

# Посттравматические состояния

Доклад подготовили

Ушкова Арсения и Куликова Анна

# Оптимальные и экстремальные условия жизнедеятельности

**Оптимальные** - условия жизни, быта, трудовой деятельности человека, которые не требуют каких-либо чрезмерных напряжений и обеспечивают быстрое восстановление резервов организма и психики после выполняемой деятельности и соответствующих нагрузок.

# Оптимальные и экстремальные условия жизнедеятельности

**Экстремальные** (от лат. "экстремум"-крайние точки, критические состояния) – условия жизнедеятельности, при которых воздействия со стороны внешней среды или возмущение функций во внутренней среде (например, при заболевании) оказываются чрезмерно высокими, в таком случае организм переходит на новый уровень регуляции включением мощных гормональных механизмов.

# Оптимальные и экстремальные условия жизнедеятельности

Экстремальность  
различных  
воздействий на  
человека определяется:

- Силой
- Продолжительностью
- Новизной
- Неожиданностью
- Непривычностью  
проявления

# Оптимальные и экстремальные условия жизнедеятельности

В качестве **факторов, определяющих экстремальность** называют следующие условия (В.Л. Марищук и В.И. Евдокимов):

**1)** Различные эмоциогенные воздействия в связи с опасностью, трудностью, внезапностью, новизной, ответственностью выполняемой работы, ограниченной лимитом (тем более, дефицитом) потребной информации.

# Оптимальные и экстремальные условия жизнедеятельности

- 2) Угроза массового поражения, стихийными бедствиями.
- 3) Действиями ночью, при сенсорной и других видах депривации, а также при явном избытке противоречивой информации.
- 4) Развитие состояния паники (в условиях войны, катаклизмах, стихийных бедствиях)

# Оптимальные и экстремальные условия жизнедеятельности

- 5) Чрезмерные психические напряжения в очень ответственной мыслительной, психомоторной деятельности при значительных нагрузках на познавательные психические процессы: внимание, восприятие, память, представления и др.
  
- 6) Чрезмерные нагрузки на речевые функции, особенно в условиях сильных эмоций.

# Оптимальные и экстремальные условия жизнедеятельности

7) Высокие физические нагрузки при чрезмерных напряжениях силы, выносливости, требующие решительности и быстроты

8) Высокие физические и эмоциональные напряжения при воздействии ускорений, вестибулярных нагрузок, резких перепадов барометрического давления, дыхания под избыточным давлением.



# Оптимальные и экстремальные условия жизнедеятельности

**9)** Условия режима длительной гипокинезии (обездвиженности, ограничения двигательной активности), гиподинамии (дефицита естественного приложения силы)

**10)** Воздействия неблагоприятных климатических, микроклиматических условий обитания: жары, холода, высокой влажности, кислородной недостаточности, повышенного состава углекислоты во вдыхаемом воздухе.

# Оптимальные и экстремальные условия жизнедеятельности

- 11) Неблагоприятное воздействие различных радиочастот, шумов, вибрации.
- 12) Наличие во вдыхаемом воздухе, окружающей среде разных вредоносных элементов (в том числе в гидросфере).
- 13) Наличие голода, жажды и другие условия, ущемляющие биологические потребности

# Оптимальные и экстремальные условия жизнедеятельности

В качестве экстремальных условий жизнедеятельности и труда могут рассматриваться также различные патологические **состояния организма**, выраженные неблагоприятные **функциональные и психические состояния**, развившиеся в итоге внешних экстремальных воздействий или же глубоких переживаний.

# Оптимальные и экстремальные условия жизнедеятельности

Экстремальные условия бывают **полярными.**

Они оцениваются как максимальные и как минимальные, т.е. пострадать можно как от жары так и от холода.

# Оптимальные и экстремальные условия жизнедеятельности

**Т.О.**, в "экстремальные" могут быть объединены многие факторы повседневной жизни и трудовой деятельности, значимо неблагоприятные для человека, определяющие неадекватность его поведения.

Таковы "чрезвычайные раздражители" (по И.П. Павлову), «стрессоры» или «стресс-факторы» (по Г. Селье) или "фрустраторы" (по Н.Д. Левитову)

# Понятие травматического стресса

Выдерживать большие нервно-психические нагрузки человек может при условии, что периоды нервного психического напряжения не слишком длительны.

При несоблюдении данного условия, сначала развивается **синдром вегетативно-сосудистой дистонии**, который, как правило, сопровождается изменениями в психической сфере. Он – основа для развития многих заболеваний (психических, нервных, соматических).

# Понятие травматического стресса

Некоторые события в силу их экстранеординарности, экстремальности и высокой степени угрозы могут спровоцировать образование **острой глубокой травмы**.

Другие, не столь опасные, но длительно действующие, - развитие **хронического стресса**.

# Понятие травматического стресса

**Накопленный стресс** - это стресс, который копился в течение долгого времени, от нескольких месяцев до нескольких лет



# Понятие травматического стресса

Перемена работы, супружеские неурядицы или трудности во взаимоотношениях, переживание утраты, проблемы со здоровьем, выход на пенсию могут повлечь за собой **взрывные реакции**. Такие реакции как шок, оцепенение, отрицание, гнев, подавление чувств и эмоций, горечь, вина и депрессия, которые наблюдаются после кратковременных стрессогенных происшествий, становятся **типичными** и могут постепенно развиваться в посттравматическое стрессовое расстройство.

# Понятие травматического стресса

реакции  
накопленного  
стресса -  
естественные  
реакции  
нормальных людей  
на ненормальные  
обстоятельства  
жизни

- подавление и вытеснение реакций
- изоляция
- гнев
- депрессия
- бежать или сражаться
- неспособность слушать или понимать
- физические реакции

# Понятие травматического стресса

К стрессовым нарушениям относятся так же  
**эмоциональное выгорание, синдром  
хронической усталости и неврозы**

# Посттравматический стресс

Травматический стресс – особая форма общей стрессовой реакции. Когда стресс перегружает психологические, физиологические, адаптационные возможности человека и разрушает защиту, он становится **травматическим**. Далеко не каждое событие способно вызвать травматический стресс

# Посттравматический стресс

## Характеристики травмы:

- Происшедшее событие осознается, то есть человек знает, что с ним произошло и из-за чего у него ухудшилось психологическое состояние;
- Это состояние обусловлено внешними причинами;
- Пережитое разрушает привычный образ жизни;
- Происшедшее событие вызывает ужас и ощущение беспомощности, бессилия что-либо сделать или предпринять.

# Посттравматический стресс

## Клинические симптомы ПТС:

Притупленность эмоций

Агрессивность

Нарушения памяти и концентрации внимания

Депрессия

Общая тревожность

Приступы ярости

Склонность к злоупотреблению наркотическими и лекарственными веществами

Непрошенные воспоминания

Галлюциногенные воспоминания

Бессонница

Мысли о самоубийстве

Вина выжившего

# Посттравматическое стрессовое расстройство

**ПТСР** представляет собой комплекс реакций человека на травматическое событие.

**Травматические ситуации** - это такие экстремальные критические события, которые обладают мощным негативным воздействием и требуют от индивида экстраординарных усилий по совладанию с последствиями воздействия

# Посттравматическое стрессовое расстройство

## Типы травматических ситуаций:

**Тип 1.** Краткосрочное, неожиданное травматическое событие.

**Примеры:** сексуальное насилие, естественные катастрофы, ДТП, снайперская стрельба.

**Тип 2.** Постоянное и повторяющееся воздействие травматического стрессора – серийная травматизация или пролонгированное травматическое событие.

**Примеры:** повторяющееся физическое или сексуальное насилие, боевые действия.



# Посттравматическое стрессовое расстройство

## Стадии формирования постстрессовых нарушений

- Травматический стресс (во время критического инцидента и сразу после – до 2 суток)
- Острое стрессовое расстройство (1 мес после критического инцидента – от 2 дней до 4 недель)
- ПТСР (возникает спустя месяц)
- Посттравматическое расстройство личности (формируется на протяжении последующей после травмы жизни)

# Посттравматическое стрессовое расстройство

В соответствии с особенностями проявления и течения выделяют 3 подвида ПТСР:

- **Острое** (развивается в течение одного месяца после травматической ситуации);
- **Хроническое** (длится более 3 месяцев);
- **Отсроченное** (возникает спустя 6 и более месяцев после травматизации)

# Посттравматическое стрессовое расстройство

## Критерии ПТСР по МКБ-10:

**A.** Больной должен быть подвержен **воздействию стрессорного события или ситуации** (как краткому, так и длительному) исключительно угрожающего или катастрофического характера, что способно вызвать общий дистресс почти у любого индивидуума.

# Посттравматическое стрессовое расстройство

**Б. Стойкие воспоминания или «оживление» стрессора** в навязчивых реминисценциях, ярких воспоминаниях или повторяющихся снах, либо повторное переживание горя при воздействии ситуаций, напоминающих или ассоциирующихся со стрессором.

**В. Больной** должен обнаруживать фактическое **избегание** или стремление избежать обстоятельств, напоминающих либо ассоциирующихся со стрессором.

# ПТСР

**Г.** Любое из двух:

- **Психогенная амнезия**, либо частичная, либо полная, в отношении важных аспектов периода воздействия стрессора.
- Стойкие симптомы **повышения психологической чувствительности или возбудимости** (не наблюдавшиеся до действия стрессора), представленные любыми двумя из следующих:
  - а) затруднения засыпания или сохранения сна;
  - б) раздражительность или вспышки гнева;
  - в) затруднения концентрации внимания;
  - г) повышения уровня бодрствования;
  - д) усиленный рефлекс четверохолмия.

# Посттравматическое стрессовое расстройство

Д. За редкими исключениями, соответствие критериям Б, В и Г наступает в пределах **шести месяцев** после экспозиции стрессу или по окончании его действия.

# Посттравматическое стрессовое расстройство

В международной классификации психических нарушений в травматическом стрессе выделяют три группы симптомов:

СИМПТОМ  
повторного  
переживания  
(или симптом  
вторжения)

СИМПТОМ  
избегания

СИМПТОМ  
физиологическ  
ой  
гиперактивации

# Посттравматическое стрессовое расстройство

К **первой группе симптомов (повторное переживание)**, относятся повторяющиеся вновь и вновь переживания травматического события.

Выделяют несколько форм:

- Повторяющиеся и насильственно прорывающиеся, внедряющиеся в сознание **воспоминания** о событии, включая образы, мысли и представления
- Повторяющиеся **кошмарные сны** о событии



# Посттравматическое стрессовое расстройство

- Действия или чувства, соответствующие переживаниям во время травмы (**иллюзии, галлюцинации, «вспышки воспоминаний»**).
- Интенсивные **негативные переживания** при столкновении с чем-то напоминающим травматическое событие
- **Физиологическая реактивность**, если что-то напоминает или символизирует травматическое событие: спазмы в желудке, головные боли и др.

# Посттравматическое стрессовое расстройство

**Тенденция избегания** проявляется в следующих формах:

- Избегание **мыслей, чувств и впечатлений**, связанных с травмой
- Избегание **занятий и ситуаций**, способствующих оживлению воспоминания
- Неспособность припомнить травматические эпизоды (**психическая амнезия**)
- **Потеря интересов**
- **Отчуждение** от других
- **Потеря способности любить**
- И др.

# ПТСР

Фактически, избегание - это защитная реакция на травму, проявляющаяся через:

Дубликацию  
Я

Дереализацию

Психическое  
оцепенение

Эмоциональную  
анестезию

Ангедонию

Асексуальность

Социальные  
страхи

Изоляцию,  
отчуждение

Снижение  
интенсивности  
мотивации

Утрату  
ориентации на  
будущее

Алекситимию

# Посттравматическое стрессовое расстройство

**Третья группа симптомов - физиологическая гиперактивация** - проявляется в трудностях засыпания, повышенной раздражительности, трудностях концентрации внимания, вспышках гнева и взрывных реакциях, немотивированной сверхбдительности и повышенной готовности к известным стресс-реакциям "бегства или борьбы"

# Посттравматическое стрессовое расстройство

Лиц, переживающих травматическое событие, условно разделяют на несколько категорий:

- Компенсированные личности
- Личности с дезадаптацией легкой степени
- Личности с дезадаптацией средней степени
- Личности с дезадаптацией тяжелой степени

# Посттравматическое стрессовое расстройство

Высокие показатели выраженности ПТСР обнаруживается у лиц с наличием таких **особенностей**, как:

- астенический тип реагирования;
- высокий уровень личностной тревожности;
- экстрапунитивная направленность агрессии;
- потребность в социальной поддержке в сочетании с избирательностью в контактах;
- психическая ригидность;
- низкий уровень адаптивных возможностей;
- правополушарный профиль латерализации;
- высокий уровень нейротизма.

# Посттравматическое стрессовое расстройство

**Этиологическая мультифакторная концепция А.Мэркуера.** Он выделил 3 группы факторов, сочетание которых приводит к возникновению ПТСР:

- Факторы, связанные с **травматическим событием**: тяжесть травмы, ее неконтролируемость, неожиданность;

# Посттравматическое стрессовое расстройство

- **Защитные** факторы: способность к осмыслению происшедшего, наличие социальной поддержки, сформированность механизмов совладания;
- **Личностные особенности**, включая акцентуации характера, социопатические расстройства, низкий уровень умственного развития, а также наличие алкогольной или наркотической зависимости.



# Посттравматическое стрессовое расстройство

Выделяют ряд **условий**, влияющих на развитие ПТСР:

- Насколько ситуация **субъективно воспринималась** как угрожающая;
- Насколько **объективно реальна** была угроза для жизни;
- Насколько **близко к месту** трагических событий находился индивид;
- Насколько в это событие были **вовлечены близкие**, пострадали ли они, какова была их реакция.

# Теоритические модели преодоления ПТСР

Психодинамические, когнитивные и психосоциальные модели относятся к **психологическим моделям**. Они были разработаны в ходе анализа основных закономерностей процесса адаптации жертв травмирующих событий к нормальной жизни. Исследования показали, что существует тесная связь между способами выхода из кризисной ситуации, способами преодоления посттравматического стресса

# Теоритические модели преодоления ПТСР

К **комплексным, мультифакторным** моделям патогенеза относятся теоретические разработки, учитывающие и биологические, и психологические аспекты развития ПТСР

# Посттравматические состояния

**Все. :)**

**Вы – отличная  
аудитория!**



**Спасибо за  
внимание.**