

Посттравматические стрессовые расстройства

История описания посттравматического стресса

- Первые описания посттравматического стресса известны нам из трудов Гомера — его «Иллиады». Там он описывает страдания воинов после боя, возникающее у них чувство вины за смерть товарищей и бессонницу. Частое упоминание симптомов посттравматического стресса имеется в работах Шекспира. Тем не менее научный и медицинский мир впервые решил выделить это заболевание в самостоятельное в 1980 году после многолетнего изучения последствий военных действий во Вьетнаме, о чем был принята соответствующая поправка к классификации психических расстройств. В настоящее время большинство случаев этого заболевания связано с природными катастрофами и стихийными бедствиями, либо с террористическими акциями.

Понятие ПТСР и причины формирования

Травматический стресс - особая форма общей стрессовой реакции. Когда стресс перегружает психологические, физиологические, адаптационные возможности человека и разрушает защиту, он становится травматическим.

ПТСР – комплекс реакций человека на травму, где травма определяется как переживание, потрясение, которое у большинства людей вызывает страх, ужас, беспомощность.

СИМПТОМЫ

- симптомы, связанные с постоянным переживанием обстоятельств травмирующей ситуации: мысли и образы которых больной не может избежать. Это могут страшные сны или мысленный и зрительный возврат в ситуацию, заставляющие больного вновь и вновь переживать неприятное.
- симптомы избегания эмоционального переутомления. Больной избегает ситуаций, которые аналогичны с той, в которой он перенес психологический шок. Эмоции его ограничены, и он не живет также эмоционально, как раньше.
- симптомы тревоги: бессонница, раздражительность, взрывчатость, страх, снижение внимания.



1. Симптом повторного переживания

- 1) повторяющиеся и насильственно прорывающиеся в сознание воспоминания о событии, включая образы, мысли или представления;
- 2) повторяющиеся кошмарные сны о событии;
- 3) действия или чувства, соответствующие переживаемым во время травмы;
- 4) интенсивные негативные переживания при столкновении с чем-то, напоминающим травматическое событие;
- 5) физиологическая реактивность, если что-то напоминает или символизирует травматическое событие: спазмы в желудке, головные боли и др.



2. Симптом избегания

- Человек старается избегать мыслей и воспоминаний о пережитом, стремится не попадать в те ситуации, которые могли бы напомнить, вызвать эти воспоминания, пытается делать все так, чтобы не вызвать их снова.
- Проявляется чувство отстраненности и отчужденности от других, ощущение одиночества.
- Возникает депрессия, человек начинает чувствовать себя никчемным и отвергнутым, у него развивается неуверенность в себе.
- Появляется чувство укороченного будущего, т.е. короткая жизненная перспектива, когда человек планирует свою жизнь на очень небольшое время.



3. Симптом физиологической гиперактивации

- Проявляется в трудностях засыпания (бессонница), повышенной раздражительности, трудностях концентрации внимания, вспышках гнева и взрывных реакциях, немотивированной сверхбдительности и повышенной готовности к «реакции бегства».

3. Методы психотерапии ПТСР

В психотерапию посттравматических стрессовых расстройств входят:

поддержка, помощь и возвращение к нормальной жизни, после пережитых человеческих трагедий с применением технологий НЛП и Гипноза.

Мишени психотерапевтической помощи:

- коррекция образа «Я»;
- достижение объективности собственной оценки;
- реабилитация «Я» в собственных глазах
- коррекция системы ценностей, потребностей, их иерархии;
- приведение притязаний в соответствие со своими психофизиологическими возможностями
- коррекция неадекватного образа жизни и подавленности.

Вспомогательные методы психотерапии

- гипноз (внушение); аутотренинг (самовнушение); методы релаксации (дыхательные упражнения, глазодвигательные приемы и т.п.); лечение при помощи изобразительного искусства (специалисты считают, что положительный эффект от данного метода связан с тем, что пациенты избавляются от своих страхов, изображая их на бумаге)



Список литературы

- Бундало Н. Л. Посттравматическое стрессовое расстройство (клиника, динамика, факторы риска, психотерапия). Диссертация. - Санкт-Петербург, 2009.-347с.
- Вяткина, В. А. Посттравматическое стрессовое состояние Посттравматические стрессовые состояния / В. А. Вяткина // Соц. и клин, психиатрия. 2001. - №4. -С. 27-29.
- Каменюкин А.Г., Ковпак Д.В. Антистресс-тренинг. – СПб.: Питер, 2008.- 224 с.
- Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации. - М.: Изд-во Эксмо, 2005.- 960 с.
- 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://www.tiensmed.ru/news/posttravm-ab0.html#nov1>