

Чи всі ми матимемо ПТСР?

Що таке ПТСР?



Від початку повномасштабного вторгнення в Україні активізувалися розмови про посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). І якщо від 2014 року цей термін застосовували частіше в контексті психічного здоров'я ветеранів, то тепер, після повномасштабного вторгнення, йдеться ледь не про кожного українця. Та чи всі, хто зазнав впливу війни, матимуть ПТСР? Що це таке і хто має визначити, що людина має такий

розлад? – читайте в матеріалі Ксенії Возніциної, директорки Центру психічного здоров'я і реабілітації «Лісова поляна» МОЗ України.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це порушення психічного стану, що може розвинутиися після травматичної події. Не можна отримати ПТСР через те, що вас, наприклад, звільнили з роботи, адже психологічна травма, через яку розвивається ПТСР, завжди пов'язана з надзвичайно загрозливою або катастрофічною ситуацією.

ПТСР – це комплексне порушення психічної діяльності, сукупність реакцій на травму. Такий розлад може змінити те, як людина думає, почувається та поводить, може спричинити значні негаразди і впливати на здатність до нормального функціонування. ПТСР проявляється як довготермінова реакція на стрес. Його симптоми можуть виникати в короткий або триваліший період – як правило, протягом перших декількох тижнів після травматичної події. До того – це називають гострою стресовою реакцією. Водночас ПТСР не може виникнути через кілька років раптово, якщо до того все було в порядку.

Діагноз «ПТСР» може встановлювати лише лікар-психіатр. Для діагностики симптомів слід користуватися Міжнародним класифікатором хвороб (МКХ). Не можна користуватись авторськими визначеннями чи роздумами.

ПТСР розвивається не у всіх – лише у 20-30% людей, які пережили травматичні події. Про наявність ПТСР можуть свідчити **симптоми**, які можна поділити на чотири категорії:

1. Симптоми повторного переживання:
 - інтрузії – проживання травматичної події знову і знову;
 - флешбеки – повторні спогади з відчуттям перебування всередині події,
 - нічні жахи.
2. Уникання нагадування, спогадів та думок про травму.
3. Неконструктивні поведінкові рішення, когнітивні/емоційні порушення.
4. Гіперзбудження, підвищена тривожність (посилене відчуття загрози).

Людині, яка пережила травматичні події, дуже легко нашкодити. Тому експериментувати небезпечно. Роботу з такими людьми має проводити лише фахівець після відповідного навчання за доказовими методами, що пройшли належну наукову перевірку та були визнані на рівні міжнародних асоціацій. ПТСР не лікують виключно препаратами. Така тактика не має доказового ефекту. Першою лінією допомоги є психотерапія.

Публікація розроблена в межах Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, ініційованої першою леді України Оленою Зеленською.