

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:

- Произошедшее 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;
- Произошедшее 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:

А. 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.