

УДК 364-787.34:364.632 (477.64)

Пеліванова В.В.¹, Кузьмін В.В.²

¹ студ. гр. СН-123 НУ «Запорізька політехніка»

² канд. соц. наук, доц. НУ «Запорізька політехніка»

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД У ВІЙСЬКОВИХ

Посттравматичний стресовий розлад – це комплексне порушення психічної діяльності, сукупність реакцій на травму, яка може змінити те, як людина думає, відчуває себе та поводить, і спричиняє значні негаразди або впливає на її здатність до нормального функціонування. Щоб його діагностувати, потрібно звернути увагу на важливі симптоми. Ці симптоми часто поділяють на чотири категорії:

1. Відчуття повторення. Військові можуть переживати травмуючі події знову, ніби вони відбуваються тут і зараз. Ці повтори можуть бути у наслідок тригерної ситуації чи розмовами, щось, що нагадують їм про подію, і змушують їх відчувати себе так, ніби вони переживають її знову. Такі симптоми включають в себе: мимовільні повторювані спогади про пережите,

флешбеки, нічні кошмари, сильні емоційні та фізичні реакції (наприклад, прискорене серцебиття, пітливість, нудота або тремтіння та ін.).

2. Уникнення. Люди уникають місць, речей, дій, розмов, пов'язаних із травматичним досвідом. Вони уникають розмов про травму, відчувають смуток самотність; занепокоєння, яке частіше може виникати у натовпі. Часто такі особи мають проблеми з соціалізацією. Вони можуть втратити інтерес до діяльності, якою займалися, колишнього хобі. Також може бути емоційне оніміння, люди будуть відстороненими від своїх друзів та родичів, вони можуть відчувати себе пригніченими та відчувати провину. Для уникнення спогадів, можуть вживати алкоголь чи наркотики, можуть бути думки про самогубство або спроби вчинити його.

3. Гіперзбудження. З'являється посилене відчуттям загрози, надмірне занепокоєння або сильна реакція на неочікувані рухи чи гучний шум. Людина постійно відчуває готовності до чогось поганого, має передчуття ймовірної небезпеки в майбутньому. Вона має проблеми зі сном, дратівливість або спалахи агресії, також можуть бути труднощі з концентрацією уваги.

4. Когнітивні/емоційні порушення. Уповільнюється мислення, плутаність свідомості, погана концентрація уваги, погана пам'ять. Люди часто відчувають тривогу, страх. З'являється почуття провини, якому людина намагається знайти раціональне обґрунтування, перебільшуючи ступінь власної відповідальності за те, що сталося. Більшу частину часу відчувають емоційне оніміння, втрачають інтерес до діяльності та відносин, до приємних заходів; думають про себе як про винну людину.

На основі інформованої згоди з дотриманням принципів біоетики на базі Кризового центру медико-психологічної допомоги Інституту психології імені Г. С. Костюка, упродовж 2018-2019 рр. було комплексно обстежено 110 ветеранів (з них 108 чоловіків і 2 жінки), які брали участь у бойових діях на сході країни і мають прояви ПТСР. Вік досліджуваних – від 21 до 58 років. Дані психодіагностичного обстеження, їх аналіз та інтерпретація показали, що рівень тривожності, депресії і загальної психопатологічної симптоматики в групі військовослужбовців та ветеранів з проявами ПТСР виявився достатньо високим. В перших версіях підручника з діагностики окремою групою визначався симптом провини («провина» того, хто вижив, «провина» неспроможності або невчиненого, «провина» відповідальності), який пізніше був переведений до групи симптомів негативної зміни в мисленні та настрої. Оскільки симптоми провини частіше спостерігаються у військових ветеранів, ніж у цивільних осіб, котрі страждають на ПТСР, доцільно при діагностуванні цього розладу, викликаного воєнним стресовим досвідом приділити цій групі симптомів більше уваги [2].

У лікуванні ПТСР використовується індивідуальна та групова терапія. Групове лікування розвинулося з груп самопомогі військових В'єтнамської війни, які зустрічалися у ветеранських центрах і у спільних розмовах ділилися травматичним досвідом, намагаючись полегшити свої психічні проблеми. Пізніше до таких груп приєднався психотерапевт, оскільки виявилось, що проблеми військових ветеранів настільки складні, що їх не можна було б вирішити без професійного нагляду і допомоги. Групова терапія довела свою успішність у позбавленні від значної частини симптомів ПТСР, таких, як недовіра, схильність до самоізоляції, відчуття самотності і безпорадності. Усвідомлення, що й інші люди мають схожий травматичний досвід і психічні проблеми, вже само по собі має певний терапевтичний ефект. При цьому, рекомендується залучення до терапевтичної групи осіб з подібним травматичним досвідом, що відчутно полегшує встановлення довіри і взаєморозуміння всередині групи. Також треба уникати залучення до групи новачків без попередньої індивідуальної бесіди з терапевтом. Відповідно до цього, індивідуальна терапія проводиться на початковому етапі знайомства з клієнтом та його проблемами або в окремих випадках, в яких групова терапія не дає результатів і не призводить до одужання. У лікуванні окремих випадків ПТСР позитивних результатів можна досягти при залученні до терапії партнера (дружини\чоловіка), дітей, близьких, друзів співробітників, зокрема за допомогою сімейної терапії. Сімейна терапія дуже корисна для відновлення розірваних соціальних зв'язків та усунення накопиченої недовіри і напруження всередині родини, між друзями чи на роботі [1].

Посттравматичний стресовий розлад є серйозним порушенням психічної діяльності, яке може суттєво впливати на життя військових чи ветеранів, та здатність до нормального функціонування. Важливо визнати та розпізнати його симптоми для вчасної діагностики та лікування. Обстеження ветеранів із симптомами ПТСР підтверджує високий рівень тривоги, депресії та інших психопатологічних симптомів у цій групі. Важливо звертати увагу на симптоми провини, оскільки вони можуть бути важливим елементом діагнозу і відігравати ключову роль у визначенні стресових реакцій. Подолання викликів, пов'язаних із посттравматичним стресовим розладом, вимагає комплексного лікування та підтримки експертів у галузі психотерапії та медичного супроводу. Водночас важливо також розуміти унікальність та індивідуальні особливості кожного випадку ПТСР, щоб надати ефективну та відповідальну допомогу тим, хто зіткнувся з цим розладом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Психологічна стійкість війна : підручник для військ. психол. / Зорян Комар ; Посольство Великої Британії в Україні. – Київ, 2017. – 185 с.

2. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу: монографія / З.Г. Кісарчук, Я.М. Омельченко, Г.П. Лазос [та ін.]; за ред. З.Г. Кісарчук. – Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. – 178 с.