



# *Постстрессовые психические расстройства*

Ю. А. Калмыков  
Казанский государственный медицинский  
университет

10 октября 2016 года

# *Варианты постстрессовых расстройств по времени появления:*

- острые постстрессовые расстройства (диссоциативные расстройства, острая реакция на стресс, депрессивный эпизод и др.)
- отставленные постстрессовые расстройства (посттравматическое стрессовое расстройство, фобии, обсессивно-компульсивное расстройство, тревожно-депрессивные состояния и др.)

Диссоциация (расщепление, разделение) – процесс, посредством которого определенные психические функции, обычно интегрированные с другими функциями, действуют в той или иной степени обособленно или автоматически и находятся вне сферы сознательного контроля индивида.

## **Диссоциативные двигательные расстройства**

- 1) гиперкинезы в форме тиков, тремора, блефароспазма, истерических судорог
- 2) парезы, параличи

## **Диссоциативные сенсорные нарушения**

- 1) расстройства чувствительности
- 2) болевые ощущения в различных частях тела

**Псевдодеменция** – состояние, проявляющееся мнимой утратой простейших навыков, элементарных знаний

**Диссоциативная амнезия** - избирательная потеря памяти на травмирующие события

## Типы диссоциативной амнезии:

При **ограниченной форме** человек не в состоянии вспомнить события, которые произошли в течение небольшого промежутка времени, обычно в течение первых нескольких часов после травматического события.

При **избирательной амнезии** человек может вспомнить некоторые, но не все события в течение ограниченного промежутка времени.

**Генерализованная амнезия** затрагивает всю жизнь человека, включая невозможность вспомнить собственное имя.

При **непрерывной амнезии** отмечается неспособность вспомнить события, следовавшие за определенным моментом времени, вплоть до настоящего.

**Систематизированная амнезия** – потеря памяти на события определенного рода, например всех воспоминаний, касающихся семьи или специфического человека.

*Практически у каждого человека в ЧС могут возникать следующие диссоциативные феномены:*

- чувство отстраненности от своего психического и/или физического «Я»;
- чувство нереальности;
- притупление эмоций;
- обострение ощущений;
- изменение восприятия окружающего мира;
- замедление переживания времени, чувство остановки времени («время застыло»);
- ускорение мыслей;
- автоматические движения;
- оживание скрытых репрессированных переживаний;
- чувство отсоединения от собственного тела с ощущением полета;
- чувство, как будто вся жизнь проходит перед глазами;
- чувство наблюдения за собой «как в кино».

## *Характерные особенности диссоциативных расстройств:*

- интенсивность проявлений;
- особая динамичность – изменчивость, подвижность, внезапность появления и исчезновения;
- ослабление симптоматики в связи с разрешением трудной ситуации, усиление – при ухудшении жизненной ситуации.

## **Диагностические критерии ОСП (по DSM-IV):**

**А. Крайне интенсивное чувство страха или беспомощности.**

**В. В момент или непосредственно после завершения травмирующего события у больного отмечались три (или больше) диссоциативных симптома:**

**1) чувство оцепенения, отрешенности или отсутствие живого эмоционального отклика;**

**2) недоосмысление окружающей обстановки или своей личности («состояние изумления»);**

**3) симптомы дереализации;**

**4) симптомы деперсонализации;**

**5) диссоциативная амнезия (т. е. неспособность вспомнить важные аспекты травматической ситуации).**

**С. Травмирующее событие постоянно насильственно возникает в сознании с повторным переживанием или субъективный дистресс при напоминании о травмирующем событии.**

**Д. Избегание стимулов, которые способствуют воспоминанию травмы.**

**Е. Отмечаются симптомы тревоги или повышенной напряженности, чрезмерная реактивность (повышенная пугливость, вздрагивания при неожиданных звуках, двигательное беспокойство).**



## ***На момент автомобильной аварии (Р.Г. Валинуров , 1999):***

***в 30,2% случаев у пострадавших наблюдается ступор***

***в 23,3% – состояние аффекта***

***в 17,5% – расстройства внимания***

***в 12,6% – двигательное возбуждение***

***в 12,4% – дезориентировка***

***Почти у трети пострадавших (29,5% случаев) при автомобильных авариях наблюдаются реакции паники, и лишь 8,5% пострадавших способны принимать адекватные меры безопасности.***

Изучение частоты различных травматических ситуаций показало, что чаще всего встречаются **несчастные случаи, пожар или другое стихийное бедствие**, значительно реже **изнасилование, война и плохое обращение в детстве**, однако частота развития тяжелых послестрессовых расстройств значительно больше именно в трех последних случаях.

## ***Распространенные заблуждения о сексуальном насилии:***

Большинство изнасилований совершается “лицами кавказской национальности”

Изнасилование совершается внезапно, в опасных районах, в темных переулках, незнакомцами, в вечернее или ночное время

Насилию подвергаются только молодые, хорошенькие женщины

Сексуальное использование детей – редкость

Обычно дети подвергаются сексуальному насилию со стороны незнакомцев

## *Симптомы травмы изнасилования:*

1 стадия. Шоковая – от нескольких дней до 6 недель. Физическая слабость, головные боли, боли в брюшной полости, страх, бессонница.

2 стадия (отрицания). Попытки забыть, вычеркнуть из памяти случившееся. До нескольких месяцев. Потеря уважения к себе, ощущение «нечистоты», может часто мыться, психическая фригидность.

3 стадия. Адаптация к жизни после насилия (может длиться годами).

*Дисфункциональная адаптация* – попытки вытеснить, забыть, исключить из своей памяти, желание мстить всем мужчинам.

*Функциональная адаптация* – пережить, примириться с тем, что это случилось в вашей жизни.

# *Возможные терапевтические мишени:*

- 1) низкое самоуважение, чувство вины;
- 2) тревожность, подозрительность;
- 3) сужение жизненной активности;
- 4) навязчивые воспоминания;
- 5) депрессия;
- 6) сексуальные дисфункции.

## *Распространенность ПТСР.*

Ю. В. Попов и В. Д. Вид (2008) сообщают, что расстройство возникает у 50-80% лиц, перенесших тяжелый стресс.

Распространенность ПТСР колеблется от 10% у свидетелей события до 95% среди тяжело пострадавших.

## *Факторы риска возникновения ПТСР:*

- интенсивность психотравмирующей ситуации;
- продолжительность пребывания в стрессовых условиях;
- внезапность возникновения экстремальной ситуации;
- принадлежность к младшей или старшей возрастной группе;
- наличие сопутствующих заболеваний, особенно травм головы;
- низкий уровень образования;
- отсутствие социальной поддержки.



## *Концепции развития ПТСР:*

- психоаналитический подход
- когнитивно-поведенческий подход
- мультифакторные (комплексные)  
концепции

*Мультифакторная концепция А. Маерскер (1997).  
Основные группы факторов, сочетание  
которых приводит к развитию ПТСР:*

1) факторы, связанные с травматическим событием, – тяжесть травмы, ее внезапность, неконтролируемость;

2) защитные механизмы совладания – способность к осмыслению произошедшего, наличие социальной поддержки;

3) факторы риска – возраст, отрицательный прошлый опыт, психические расстройства в анамнезе, низкий уровень интеллекта и социально-экономических условий жизни.

## *Критерии диагностики ПТСР по DSM-IV:*

1. Травматическое событие настойчиво повторяется в переживании.
2. Постоянное избегание стимулов, связанных с травмой, и блокировка эмоциональных реакций, оцепенение.
3. Постоянные симптомы беспокойства, возбужденности которых до травмы не было.

Длительность протекания расстройства более чем 1 мес.

## ***Осложненный ПТСР характеризуется:***

- чувством беспомощности в предотвращении травмы;
- изменением «Я»–концепции, снижением самооценки;
- диссоциацией, отрицанием, психической анестезией, отстраненностью, злоупотреблением ПАВ, которые носят характер защиты от непереносимых переживаний;
- нарушения в оценке окружающих (неадекватное восприятие преступника как жертвы, его оправдание, отстраненность от других людей, недоверие к ним);

## ***Осложненный ПТСР характеризуется:***

- высокой вероятностью возникновения долгосрочных проблем личностного и интерперсонального характера;
- для воспоминаний о таких событиях характерна их неясность и неоднородность в силу имеющегося диссоциативного процесса;
- изменения в мировоззрении (может включать утрату веры в свою судьбу, чувство безнадежности и отчаяния).

## *Стойкое изменение личности после переживания катастрофы:*

- враждебное или подозрительное отношение к окружающему
- социальная самоизоляция
- чувство пустоты и безысходности.

## *Особенности терапевтических отношений с клиентом, страдающим ПТСР:*

– постепенное завоевание доверия клиента с учетом того, что у него наблюдается выраженная утрата доверия к миру;

– повышенная чувствительность по отношению к «формальностям» проведения терапии (отказ от стандартных диагностических процедур перед разговором о травматических событиях);

– адекватное исполнение ритуалов, которые способствуют удовлетворению потребности в безопасности клиента.

*Джозеф С. Что нас не убивает.  
Новая психология  
посттравматического роста / —  
М.: Карьера Пресс, 2015. — 352 с.*



*Доля участников, сообщивших о  
положительных изменениях (Джозеф С., 2015):*

Я больше не воспринимаю жизнь как должное - 94%

Теперь я гораздо больше ценю своих друзей и родных -  
91%

Я больше не принимаю людей или вещи вокруг меня как  
должное - 91%

Теперь я больше ценю людей - 88%

Я чувствую себя человеком, познавшим жизнь - 83%

Я отношусь к каждому дню как к подарку - 77%

*Доля участников, сообщивших о  
положительных изменениях (Джозеф С., 2015):*

Я отношусь к каждому дню как к подарку - 77%

Я стал лучше понимать других и терпимее к ним  
отношусь - 71%

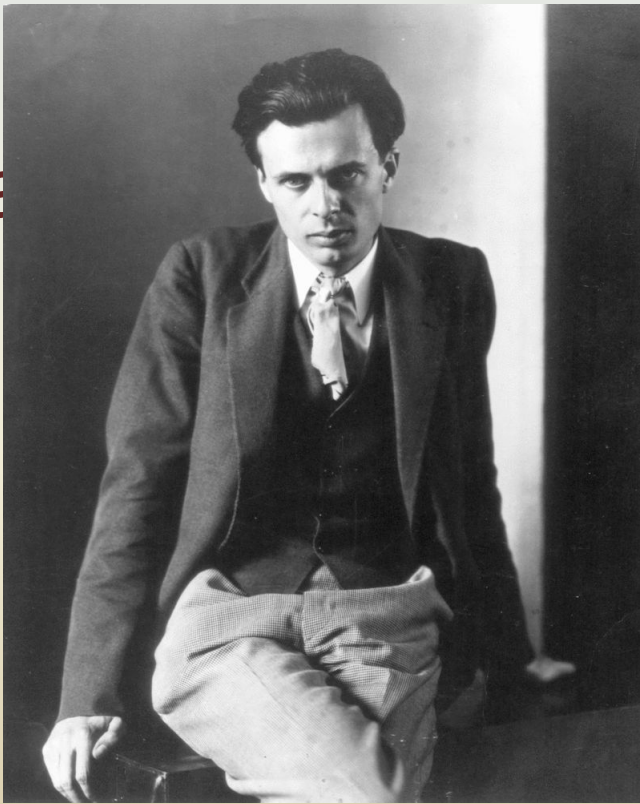
Теперь я гораздо больше верю в людей - 54%

Теперь я больше ценю людей - 88%

Теперь я более решительно добиваюсь успеха в жизни -  
50%

*Опыт — это не то, что происходит с человеком, а то, что делает человек с тем, что с ним происходит.*

Ха



Олдос

## ***После травмы многие говорят:***

Я чувствую себя птицей, которую заперли в клетку.

Я как будто в тумане.

Как будто все двери в моем доме заперли на засов.

Я будто заблудился в темном лесу.

Я словно плыву против течения.

Я чувствую, что стою на краю пропасти.

Я как будто плыву в лодке без весел, и течение несет меня куда пожелает.

Меня швыряет вверх-вниз, будто на американских горках.

## *Психологический опросник по изменениям в благополучии после травмы*

*Задумайтесь о том, как вы воспринимаете себя в настоящее время. Прочтите приведенные ниже утверждения и отметьте, насколько сильно вы изменились в результате травмы.*

*5 = Теперь гораздо сильнее*

*4 = Теперь немного сильнее*

*3 = Так же, как раньше*

*2 = Теперь слабее*

*1 = Теперь гораздо слабее*

1. Я себе нравлюсь.
2. Я уверен в своей правоте.
3. У меня есть цель в жизни.
4. В моей жизни присутствуют прочные и близкие отношения с другими людьми.
5. Я считаю, что контролирую свою жизнь.
6. Я открыт новому сложному опыту.
7. Я принимаю себя таким, какой я есть, со всеми сильными сторонами и ограничениями.
8. Меня не беспокоит, что думают обо мне окружающие.
9. В моей жизни есть смысл.

10. Я щедр и сочувствую окружающим.
11. Я хорошо справляюсь со своими обязанностями.
12. Я всегда стараюсь побольше узнать о себе.
13. Я уважаю себя.
14. Я знаю, что для меня важно, и буду стоять на своем, даже если другие со мной не согласны.
15. Я чувствую, что живу не зря и выполняю нужную роль в происходящем.
16. Я рад, что в моей жизни есть люди, которые обо мне заботятся.
17. Я способен справляться с тем, что преподносит мне жизнь.
18. Я с надеждой смотрю в будущее и не упускаю новых возможностей.

## Результаты

Сложите свои показатели по всем 18 утверждениям. Чем выше полученный вами балл, тем более положительные изменения с вами происходят. При показателе выше 54 баллов можно говорить о наличии позитивных перемен. Показатель выше 72 баллов говорит о сильных положительных переменных. Чтобы узнать, какие изменения произошли в различных составляющих вашего психологического благополучия, посмотрите на свои результаты по каждой из шести групп:

Самоприятие (утверждения 1, 7 и 13)

Автономность (утверждения 2, 8 и 14)

Цель в жизни (утверждения 3, 9 и 15)

Отношения с окружающими (утверждения 4, 10 и 16)

Чувство контроля (утверждения 5, 11 и 17)

Личностный рост (утверждения 6, 12 и 18)



***Спасибо  
за внимание!***