

21 февраля 2023,  
Редакция «ФедералПресс» / Герман Парло

## «У человека меняется работа мозга»: психолог о реабилитации участников СВО

Взявила психолог

**Важной помощью участникам спецоперации является их психологическая реабилитация. По статистике, до 60 % военных, находящихся в зоне активных боевых действий, сталкиваются с посттравматическим стрессовым расстройством. О том, кому в первую очередь требуется реабилитация, как в терапии помогают технологии виртуальной реальности, а также как ПТСР проявляются у людей, вернувшихся из зоны СВО, «ФедералПресс» поговорил с психологом, участником сообщества «Мастерская новых медиа» Олесей Иневской.**

Как вы считаете, почему вас пригласили на оглашение послания?

— Это связано с тем, что я занимаюсь общественной деятельностью. Я руководитель проекта по реабилитации участников или свидетелей боевых действий с помощью технологий виртуальной реальности.

На ваш взгляд, кому в первую очередь требуется реабилитация?

— В первую очередь – участникам боевых действий, у которых развилась симптоматика острого стрессового расстройства, потому что более 50 % острого стрессового расстройства потом переходит в посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Если человек после посттравматического стрессового расстройства, то оно может манифестировать через полгода или год после травматического события.

В чем суть разрабатываемых вами реабилитационных мероприятий? Как это влияет на человека, на его сознание?

— Психотерапия посттравматического стрессового расстройства должна быть ориентирована в первую очередь на травму. На данный момент большую эффективность показывают экспозиционная и когнитивно-поведенческая терапии.

Экспозиционная терапия основывается на предъявлении того же травмирующего стимула. У психики падает реакция, если мы будем предъявлять ей один и тот же стимул, неважно какая реакция: позитивная или негативная. Если, например, я люблю бургеры и буду

каждый день их есть, то на пятый день я не буду испытывать радости от бургеров.

Создать ситуацию боевых действий в безопасной обстановке без VR-технологий крайне сложно, именно поэтому мы используем технологию виртуальной реальности.

Как это все выглядит для человека?

— Если мы будем брать путь пользователя, то он помещается в некое безопасное виртуальное пространство. Там он может построить аватар, ник и поддерживающие фигуры. У кого-то это может быть дедушка, боевой товарищ или командир. Потом он вместе с этой фигурой перемещается в ситуацию боевых действий. Если вдруг у него будет зашкаливать уровень страха или произойдет ухудшение, то он сможет в любой момент вернуться в безопасную комнату виртуальной реальности.

Когда он попадает в боевую ситуацию, там прописано несколько сценариев. Мы выяснили по исследованиям: наиболее травматичными для солдат являются минирование лепестками, когда приходится забирать погибших товарищей и ближний бой.

Мы смоделировали эти ситуации, они длятся по 15 минут. Пользователь, так же как и в игре, перемещается по локации, там есть некие сценарии, рация, коптер, крики товарищей, которые говорят, что нужно делать.

Как только ситуация заканчивается, человек оказывается в безопасной обстановке, и поддерживающая фигура говорит ему: «Ты должен жить дальше, нужно возвращаться, это осталось позади».

У нас есть программа, которая называется «Прощание». Там пользователь создает свой аватар, а потом аватар погибшего человека. С помощью этой программы мы позволяем смоделировать диалог с погибшей фигурой, чтобы человек мог отреагировать: там чувство вины, злость, выразить какую-то благодарность.

Сначала со своего аватара он произносит эти послания, а потом мы перемещаем его в аватар умершего человека. И весь записанный текст он слышит уже из аватара друга. Затем мы перемещаем его снова в свой аватар, и он слышит послание: «Живи дальше, я не виню тебя» и так далее.

Насколько в мире используется этот метод?

— У нас есть не так много аналогов. Самый крупный аналог в США, где он используется в большом количестве больниц. Сейчас у них обрисовано несколько карт: Ирак, Афганистан, Вьетнам, отрисован коронавирус, и сейчас они рисуют Украину. Эта информация есть в открытых источниках.

Насколько часто у людей, побывавших в зоне боевых действий, диагностируют ПТСР?

— У 20 % людей, когда они встречаются с травмирующими ситуациями в безопасной обстановке, у людей на территории боевых действий – от 30 % до 60 %. Это связано с тем, как проходит конфликт. Есть понятия дистантная \*\*\*\*\* и \*\*\*\*\* ближнего боя. Если она дистантная, когда человек не видит как погибают люди или он видит не так как много смерти кругом, то уровень ПТСР будет ниже. Если в конфликте большое количество ближнего боя, крупных артиллерийских орудий, то уровень ПТСР сильно растет. Если сравнивать Афганистан и Украину, то по Украине уровень ПТСР будет выше.

Как проявляется ПТСР у человека, вернувшегося из зоны СВО?

— Определенная симптоматика начинает со временем нарастать. Сначала появляются некие избегания. Человек начинает избегать всего связанного с травмирующим событием, а потом у него появляются воспоминания, но они проявляются так, как будто он снова оказался в травмирующей ситуации. Потом появляются ночные кошмары, содержащие аспекты травмирующего события.

В связи с этим у человека меняется работа мозга, появляется симптоматика гипервозбуждения. Она проявляется в аффективной реакции, неконтролируемых вспышках агрессии, преувеличенной реакции испуга. Затем человек начинает изолироваться, у него уменьшается количество социальных связей, пропадает эмоциональная связь с близкими, появляются стойкие негативные убеждения о себе и других, он перестает верить в будущее.

Для того чтобы снизить эти симптомы, человек начинает использовать алкоголь или запрещенные вещества, появляется зависимость. Растет уровень домашнего насилия, безработица, многие остаются бездомными в связи с изоляцией и высоким уровнем алкоголизации. Все это приводит к росту преступности.

Насколько часто сейчас люди, участвовавшие в СВО, обращаются за психологической помощью? Или стараются держать это в себе?

— Согласно исследованиям, ветераны – это касается различных стран – стараются не обращаться за психологической помощью. Это [по их мнению] признание себя человеком со слабой психикой, который не справился. Поэтому участники боевых действий стараются сохранять героизацию и переживать все сами. Они даже легче взаимодействуют с психотерапевтическими аватарами, которые используют техники искусственного интеллекта, чем с живыми психотерапевтами.

Разделяете ли вы тезис, что психотерапию в сложные времена должны проходить буквально все?

— Я не люблю это обобщение «все». Оно очень опасное, поэтому я бы не стала его использовать. Потребление психотерапевтических услуг, так или иначе, прилично растет.

Есть ли какие-то организации, куда ветераны и бывшие военные могут обратиться за бесплатной помощью?

— Конкретно я центров не знаю, но сейчас этим будут заниматься и каким-то образом их организовывать. На данном этапе, насколько я знаю, это в большинстве случаев НКО и волонтерские организации. На уровне государства нет социально-психологической службы, которая бы могла заниматься непосредственно ПТСР. Нужна определенная квалификация психолога, чтобы этим заниматься.