

Guide

Українська | Ukrainian

Що таке посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)

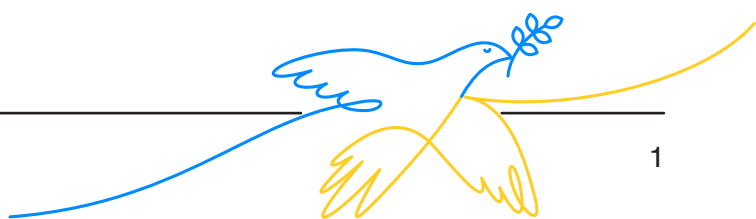


Вступ

Багато з нас в якийсь момент свого життя переживають травматичний досвід. З часом більшість людей оговтуються після такого досвіду без професійної допомоги. Однак для значної частини людей наслідки травматичного досвіду тривають набагато довше, і у них розвивається стан, який називається посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Вважається, що від 3 до 5 осіб на кожні 100 людей щорічно страждають від посттравматичного стресового розладу ^[1]. На щастя, існує цілий ряд чудових психологічних методів лікування ПТСР.

Цей посібник допоможе вам зрозуміти:

- **Що таке ПТСР.**
- **Чому може не стати краще без допомоги.**
- **Методи лікування ПТСР.**



Що таке травматичний досвід?

Травматичний досвід – це такий, який приголомшує, загрожує, лякає або знаходиться поза нашим контролем.

Поширені випадки травматичного досвіду включають:

Потрапляння в аварію, наприклад, дорожньо-транспортну пригоду або нещасний випадок на виробництві.

Перебування в ситуації, що загрожує життю, наприклад, війна, стихійне лихо або надзвичайна ситуація зі здоров'ям.

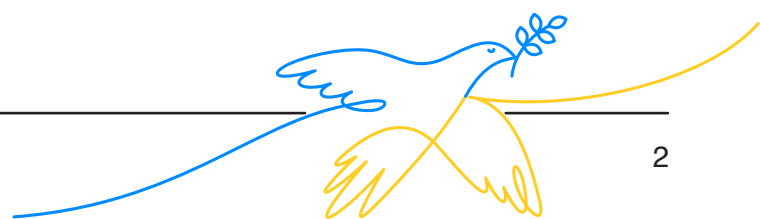


Бути жертвою насильства, наприклад, фізичного чи сексуального насильства, ув'язнення чи катування.

Стати свідком насильства стосовно іншої особи або стати свідком смерті.

Деякі випадки травматичного досвіду є поодинокими і одноразовими подіями, які є неочікуваними і відбуваються неочікувано. Інші випадки лякають по-різному: їх очікують, передбачають і бояться. Робота деяких людей наражає їх на небезпеку пережити травматичний досвід, наприклад, військовослужбовці або персонал служби екстреної допомоги часто переживають

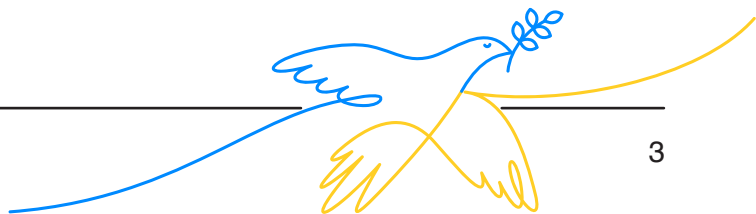
або стають свідками тривожних подій. Діти також потрапляють у випадки, що стають травматичним досвідом – і наслідки можуть бути ще більш глибокими та тривалими, якщо люди, які мали б піклуватися про них, були відповідальними за заподіяння шкоди.



Що таке посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)?

Це нормально, коли на вас впливають травматичні переживання. Якщо ви пережили травматичний досвід, ви можете відчувати шок, страх, провину, сором, злість, вразливість або заціпеніння. З часом більшість людей оговтуються після пережитого або знаходять спосіб жити з

цим досвідом, не потребуючи професійної допомоги. Однак для багатьох людей наслідки травматичного досвіду тривають набагато довше і можуть перерости в посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Симптоми ПТСР можна розділити на групи ^[2].



Що таке посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)?

Повторне переживання симптомів

Повторне переживання травматичного досвіду означає, що спогади про подію знову і знову відтворюються у вашій свідомості. Ці спогади можуть повертатися як «флешбеки» протягом дня або як нічні жахи вночі. Спогади можна повторно пережити через будь-який з ваших п'яти органів чуття – ви можете бачити образи того, що сталося, або відчувати звуки, запахи, смаки або відчуття тіла, пов'язані з травматичним досвідом. Емоції від травматичного досвіду також можна пережити повторно, і багато хто з тих, хто переживав травматичний досвід, кажуть, що їм може здаватися, наче події відбуваються знову і знову. Симптоми повторного переживання включають:

- Спогади про подію, які засмучують, вторгаються у вашу свідомість.
- Сняться жахи про подію.
- Відчуття фізичних реакцій у тілі, коли вам нагадують про подію.
- Розлад особистості і відчуття відірваності від теперішнього моменту.

Симптоми збудження

Це звично - бути «на межі» або «на сторожі» після пережитого травматичного досвіду. У людей із посттравматичним стресовим розладом ці відчуття, як правило, зберігаються навіть довше, ніж зазвичай. Вам може бути дуже важко розслабитися або ви можете помітити, що ваш сон порушений.

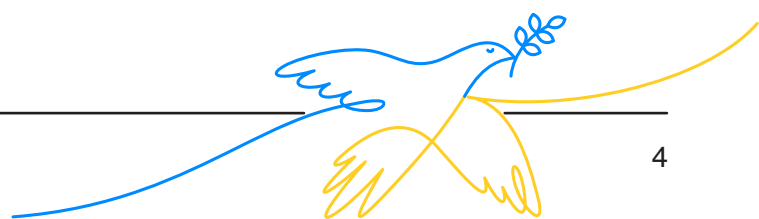
Симптоми збудження включають:

- Ви увесь час шукаєте небезпеку навколо. Психологи називають це «гіперпильністю».
- Почуття, наче ви «на межі» або вас легко злякати.
- Труднощі із засинанням або сном.
- Виникають труднощі з концентрацією уваги

Симптоми уникнення

Нормальний людський спосіб впоратися з фізичним або емоційним болем – це уникати його або відволікатися. Якщо у вас посттравматичний стресовий розлад, ви можете намагатися уникати людей, місць чи будь-яких інших нагадувань про ваш травматичний досвід. Ви можете старанно намагатися відволіктися, щоб не думати про те, що сталося. Симптоми уникнення включають:

- Уникнення нагадувань про травматичний досвід.
- Намагання не говорити і не думати про те, що відбулося.
- Почуття «заціпеніння» або стан, наче у вас немає почуттів.



Що таке посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)?

Погані думки і настрої.

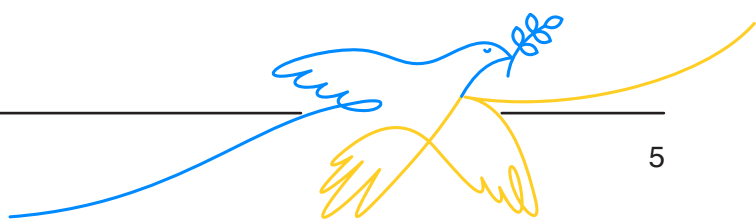
Травматичний досвід має потужний вплив на те, як ми мислимо. Багато людей з ПТСР звинувачують себе у тому, що відбулося навіть якщо це була не їхня провина. Або ви можете відтворювати фрагменти травматичного досвіду і думати: «А що, якщо...?» або «А якщо б...». Багато людей з ПТСР також відчувають депресію.

Погані думки та настрої через травматичний досвід можуть включати:

- Негативні думки про себе.
- Почуття провини або сорому за те, що сталося.
- Відчуття пригніченості або відстороненості.
- Враження, що нікому не можна довіряти.

Ми можемо розділити наслідки ПТСР на те, що впливає на ваш розум (думки, образи та спогади), почуття та поведінку.

Що може відбуватися у вашій голові	Як ви можете себе почувати	Як ви можете поводитися
<ul style="list-style-type: none"> • Нав'язливі та небажані спогади про травматичний досвід (флешбеки). • У вашій свідомості з'являються образи того, що сталося або що може статися. • Думки, що травма повторюється зараз. • Думки про те, що в тому, що сталося, винні ви або що ви могли цьому запобігти. • Думки, що ви божеволієте. 	<ul style="list-style-type: none"> • Будь-які емоції, які ви пережили в момент проживання травматичного досвіду, в тому числі: <ul style="list-style-type: none"> • Страх • Злість • Приниження • Сором • Огида • Відокремлено (відчуття відірваності або відсторонення від того, що відбувається). • Відчуття у вашому тілі такі ж, як і ті, які ви відчували під час переживання травматичного досвіду. 	<ul style="list-style-type: none"> • Уникати людей або місць, які нагадують вам про травматичний досвід. • Уникати думок або розмов про те, що сталося. • Намагатися відігнати спогади або забути про травматичні події. • Уникати сну, боячись жахів. • Вживати алкоголь або наркотики, щоб «забутися». • Бути постійно зайнятими.



Що таке посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)?

Що таке комплексний ПТСР (кПТСР)?

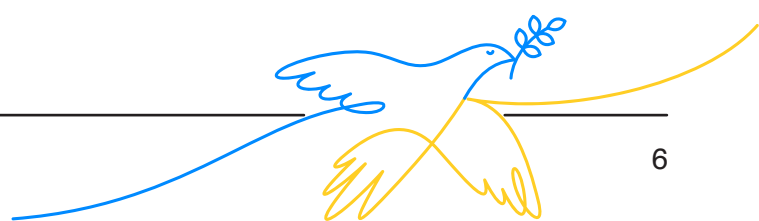
Оскільки ПТСР був вперше виявлений в 1970-х роках, дослідження показали, що види симптомів у тих, хто пережив травматичний досвід, можуть дещо відрізнятися залежно від:

- **Наскільки сильним був травматичний досвід.** Більша «доза» травматичного досвіду, як правило, призводить до більш комплексних симптомів.
- **Вид травматичного досвіду.** Міжособистісна травма – травма, навмисно завдана іншою людиною – зазвичай має більш складні наслідки, ніж травма, яка виникає в результаті нещасних випадків.
- **Коли це сталося в житті людини.** Травматичний досвід, який ви пережили раніше у вашому житті, може мати значний вплив на те, що відбуватиметься з вами пізніше.

Люди, які зазнали багато травм, пережили травматичний досвід на початку свого життя або зазнали травми в результаті вчинків їхніх батьків або опікунів, часто мають додаткові симптоми на додаток до ПТСР:

- **Серйозні проблеми з управлінням своїми емоціями.** Психологи називають це проблемою «емоційної регуляції».
- **Сильні переконання про себе як про применшену, переможену або нікчемну особу.** Це може супроводжуватися глибоким почуттям сорому, провини або невдачі, пов'язаним із вашим травматичним досвідом.
- **Труднощі в підтримці стосунків і відчуттях близькості з іншими людьми.** Це може відбуватися, якщо вас травмували інші люди.

Коли люди відчувають ці симптоми, а також ПТСР, фахівці з психічного здоров'я можуть назвати це комплексним ПТСР ^[3], ^[4]. Ви можете вважати це «ПТСР плюс». Дослідження показують, що багато ефективних методів лікування ПТСР також ефективні для людей із комплексним ПТСР.



Як це – коли у вас ПТСР?

Люди з ПТСР відчувають сильні небажані спогади про свою травму, настільки, що вони можуть відчувати, наче травма повторюється зараз, у цей момент. Як наслідок, люди з ПТСР часто відчувають себе на межі і чекають на небезпеку. Сушма і Карл описують те, на що може бути схоже життя з ПТСР. Деякі люди засмучуються, коли читають про травми інших людей, тому не соромтеся пропускати цей розділ, поки не настане час, коли ви відчуєте себе готовим його прочитати.

Страх, огида і сором Сушми

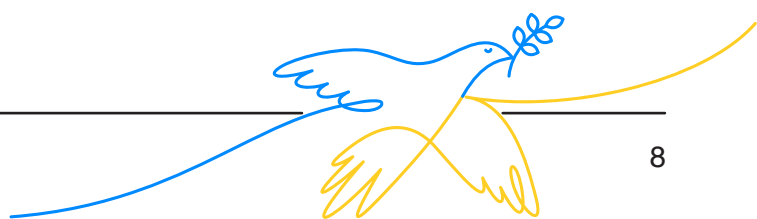
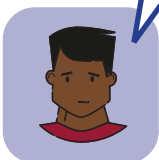
Я виросла у домі, де панував хаос. Мій батько і брати були жорстокими, постійно потрапляли до в'язниці, а моя мати була сумішшю критики та недбалості. Коли мені було чотирнадцять, хлопець у місцевому парку напоїв мене алкоголем, а потім зґвалтував. Я відчувала жах під час нападу і, здавалося, завмерла на місці. Я не сказала батькам, що сталося, бо знала, що вони звинуватять мене, і хвилювалася про те, як вони відреагують. Я не відвідувала терапію, поки мені не виповнилося двадцять років. Коли я почала, у мене щоденно виникали спогади про напад і багато інших жахливих речей, які трапилися зі мною до і після. Я прокидалась вночі, нажахана, але не могла поворухнутися, і іноді мочилась у ліжко, через що мені було страшенно соромно.



Як це – коли у вас ПТСР?

Провина Карла

Я відвозив друзів додому після проведеного дня на озері. Коли я з'їжджав з узбіччя, у нас взрізалася інша машина, водій якої, як ми пізніше з'ясували, дивився у свій телефон. Я бачив, як назустріч нам рухався інший автомобіль, але не зміг з'їхати з дороги. В аварії загинув мій друг, який сидів на пасажирському сидінні. Через півроку після аварії я все ще не міг викинути це з голови. Мені снилися жахи, де аварія відбувалася знову і знову, і я прокидався у холодному поту. Незважаючи на те, що протягом дня я намагався зайняти свій розум, я продовжував «бачити» аварію і образи свого друга в лікарняному морзі. Я звинувачував себе в тому, що сталося, і думав: «А якби я поїхав іншим шляхом?», «Мій друг був би живий зараз». Я не пішов на поховання свого друга, тому що не міг бачити його батьків. Я перестав їздити на машині, бо мене так тривожили машини, що я не міг нікуди їхати чи робити щось, що нагадувало мені про аварію. Я був переконаний, що інші вважають мене поганою людиною, тому я відсторонився від друзів, з якими спілкувався.

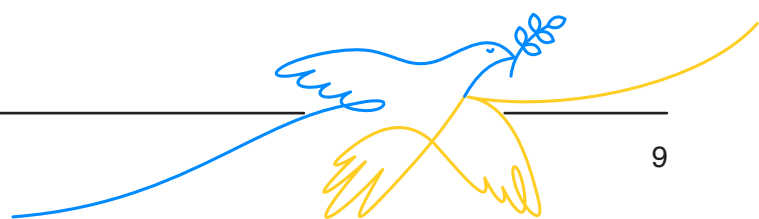


У мене ПТСР?

ПТСР повинен діагностувати тільки фахівець з психічного здоров'я або лікар. Однак відповіді на наведені нижче запитання для перевірки можуть дати вам зрозуміти те, чи потрібна вам професійна оцінка.

Чи відчували ви коли-небудь щось незвичайне або особливо страшне, жахливе або травмуюче, наприклад, чи потрапляли ви в дорожньо-транспортну пригоду або зазнавали фізичного чи сексуального насильства?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні
Якщо ваша відповідь «так», дайте відповідь на наведені нижче запитання про те, як ви почувалися за останній місяць		
Чи снилися вам жахи про подію(події) чи були у вас думки про подію(події), коли ви цього не хотіли?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні
Чи намагалися ви не думати про подію (події) або уникати ситуацій, які нагадали б вам про подію (події)?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні
Чи були ви постійно насторожі, пильні чи легко лякалися?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні
Чи відчували ви себе заціпенілими або відстороненими від людей, діяльності чи оточення?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні
Чи відчували ви провину або не можете перестати звинувачувати себе чи інших у подіях чи будь-яких проблемах, які вони могли спричинити?	<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні

Якщо ви відповіли «так» на перше запитання та на три чи більше інших запитань, можливо, ви страждаєте на посттравматичний стресовий розлад. Можливо, вам буде корисно поговорити зі своїм лікарем загальної практики або спеціалістом із психічного здоров'я про те, як ви себе відчуваєте.

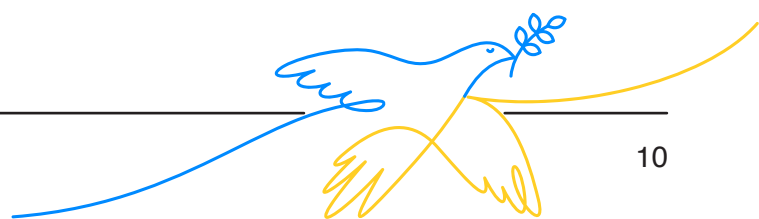


Що спричинює ПТСР?

Основною причиною виникнення ПТСР і комплексного ПТСР є травматичні, небезпечні для життя або страшні події. Не у всіх, хто переживає травматичний досвід, розвивається ПТСР, і це не ваша вина, якщо ви страждаєте від нього. Деякі з речей, які підвищують ймовірність розвитку ПТСР після травматичного досвіду, включають:

- **Скільки у вас підтримки від людей навколо.** Психологи виявили, що люди з вищим рівнем соціальної підтримки менш схильні до розвитку ПТСР після травматичного досвіду. Якщо у вас є люди, з якими можна поговорити, з якими ви можете розібратися у травматичному досвіді, це може діяти як «захисний щит» від наслідків того, що сталося ^[5].
- **Те, як ваш мозок обробляє спогади про ваш травматичний досвід.** Спогади при ПТСР відрізняються від «звичайних» спогадів: вони набагато яскравіші та інтенсивніші; і вони можуть «обдурити» вас, змусивши думати, що травматичний досвід повторюється — навіть через багато років після того, як ви його пережили ^[6]. Вчені вважають, що існують відмінності в тому, як ваш мозок кодує, зберігає та видає спогади про травматичний досвід, що означає, що у деяких людей більша ймовірність розвитку ПТСР ^[7].

- **Генетичні та біологічні фактори.** Тіснують певні докази того, що генетичні та біологічні фактори можуть впливати на розвиток ПТСР після травматичного досвіду. Наприклад, деякі психологи стверджують, що розмір частини мозку, яка називається гіпокамп, впливає на те, чи спогади про ваш травматичний досвід спричиняють у вас розвиток ПТСР ^[5].

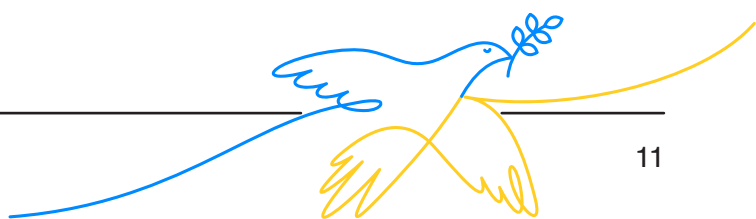


Що залишає ПТСР актуальним?

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) — популярна доказова психологічна терапія. Її завжди дуже цікавить, що залишає проблему актуальною. Це тому, що, з'ясовуючи, що залишає проблему актуальною, ми можемо вилікувати хворобу, розірвавши цикл. Психологи Анке Елерс і Девід Кларк сприймають ПТСР як загадку: чому люди з ПТСР відчують загрозу в даний момент навіть якщо страшне вже сталося? Вони виділили три основні причини ^[8]:

- **Неопрацьовані спогади.**
- **Уявлення про травму та її наслідки.**
- **Стратегії подолання, включаючи уникнення.**

Діаграма на наступній сторінці показує, як кожен із цих факторів має ненавмисні наслідки, які актуалізують проблему ПТСР.



Що залишає ПТСР актуальним?

Психологи вважають, що спогади про травматичні події обробляються і зберігаються в мозку інакше, ніж нетравматичні спогади.

В результаті спогади про ваш травматичний досвід можуть:

- Небажано впливати у ваші підсвідомості.
- Бути яскравими та емоційно сильними.
- Змусити вас подумати і відчувати, що травма повторюється зараз, і що ви в небезпеці.

Ми не можемо не намагатися зрозуміти, що з нами сталося. Ви матимете уявлення про себе, про те, що ви зробили, і про те, що інші можуть подумати про вас.

Якщо у вас ПТСР, ваші уявлення можуть викликати у вас почуття небезпеки:

- Ваші спогади про травматичний досвід можуть бути настільки сильними, що змушують вас повірити, що небезпека все ще існує.
- Ви можете звинувачувати себе у тому, що не є вашою провиною.
- Ви можете подумати, що симптоми ПТСР означають, що ви божеволієте.



Якщо вас турбують певні ситуації, тому, що вони змушують вас відчувати страх або сором, або тому, що вони викликають небажані спогади, тоді намагатися уникати їх - природно.

На жаль, стратегії уникнення означають, що ваші спогади залишаються неопрацьованими, і у вас буде менше можливостей змінити будь-які непотрібні уявлення.

Неопрацьовані спогади

Спогади про травми людей, які страждають на ПТСР, мають деякі унікальні якості. До них належать:

- **Відчуття, ніби все відбувається прямо зараз, у даний момент.** Психологи іноді називають це «відчуттям моменту».
- **Вони настирливі і мимовільні.** Вони з'являються у вашій свідомості несподівано і є небажаними. Їх легко може спровокувати все, що навколо вас.
- **Вони особливо деталізовані та яскраві.** Ви можете повторно переживати спогади про травматичний досвід через будь-який з ваших органів чуття: зір, звук, дотик, нюх, смак.
- **Часто вони фрагментовані.** Ви можете пам'ятати травматичний досвід лише частково, або навіть просто образ чи відчуття.

Спогади іноді настільки сильні, що я відчуваю запах піни для гоління мого нападника



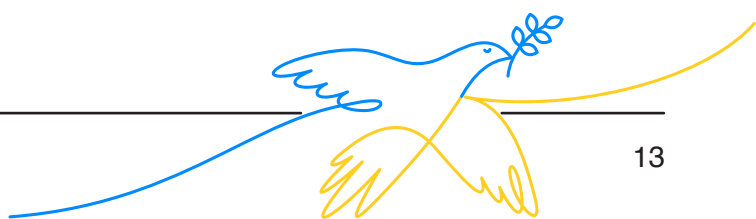
Враження, наче я знову там. Мій партнер і діти помічають, що я «відключаюся»



Мені так страшно, коли у мене флешбеки. Іноді я переживаю через те, що мені здається, що я божеволюю



Психологи вважають, що спогади про травматичний досвід мають ці особливі властивості, тому що ваш мозок не мав можливості «опрацювати» та зберегти їх належним чином^[7]. Поки ваш мозок не завершить роботу з «опрацювання» ваших спогадів про травматичний досвід, ви можете продовжувати страждати від повторного переживання симптомів.

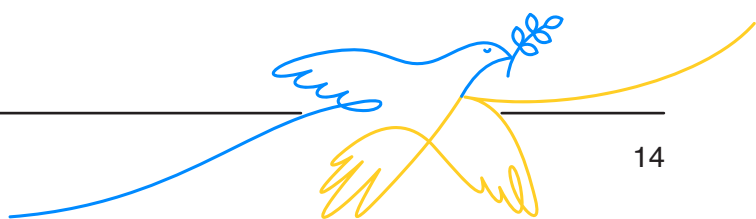
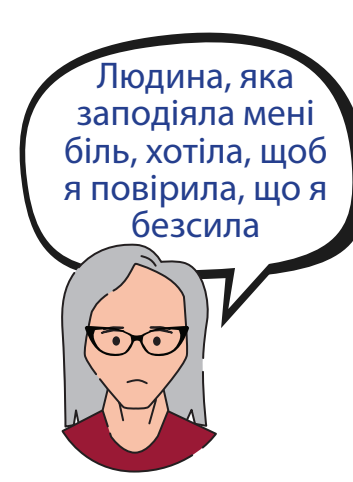
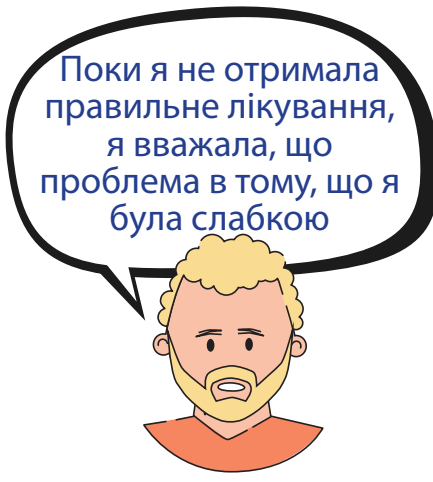
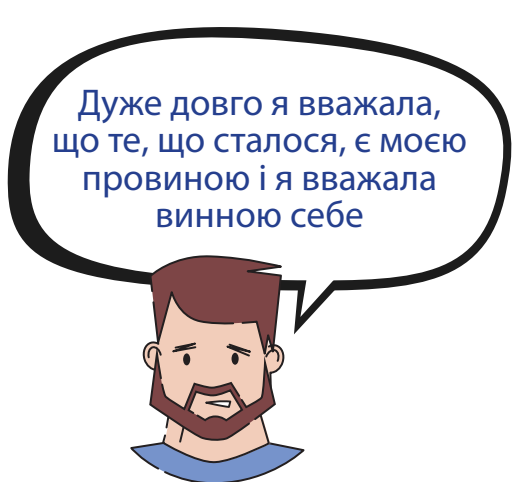


Уявлення про вашу травму та її наслідки

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) говорить, що те, як ми думаємо і діємо, впливає на те, як ми себе відчуваємо. Сильні події, як-от травми, можуть породити настільки ж сильні уявлення, які призводять до сильних почуттів. Психологи

вважають, що одне з найважливіших завдань травмотерапії - це працювати з тим значенням, яке ви надали своїй травмі ^[9]. Нижче наведено кілька прикладів значень травм, висловлених деякими людьми на початку та наприкінці терапії:

Уявлення на початку терапії	Уявлення наприкінці терапії
Зараз я у небезпеці.	Аварія сталася в минулому. Я вижив і в безпеці.
Те, що сталося, – це моя провина.	Насилля було не моєю провиною. Мені було всього 8 років.
Люди вважали б мене жахливою людиною, якби знали.	Ніхто інший не засудив би мене так суворо, як я засуджую сам себе. Насильство сталася з вини людини, яка заподіяла мені болю.
Я заслужив те, що зі мною сталося.	Ніхто цього не заслуговує. Мій кривдник хотів, щоб я повірив, що я цього заслужив, але це не так.

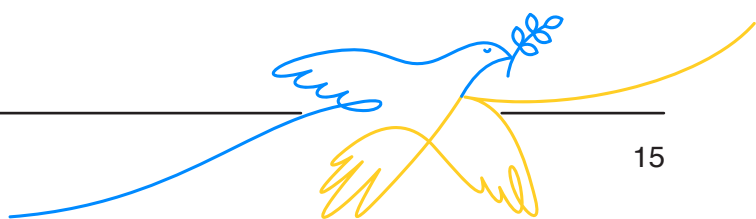


Стратегії подолання, включаючи уникнення

Уникнення є природною реакцією на речі, які, на нашу думку, провокують і засмучують, але це не означає, що це корисно. Люди з ПТСР, як правило, уникають таких речей, як:

- Уникнення спогадів про травматичний досвід (що означає, що вони залишаються «неопрацьованими»).
- Уникнення нагадувань про травму.
- Вживання алкоголю або інших речовин для блокування спогадів або почуттів.
- Відмова говорити про те, що сталося.

На жаль, уникнення негативно впливає на симптоми ПТСР. Хоча це може допомагати у короткостроковій перспективі, це означає, що ваші спогади про травму не мають шансу бути «опрацьованими», а ваші негативні переконання про вашу травму не мають тенденції змінюватися.



Лікування ПТСР

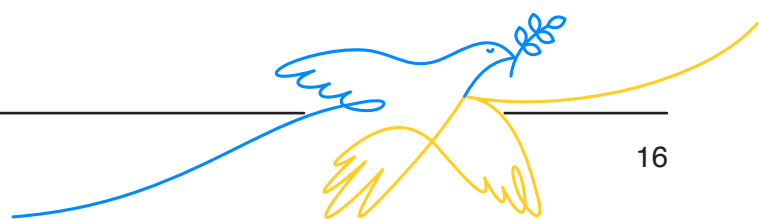
Психологічні методи лікування ПТСР

Психологічні методи лікування ПТСР, які мають потужну дослідницьку підтримку, включають:

- **Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) / КПТ, орієнтована на травматичний досвід** ^[10, 11]
- **Десенсибілізація і переробка рухами очей (ДПДГ)** ^[10]
- **Когнітивна обробна терапія (СРТ)** ^[11]
- **Тривала експозиція (ТЕ)** ^[11]
- **Наративна експозиційна терапія (НЕТ)** ^[12]

Незважаючи на те, що всі ці методи лікування дещо відрізняються, всі вони містять деякі загальні «інгредієнти»:

- **Вплив спогадів.** Травматерапевти іноді називають це «опрацювання спогадів про травму». Майже всі доказові методи лікування ПТСР включають принаймні нечасті розмови (або зіткнення) про те, що з вами сталося, хоча вони можуть дещо відрізнитися з точки зору того, як це робиться. Психологи вважають, що вплив може дозволити «прояснити аспекти травми, і можуть з'явитися нові шматочки головоломки та нові перспективи» ^[13].
- **Робота над зміною значень.** Це означає вивчення того, як ви зрозуміли те, що з вами сталося, і визначення того, чи є ці точки зору справедливими чи корисними. Існують нові докази того, що ці методи лікування діють шляхом зміни способу мислення про травму та її наслідки. Дослідження методів лікування, орієнтованих на травму, показують, що якщо, ми зможемо змінити значення травми, ми зможемо змінити те, що ви відчуваєте ^[14, 15, 16].
- **Зменшення непотрібних стратегій подолання.** Зменшення уникання допоможе вам кинути виклик непотрібним переконанням і почати відновлювати своє життя.



Лікування ПТСР

Ви пам'ятаєте Сушму, про яку йшла мова раніше? Ось якою була терапія для неї:

Спочатку я насторожено ставилася до свого терапевта, але через кілька тижнів почала їй довіряти. Було важко говорити про своє життя, але мій терапевт допоміг мені отримати «огляд» усіх значущих речей, які зі мною трапилися – хороших і поганих – і я отримала уявлення про усю жахливість того, що я пережила. Ми практикували низку практик заземлення, які допомагали мені залишатися «присутньо.» щоразу, коли нам потрібно було поговорити про травму – я виявила, що встати й рухатися були корисним способом не відволікатися. Ми склали список моїх найбільш значущих травм – тих, через які я переживала найбільше. Ми проводили сеанси впливу на спогади, які мій терапевт назвав «опрацюванням спогадів»: під час кількох із цих сеансів вона просила мене повільно описувати події до, під час і після дня в парку – включаючи всі мої ментальні образи, емоції та відчуття тіла. Для мене це було неймовірно боляче, але коли я розмірковувала наприкінці терапії, я зрозуміла, що це був поворотний момент. Одним із найважливіших результатів такого детального опису події було те, що тепер я змогла поглянути на себе чотирнадцятирічну з точки зору дорослого – і замість того, щоб дивитися на «гнилого і мерзеного монстра», я побачила вразливу молоду дівчину, якою легко маніпулювати через те, що я вважала приємною увагою, але тепер я знала, що це навмисне залицяння. Спостерігаючи за собою молодого із співчуттям, я змінила деякі важливі значення

– я почала думати про те, що я не така жахлива людина. Це значення ще більше змінилося, коли мій терапевт запропонував провести анонімне онлайн-опитування. Разом ми написали короткий, але відвертий опис мого дитинства, включаючи мій травматичний досвід, і включили низку запитань про те, що люди думають про мене. Я насправді очікувала, що більше половини людей, які взяли участь у опитуванні, вважатимуть мене винною, і була шокованою, коли всі респонденти звинуватили нападника в нападі та моїх батьків у тому, що вони не захистили мене. Озираючись на терапію, я описала це як важливий поворотний момент у тому, як я сприймаю себе. До кінця терапії у мене більше не було спогадів про напад, і я більше не звинувачувала себе. Коли я згадую це зараз, мені сумно через те, що відбулося зі мною у молодшому віці, і я вирішила спробувати ставитися до себе з більшою добротою в майбутньому.



Лікування ПТСР

Для Карла розмови про його досвід теж виявився корисним.

Терапія була однією з найкращих речей, які я коли-небудь робив. Коли я починав, мені снилося стільки жахів про аварію, що я навіть не хотів лягати спати – я не спав якомога довше, дивлячись телевизор і засинав на дивані. Терапія була важкою, тому що мій терапевт хотів, щоб я детально розповіла про те, що я відчуваю, і я повернув усі почуття, з якими не хотів стикатися. Полегшило ситуацію те, що вона пояснила, що мої спогади про аварію не були належним чином записані моїм мозком. Вона дала мені вибір: продовжувати намагатися відштовхнути їх, і краще не стане, або зіткнутися з ними зараз і спробувати повернути моє життя на правильний шлях! Ми витратили багато часу на те, що було до аварії, як це сталося, що я бачив і відчував, і все, що сталося після. Було кілька тижнів, коли я дійсно боявся сеансів, але після цього мені стало легше.

Однією з речей, яка дійсно допомогла мені, була сесія, на якій ми говорили про те, як я відчував провину через аварію, і як я звинувачував себе у тому, що не зробив іншого вибору. Я вже говорив це своїй родині, але вони просто сказали мені, що це не моя провина. Терапія була іншою – мій терапевт змусив мене перерахувати всі причини, чому я вважав, що це моя провина, але потім продовжував перераховувати всі інші речі, які сприяли аварії.

Намалювавши це на аркуші паперу, стало ясно, що Джанет померла з багатьох причин. Я дуже пам'ятаю той сеанс. Звучить божевільно, але мій терапевт також попросив мене уявити, як я розмовляю з Джанет. Це був перший раз за багато років, коли я міг «побачити» її такою, якою вона була, а не такою, якою я бачив її після аварії, і це дійсно допомогло.

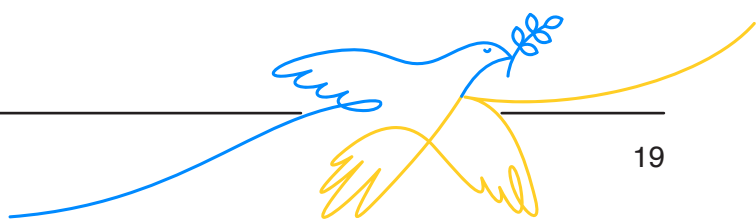


Медичне лікування ПТСР

Рекомендації Національний інститут охорони здоров'я та вдосконалення клінічної практики Великої Британії (NICE) щодо посттравматичного стресового розладу [10] виявили, що є докази того, що клас ліків, які називаються селективними інгібіторами зворотного захоплення серотоніну (СИЗЗС: широко відомі як «антидепресанти») та венлафаксином, ефективні для лікування ПТСР. Однак ці ліки менш ефективні, ніж психологічні методи лікування, і рекомендації NICE рекомендують не пропонувати їх як першочергові ліки для лікування ПТСР. Рекомендації NICE також виявили деякі докази того, що антипсихотичні препарати можуть бути корисними як доповнення до психологічної терапії в деяких випадках.

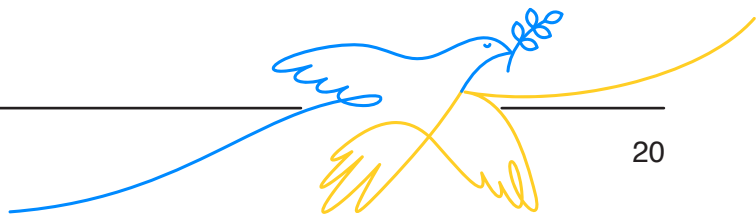
Посилання

- [1] Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617-627.
- [2] American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- [3] Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391.
- [4] Brewin, C. R., Cloitre, M., Hyland, P., Shevlin, M., Maercker, A., Bryant, R. A., ... & Somasundaram, D. (2017). A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD. *Clinical Psychology Review*, 58, 1-15.
- [5] Gilbertson, M. W., Shenton, M. E., Ciszewski, A., Kasai, K., Lasko, N. B., Orr, S. P., & Pitman, R. K. (2002). Smaller hippocampal volume predicts pathologic vulnerability to psychological trauma. *Nature Neuroscience*, 5(11), 1242-1247.
- [6] Brewin, C. R., Gregory, J. D., Lipton, M., & Burgess, N. (2010). Intrusive images in psychological disorders: characteristics, neural mechanisms, and treatment implications. *Psychological Review*, 117(1), 210.
- [7] Whalley, M. G., Kroes, M. C., Huntley, Z., Rugg, M. D., Davis, S. W., & Brewin, C. R. (2013). An fMRI investigation of posttraumatic flashbacks. *Brain and Cognition*, 81(1), 151-159.
- [8] Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319-345.
- [9] Grey, N., Young, K., & Holmes, E. (2002). Cognitive restructuring within reliving: A treatment for peritraumatic emotional "hotspots" in posttraumatic stress disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 30(1), 37-56.
- [10] National Institute for Health and Care Excellence (2018). *Post-traumatic stress disorder*. Retrieved from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng116/resources/posttraumatic-stress-disorder-pdf-66141601777861>
- [11] Watkins, L. E., Sprang, K. R., & Rothbaum, B. (2018). Treating PTSD: a review of evidence-based psychotherapy interventions. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 12, 258.
- [12] Robjant, K., & Fazel, M. (2010). The emerging evidence for narrative exposure therapy: A review. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 1030-1039.
- [13] Grey, Nick (@nickdgrey) (2019, June 10). "And by allowing yourself to sit with the memory aspects of it may become clearer, new pieces of the puzzle may emerge, and new perspectives may be gained – leading to further cognitive and emotional change" [Twitter Post]. Retrieved from <https://twitter.com/nickdgrey/status/1137993861647732737>
- [14] Zalta, A. K., Gillihan, S. J., Fisher, A. J., Mintz, J., McLean, C. P., Yehuda, R., & Foa, E. B. (2014). Change in negative cognitions associated with PTSD predicts symptom reduction in prolonged exposure. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(1), 171.



Посилання

- [15] Kleim, B., Grey, N., Wild, J., Nussbeck, F. W., Stott, R., Hackmann, A., ... & Ehlers, A. (2013). Cognitive change predicts symptom reduction with cognitive therapy for posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(3), 383.
- [16] Gallagher, M. W., & Resick, P. A. (2012). Mechanisms of change in cognitive processing therapy and prolonged exposure therapy for PTSD: Preliminary evidence for the differential effects of hopelessness and habituation. *Cognitive Therapy and Research*, 36(6), 750-755.



Resource details

Title: Understanding Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)

Language: Ukrainian

Translated title: Що таке посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)

Type: Guide

Document orientation: Portrait

URL: <https://www.psychologytools.com/resource/understanding-post-traumatic-stress-disorder-ptsd/>

Version: PTG240321

Last updated by: JP

Terms & conditions

This resource may be used by licensed members of Psychology Tools and their clients. Resources must be used in accordance with our terms and conditions which can be found at:

<https://www.psychologytools.com/terms-and-conditions/>

Disclaimer

Your use of this resource is not intended to be, and should not be relied on, as a substitute for professional medical advice, diagnosis, or treatment. If you are suffering from any mental health issues we recommend that you seek formal medical advice before using these resources. We make no warranties that this information is correct, complete, reliable or suitable for any purpose. As a professional user, you should work within the bounds of your own competencies, using your own skill and knowledge, and therefore the resources should be used to support good practice, not to replace it.

Copyright

Unless otherwise stated, this resource is Copyright © 2022 Psychology Tools Limited. All rights reserved.