: 10.1111/j.1545-5300.1992.00289.x
30. Xu W., Pavlova I., Chen X. [et al.]. Mental health symptoms and coping strategies among Ukrainians during the Russia-Ukraine war in March 2022 // *Int. J. Soc. Psychiatry.* 2023. Vol. 69, N. 4. Pp. 957–966. DOI: 10.1177/00207640221143919.

Поступила 25.12.2023

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи.

Для цитирования: Киселева Н.В., Улюкин И.М., Григоров А.В., Чуринов В.А., Бакланова Е.Д. Посттравматическое стрессовое расстройство и психологическая разумность у военнослужащих с боевой хирургической травмой // *Вестник психотерапии*. 2024. № 90. С. 93–102. DOI: 10.25016/2782-652X-2024-0-90-93-102

Участие авторов: Н.В. Киселева – сбор эмпирического материала, планирование и обобщение полученных результатов, редактирование окончательного варианта статьи; И.М. Улюкин – обработка результатов, связанных с публикацией статьи, подготовка первого и окончательного вариантов статьи; А.В. Григоров – обработка результатов, связанных с публикацией статьи, подготовка первого варианта статьи; В.А. Чуринов – обработка результатов, связанных с публикацией статьи, подготовка первого варианта статьи; Е.Д. Бакланова – сбор эмпирического материала, обработка результатов, связанных с публикацией статьи.

N.V. Kiseleva, I.M. Ulyukin, A.V. Grigorov, V.A. Churin, E.D. Baklanova

Post-Traumatic Stress Disorder and Psychological Mindedness

Kirov Military Medical Academy (6, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, Russia)

Natalya Viktorovna Kiseleva – PhD Psychol. Sci., Head of the psychological group, Kirov Military Medical Academy (6, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 194044, Russia); e-mail: kiseleva72@yandex.ru, ORCID: 0000-0001-8911-4458;

✉ Igor' Mikhailovich Ulyukin – PhD Med. Sci., Research Associate, Kirov Military Medical Academy (6, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 194044, Russia); e-mail: igor_ulyukin@mail.ru, ORCID: 0000-0001-8911-4458;

Anton Vladimirovich Grigorov – Deputy Head of the Kirov Military Medical Academy (6, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 194044, Russia); e-mail: vmeda-nio@mil.ru;

Vasily Aleksandrovich Churin – Deputy Head of the Faculty of Training Doctors for the Navy, Kirov Military Medical Academy (6, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 194044, Russia); e-mail: vmeda-nio@mil.ru;

Ekaterina Dmitrievna Baklanova – psychologist, psychological work' group, Kirov Military Medical Academy (6, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 194044, Russia); e-mail: vmeda-nio@mil.ru

Abstract

Relevance. It is known that the wars of each subsequent era differ significantly from the wars of the previous era; modern local conflicts have become a war of missiles, smart projectiles, drones, electronic countermeasures, which immediately changes the nature of injuries. Against this background, post-traumatic stress disorder, in particular among military personnel, which arose after traumatic events, determines severe fear, helplessness, horror, guilt, shame, anger, which reduces the psychological well-being of the affected people and affects their psychosomatic state, which creates difficulties in their medical and psychological support.

Intention – to investigate the influence of post-traumatic stress reactions on psychological resilience in military personnel with combat surgical trauma (gunshot and non-gunshot wounds, closed and open injuries, combined injuries from various weapons classified as combat surgical pathology).

Methodology. An experimental psychological research to study the influence of post-traumatic stress reactions on psychological mindedness in military personnel with combat surgical trauma was carried out in men aged 35.83 ± 9.26 years, who at the time of the study were undergoing inpatient examination, treatment and rehabilitation for combat surgical injuries in accordance with the requirements of regulatory documents in 2022–2023 for 6.28 ± 1.1 months (considering the issues of diagnosis and treatment of the lesion was not the purpose of this study). Psychometric measurements of the severity of post-traumatic stress reactions were carried out according to the «Mississippi Scale for Combat Related PTSD» (military version) [12], and psychological mindedness – according to the «The psychological mindedness scale» [16], adaptation in Russian [9].

Results and Discussion. It was found that in the group of patients with combat surgical trauma, when adequate medical and psychological support measures were carried out in the majority of examined patients, psycho-somatic adaptation was assessed as good. Few patients with impaired psychological adaptation have been identified; perhaps the changes are associated with premorbid problems. The main parameter of psychological mindedness was «Interest in the sphere of experiences», which implies entering into social contact, seeking social support; that is, the examined patients feel changes in their feelings, take a more meaningful approach to understanding their own behavior and show interest in the motives of other people's behavior, which is important from the point of view of subsequent social adaptation.

Conclusion. Psychological prevention of mental adaptation's disorders in unusual conditions of life involves knowledge of various aspects of life in order to form adequate behavior in changed conditions; this allows us to identify risk groups for which, according to indications, it is necessary to carry out preventive medical and psychological interventions. Thus, according to various sources, the most successful approach to solving the problem is considered to be a comprehensive strategy, including psychopharmacological, psychological and rehabilitation methods aimed at influencing victims.

Keywords: clinical psychology, combat surgical trauma, young people, post-traumatic stress reactions, Mississippi scale for assessing post-traumatic reactions (military version), psychological mindedness, medical and psychological support.

References

1. Alekhin A.N., Neberekutina E.A. Psikhologicheskie aspekty reaktsii adaptatsii v izmenennykh usloviyakh zhiznedeyatel'nosti [Psychological aspects of adaptive response in changed living conditions]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of Psychotherapy]. 2023; 85: 28–36. DOI: 10.25016/2782-652X-2023-0-85-28-36 (In Russ.)
2. Anikina Y. Osobennosti vzaimosvyazi chuvstva viny i posttravmaticheskogo stressovogo rasstroystva u voyennosluzhashchikh [Some features of the relationship between feelings of guilt and post-traumatic stress disorder in military personnel]. *Kontsept* [Concept]. 2020; 12. URL: <http://e-koncept.ru/2020/202051.htm>. DOI: 10.24411/2304-120X-2020-12051 (In Russ.)
3. Varzin S. Nam nuzhen glavnyy khirurg spetsial'noy voyennoy operatsii [We need a chief surgeon for a special military operation]. *Sut' vremeni* [The essence of time]. № 551. 2023.09.18. URL: <https://rossaprimavera.ru/article/442abca0> (In Russ.)
4. Voenno-polevaya khirurgiya [Military field surgery]. Ed. E.K. Gumanenko. Moscow, 2022. 768 p. (In Russ.)
5. Kalachev O.V., Kryukov E.V., Krainyukov P.E. [et al.]. Obespecheniye gotovnosti meditsinskoj sluzhby Vooruzhennykh Sil k rabote v usloviyakh gibridnoy voyny [Ensuring the readiness of the medical service of the armed forces to work in a hybrid warfare]. *Voenno-meditsinskij zhurnal* [Military Medical Journal] 2021; 342(12): 15–22. DOI: 10.52424/00269050_2021_342_12_15 (In Russ.)
6. Kupriyanov R.V., Kuzmina Yu.M. Psikhodiagnostika stressa [Psychodiagnostics of stress]. Kazan', 2012. 212 p. (In Russ.)
7. Metodicheskiye rekomendatsii po lecheniyu boyevoy khirurgicheskoy travmy [Guidelines for the treatment of combat surgical trauma]. Moscow, 2022. 373 p. (In Russ.)
8. Nachala voyenno-polevoy khirurgii [The Beginnings of Military Field Surgery]. Eds. M. Khan, D. Knott. Moscow, 2023. 368 p. (In Russ.)
9. Novikova M.A., Kornilova T.V. Psikhologicheskaya razumnost' v strukture intellektual'no-lichnostnogo potentsiala [Psychological mindedness in the structure of intellectual and personal potential (adaptation of questionnaire)]. *Psikhologicheskij zhurnal* [Psychological Journal]. 2014; 35 (1): 95–110 (In Russ.)
10. Oganessian T.D. Pravo na zashchitu personal'nykh dannykh: istoricheskij aspekt i sovremennaya kontseptualizatsiya v ehpkhu Big Data [The right to personal data protection: historical aspect and modern conceptualization in the age of Big Data]. *ZHurnal zarubezhnogo zakonodatel'stva i sravnitel'nogo pravovedeniya* [Journal of Foreign Legislation and Comparative Law]. 2020; 2: 48–63. DOI: 10.12737/jflcl.2020.010 (In Russ.)
11. Putilova O.V., Vindeker O.S. Issledovanie psikhologicheskoy razumnosti v svyazi s bazovymi lichnostnymi chertami [The study of psychological mindedness in connection with basic personality traits]. *Izvestiya Ural'skogo federal'nogo universiteta. Seriya 1 «Problemy obrazovaniya, nauki i kul'tury»* [Izvestia Ural Federal University Journal. Ser. 1 «Issues in education, science and culture»]. 2019; 25 (3-189): 175–185. (In Russ.)
12. Tarabrina N.V. Praktikum po psikhologii posttravmaticheskogo stressa [Practical work on the psychology of post-traumatic stress]. St. Petersburg, 2001. 272 p. (In Russ.)
13. Junkerov V.I., Grigoriev S.G., Rezvantsev M.V. Matematiko-statisticheskaya obrabotka dannykh meditsinskikh issledovaniy [Mathematical and statistical processing of medical research data]. St. Petersburg, 2011. 318 p. (In Russ.)
14. Able M.L., Benedek D.M. Severity and Symptom Trajectory in Combat-Related PTSD: a Review of the Literature. *Curr. Psychiatry Rep.* 2019; 21 (7): 58. DOI: 10.1007/s11920-019-1042-z
15. Cai Y.L., Ju J.T., Liu W.B., Zhang J. Military Trauma and Surgical Procedures in Conflict Area: A Review for the Utilization of Forward Surgical Team. *Mil. Med.* 2018; 183 (3-4): e97-e106. DOI: 10.1093/milmed/usx048
16. Conte H.R., Ratto R., Karasu T.B. The psychological mindedness scale: factor structure and relationship to outcome of psychotherapy. *J. Psychother. Pract. Res.* 1996; 5 (3): 250–259.
17. Haydabrus A., Santana-Santana M., Lazarenko Y., Giménez-Llort L. Current War in Ukraine: Lessons from the Impact of War on Combatants' Mental Health during the Last Decade. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2022; 19 (17): 10536. DOI: 10.3390/ijerph191710536
18. Horesh D., Solomon Z., Zerach G., Ein-Dor T. Delayed-onset PTSD among war veterans: the role of life events throughout the life cycle. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.* 2011; 46 (9): 863–870. DOI: 10.1007/s00127-010-0255-6
19. Karstoft K.I., Armour C., Elklit A., Solomon Z. Long-term trajectories of posttraumatic stress disorder in veterans: the role of social resources. *J. Clin. Psychiatry.* 2013; 74 (12): e1163–8. DOI: 10.4088/JCP.13m08428
20. Kazmirchuk A., Yarmoliuk Y., Lurin I. [et al.]. Ukraine's Experience with Management of Combat Casualties Using NATO's Four-Tier «Changing as Needed» Healthcare System. *World J. Surg.* 2022; 46 (12): 2858–2862. DOI: 10.1007/s00268-022-06718-3

21. Keane N.M., Caddell J.M., Taylor K.L. Mississippi Scale for Combat Related PTSD: Three Studies in Reliability and Validity. *J. Consulting and Clin. Psychol.* 1988; 56 (1): 85–90. DOI: 10.1037//0022-006x.56.1.85
22. Keane T.M., Wolfe J., Taylor K.L. PTSD: Evidence for diagnostic validity and methods of psychological assessment. *J. Clin. Psychol.* 1987; 43 (1): 32–43. DOI: 10.1002/1097-4679(198701)43:1<32::aid-jclp2270430106>3.0.co;2-x
23. Liu G.D., Wang N., Wang H.M. [et al.]. Military medical research on internal diseases in modern warfare: new concepts, demands, challenges, and opportunities. *Mil. Med. Res.* 2021; 8 (1): 20. DOI: 10.1186/s40779-021-00313-8
24. Loganovsky K.N., Zdanevich N.A., Gresko M.V. [et al.]. Neuropsychiatric characteristics of antiterrorist operation combatants in the Donbass (Ukraine). *CNS Spectr.* 2018; 23(2): 178–184. DOI: 10.1017/S1092852917000190
25. Long A., Jain P., Roark J. PTSD Coverage in the New York Times: Implications for the State of Mental Health in the U.S. *J. Health Commun.* 2022; 27 (7): 471–483. DOI: 10.1080/10810730.2022.2121881
26. Nyklicek I., Denollet J. Development and evaluation of balanced index of psychological mindedness (BIPM). *Psychological Assessment.* 2009; 21 (1): 32–44. DOI: 10.1037/a0014418
27. Shahmiri Barzoki H., Ebrahimi M., Khoshdel A. [et al.]. Studying the Prevalence of PTSD in Veterans, Combatants and Freed Soldiers of Iran-Iraq War: A Systematic and Meta-analysis Review. *Psychol. Health Med.* 2023; 28 (3): 812–818. DOI: 10.1080/13548506.2021.1981408
28. Shill M.A., Lumley M.A. The Psychological Mindedness Scale: factor structure, convergent validity and gender in a non-psychiatric sample. *Psychol. Psychother.* 2002; 75 (Pt. 2): 131–150. DOI: 10.1348/147608302169607
29. Solomon Z., Waysman M., Levy G. [et al.]. From front line to home front: a study of secondary traumatization. *Fam. Process.* 1992; 31 (3): 289–302. DOI: 10.1111/j.1545-5300.1992.00289.x
30. Xu W., Pavlova I., Chen X. [et al.]. Mental health symptoms and coping strategies among Ukrainians during the Russia-Ukraine war in March 2022. *Int. J. Soc. Psychiatry.* 2023; 69 (4): 957–966. DOI: 10.1177/00207640221143919

Received 25.12.2023

For citing: Kiseleva N.V., Ulyukin I.M., Grigorov A.V., Churin V.A., Baklanova E.D. Posttraumatic stress disorder and psychological mindedness in military personnel with combat surgical trauma. *Vestnik psikhoterapii.* 2024; (90): 93–102. (In Russ.)

Kiseleva N.V., Ulyukin I.M., Grigorov A.V., Churin V.A., Baklanova E.D. Post-traumatic stress disorder and psychological mindedness in military personnel with combat surgical trauma. *Bulletin of Psychotherapy.* 2024; (90): 93–102. DOI: 10.25016/2782-652X-2024-0-90-93-102
