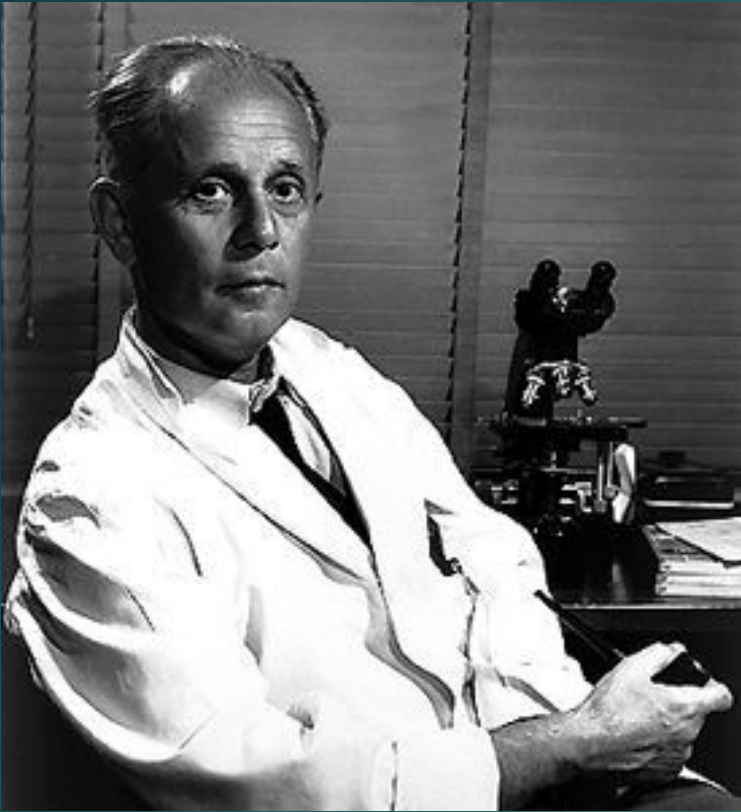




Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)



- ▶ **Ганс Сельє**
- ▶ **(26.01.1907- 16.10.1982)**

- ▶ Видатний канадський ендокринолог, лікар за освітою, біолог з світовим ім'ям, директор Інституту експериментальної медицини та хірургії
- ▶ Сельє розглядав фізіологічний стрес як відповідь на будь-які пред'явлені організму вимоги, і вважав, що з якими б труднощами не зіштовхнувся організм, з ними можна впоратися двома типами реакцій: активною, або боротьби, і пасивною, або втечі від труднощів чи готовності терпіти їх.
- ▶ Сельє не вважав стрес шкідливим, а розглядав його як реакцію, що допомагає організму вижити.

Стрес - це



(в перекладі з англійської — напруга, тиск)

неспецифічна реакція організму у відповідь на дуже сильну дію (подразника) зовні, яка перевищує норму, а також відповідна реакція нервової системи.

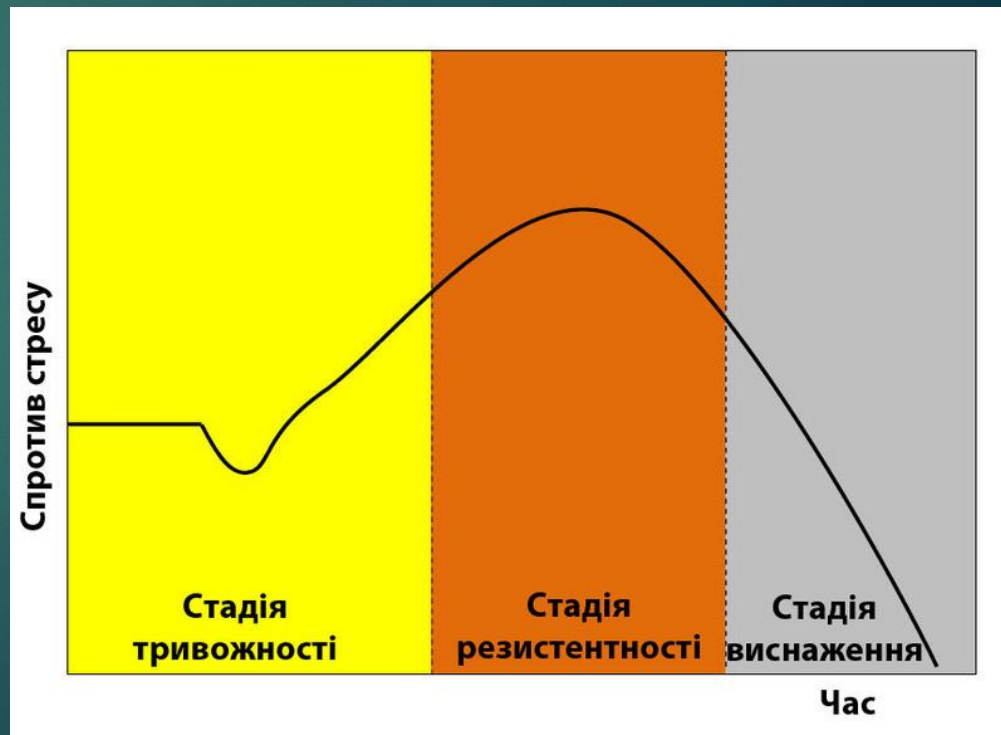
Фази стресу



I фаза
тривоги

II фаза
опору

III фаза
виснаження

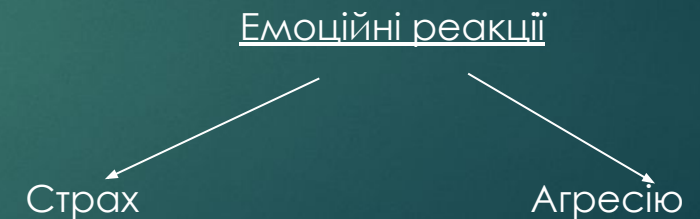


Фактори що викликають стрес

- перевантаження;
- конфлікт;
- невизначеність;
- нецікава діяльність;
- холод, спека;
- екзамени;
- Військові конфлікти;
- нереалізовані потреби;
- знижена самооцінка, тощо

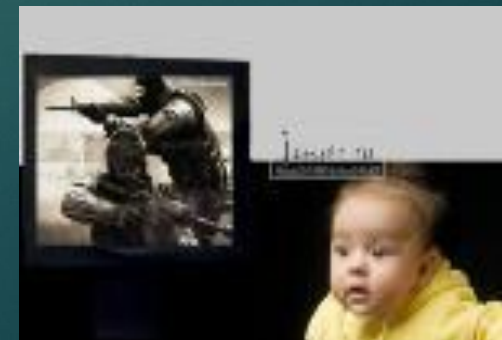


**Стрес – подразники
викликають**



Стресори, що виходять за рамки звичайного людського досвіду:

- ▶ стихійні лиха;
- ▶ техногенні катастрофи;
- ▶ теракти;
- ▶ масові насилля;
- ▶ бойові дії;
- ▶ ситуація полоненого;
- ▶ розруха власного дому;
- ▶ тортури;
- ▶ диверсії.



Поняття ПТСР и причини його формування

Травматичний стрес - особлива форма загальної стресової реакції. Коли стрес перевищує психологічні, фізіологічні, адаптативні можливості людини і знищує захист, і стає травматичним.

ПТСР – комплекс реакцій людини на травму, де травма визначається як переживання, потрясіння, котре у більшості людей викликає страх, жах, безпомічність.



Посттравматичний стресовий розлад є професійним захворюванням у людей, що мають за службовим обов'язком або робочої діяльності ставлення до мимовільного насильства, злочинів або небезпечним для життя ситуацій.

До таких видів професій можна віднести службу в силових структурах, проходження контрактної армії, рятувальників МНС, пожежників і безліч інших спеціальностей. Психічний розлад активно розвивається у дітей і жінок, що піддаються домашньому насильству, а також фізичній і психоемоційному впливу з боку оточення. Дитина може стати об'єктом глузувань і жорстоких знущань однолітків, внаслідок чого почати сприймати школу як місце, де його обов'язково принизять і змусять почуватися нікому не потрібним. Він починає уникати походів до навчального закладу і спілкування з іншими хлопцями, оскільки вважає, що всі його однолітки будуть знущатися над ним.



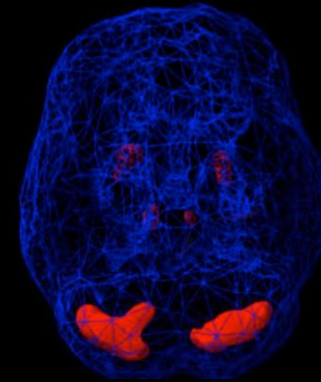
Посттравматичний синдром, «в'єтнамський синдром», «афганський синдром» (американці називають його Combat stress) це важкий психічний стан, різновид тривожного розладу після психотравмуючих ситуацій, як, наприклад, військовими діями, важкою фізичною травмою, сексуальним насильством, або загрозою смерті, що виходять за межі звичайного людського досвіду і загрозливих фізичної цілісності суб'єкта або інших людей. Відрізняється пролонгованим впливом, має латентний період, і проявляється в період від шести місяців до десяти років після перенесення одноразової або повторюваної психологічної травми.



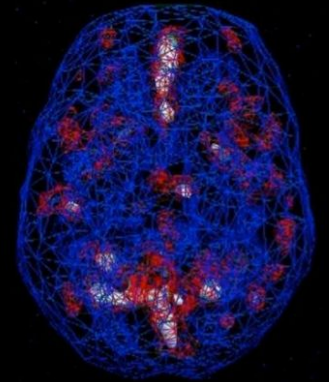
При ПТСР , «синдромі АТО» проявляється група характерних симптомів, таких як психопатологічні переживання, високий рівень тривожності, випадання пам'яті про травмуючі події, небажання згадувати такі події, або навпаки часте, повторне нагадування, уявлення і переживання травматичних, стресових ситуацій.

При ПТСР спостерігається 4-ри кластери симптомів, таких як:

- уникнення,
- гіпезбудженістю (проблемами із сном, може виявляться у ризиковій поведінці, відчутті непереможності),
- перепроживання, проблеми із пам'яттю та емоційною сферою (наприклад,
- відчуття обрізаності власного життя, ізольованості від людей).



Здоровый мозг



Развитие ПТСР

Знімок демонструє зміни в головному мозку людини при посттравматичному стресовому розладі

З часом симптоми ПТСР мають тенденцію посилюватись. ПТСР діагностують, якщо сила симптомів наростає, заважає нормальному функціонуванню людини, та коли їх тривалість перевищує місяць від травматичної події.

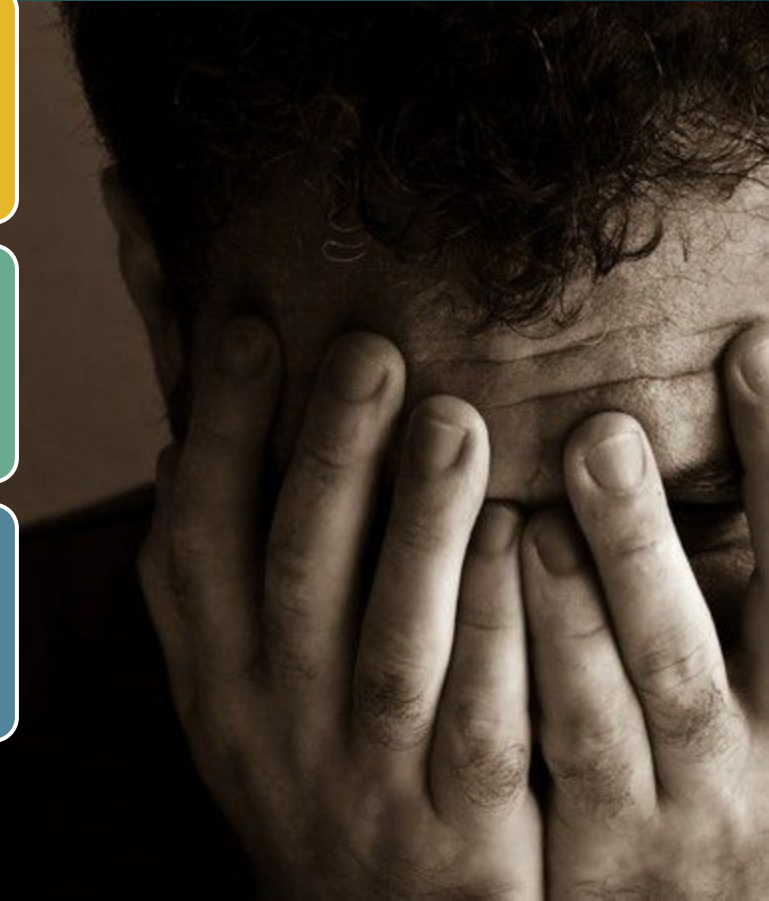
Стадії формування післястресових порушень

Травматичний стрес
(під час критичного інциденту і після нього - До 2 діб)

Гострий стресовий розлад
(2х діб – до 4х тижнів)

Посттравматичний стресовий розлад
(від 4 тижнів)

Посттравматичний розлад особистості
(протягом всього життя)



У ВАС СКОРІШЕ ЗА ВСЕ ПТСР, ЯКЩО:



ВИ ВТРАЧАЛИ
ДРУЗІВ,
ПОБРАТИМІВ



БАЧИЛИ МЕРТВИХ



СТРІЛЯЛИ



ПЕРЕБУВАЛИ
ПІД ОБСТРІЛОМ



НЕПОКОЇЛИСЯ
ЩОДО РІДНИХ



ПОЧУВАЛИСЯ
ПОЛИШЕНИМ,
ЗРАДЖЕНИМ



ПОТРАПЛЯЛИ
В ПОЛОН,
ОТОЧЕННЯ

У ВАС ТОЧНО ПТСР, ЯКЩО У ВАС:

Загострена пильність без причин (скажімо, лежачи у ванній, ви напружено вдивляєтесь у щілину під дверима – чи немає там смертельної загрози)

Вибухова реакція (звук корку, що вилетів із пляшки шампанського, змушує вас миттєво шукати схованку, а почувши кроки за спиною, ви стаєте в бойову позицію)

Агресивність (будь-які, навіть незначні проблеми та питання ви прагнете вирішувати із застосуванням грубої сили).

Напади люті (найчастіше – після вживання алкоголю, до якого тягне, як ніколи).

Емоції на нулі (не виходить виявляти почуття та підтримувати контакт із людьми: дружити, співпереживати, любити, радіти).

Погіршується пам'ять, важко зосередитися (наприклад, не можете згадати ім'я вашого улюбленого собаки).

Паніка та тремтіння через різкі звуки (наприклад, грім чи гуркіт зачинених дверей).

Депресія (усе втратило сенс, усе марно, сили вичерпалися, життя – суцільна чорна смуга).

Провина за те, що вижили («Навіщо я живий, а ті класні хлопці – в труні?») Будь-якою ціною – зокрема й алкоголем – ви женете від себе страшні спогади. Але не допомагає).

Думки про самогубство (поширений, а від того ще страшніший симптом).

Тривожність (може проявлятися у *реальному болю*: ломота в спині, спазми у шлунку, головний біль; *мати психічні прояви* – тривога, страх переслідувань; а також власне *в емоціях* – безкінечне відчуття страху, невпевненості, провини).

Проявлення ПТСР:

- 1. Симптом повторного переживання (людина постійно згадує травмуючі події)
- 2. Симптом уникнення (людина старається уникнути думок і спогадів про пережите)
- 3. Синдром фізичної гіперактивації (проявляється в безсонні, труднощах концентрації уваги, гнівливості, запалах гніву).

ЯКЩО НЕ ЗВАЖАТИ НА ПТСР, ЦЕ МОЖЕ ПРИЗВЕСТИ ДО:



**ПОСИЛЕННЯ
ВСІХ НАЯВНИХ
СИМПТОМІВ**



**ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД
АЛКОГОЛЮ ЧИ
НАРКОТИКІВ**



**ВТРАТИ РОДИНИ
ТА САМОТНОСТІ**

**ДЕМЕНЦІЇ
(ПОСТУПОВОГО
ВІДМИРАННЯ МОЗКУ)**



**СЕРЦЕВОГО
НАПАДУ**



ІНФАРКТУ



**НЕБАЖАННЯ
ЖИТИ**



Клінічні прояви

Минуле «тримає» людину через картини важких і страшних спогадів, які нав'язливо повертаються. Будь-яка дрібниця може спровокувати їх відновлення і змусити прожити травматичний досвід «як наяву». Наприклад, звук тріснутий голови або пролетів над головою вертоліт. Такий стан може тривати від кількох секунд до кількох годин. Його наслідок - сильний стрес, такий же або майже такої ж сили, який був п-ну кількість місяців або років назад. Для цього типу реакції характерно прагнення до компульсивному (нав'язливого) переживання травматичних подій - людина неусвідомлено прагне до повторного програвання пережитих ситуацій. Ветерани влаштовуються в органи міліції або робляться найманцями: повторне «відігравання» травми виявляється причиною збільшення насильства в суспільстві, так як «гравець» може виступати як в ролі жертви, так і агресора. Травматичне подія на війні так чи інакше пов'язане з насильством. Відповідно вторинне програвання цих подій - це відтворення ситуацій насильства.

Протилежний тип реагування реалізується через свідоме витіснення травматичного досвіду. Індивідом робляться часом титанічні зусилля по уникненню думок, почуттів, розмов, місць, людей, пов'язаних з джерелом болю. З цим типом реакції пов'язана так звана психогенна амнезія - стан, коли важливі аспекти травми блокуються. Спогади носять непов'язаний, уривчастий характер, в них багато провалів і «білих плям». Це один з дісоціативних механізмів, характерних для ПТСР.

Перебіг ПТСР проявляється повторюваним і нав'язливим відтворенням у свідомості психотравмуючого події. При цьому випробовуваний пацієнтом стрес перевищує той, який він відчував у момент власне травмуючої події, і часто є надзвичайно інтенсивним переживанням, що викликає думки про суїцид з метою припинити напад. Також характерні повторювані кошмарні сні і флешбеки*.

При цьому пацієнт посилено уникає думок, почуттів або розмов, пов'язаних з травмою, а також дій, місць або людей, які ініціюють ці спогади. Характерна психогенна амнезія, пацієнт не здатний відтворити в пам'яті психотравмуюче подія в подробицях. Має місце також постійна пильність і стан постійного очікування загрози. Стан часто ускладнюється соматичними розладами та захворюваннями - в основному з боку нервової, серцево-судинної, травної та ендокринної систем.

*Флешбек (англ. Flash - спалах, осяяння; back - назад) - зворотний кадр в літературі і кіно, спогади героя. У психології флешбек - мимовільне і непередбачуване повернення до травматичного досвіду через надзвичайно яскраві спогади, відроджувані з патологічною достовірністю і повнотою почуттів в поєднанні з гострим почуттям страху, паніки або агресії. У цей час людина може чути вибухи, падати на землю, намагаючись сховатися від уявних снарядів; може заламати руки близькій людині; без видимих причин напасти на співрозмовника або випадкового перехожого; в найгіршому випадку - навіть когось вбити (часто з подальшим самогубством). Флешбек-епізоди можуть виникати як самі по собі, так і під дією алкоголю або наркотиків



Тригер (. Від англ trigger) - подія, що викликає у людини, хворої на ПТСР, раптове реперезивання психологічної травми, саме по собі не є страшним або травматичним. Найчастіше тригер є частиною травмуючого досвіду - плач дитини, шум машини, знаходження на висоті, зображення, текст, телепередача і ін. Хворі ПТСР зазвичай всіма силами уникають зустрічей з тригерами, прагнучи уникнути нового нападу.



Джерела:

- Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях. – М.: Издательский центр «Академия», 2005.- 288 с.
- Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – СПб.: Речь, 2005.- 256 с.
- http://gorenychi.com.ua/wp-content/uploads/2016/03/PTSR_ukr.pdf
- http://www.psychologos.ru/articles/view/ptsr_dvoe_zn_posttravmaticheskoe_stressovoe_rasstroystvo
- https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BС%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%B9_%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B5%D1%81%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%80%D0%BE%D0%B7%D0%BB%D0%B0%D0%B4
- <https://www.youtube.com/watch?v=QbL5GIXHRsY>
- <http://odepressii.ru/narusheniya/posttravmaticheskoe-stressovoe-rasstrojstvo.html>