

Вступление к психологии посттравматических стрессовых расстройств. История учения про стресс.



Выполнила:
студентка 6-го курса
1 мед фак – та 9-й группы
Кубай А.В.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) согласно МКБ-10 F43.1

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)

возникает как отсроченная и / или затянувшаяся реакция на стрессовое событие или ситуацию (кратковременную или продолжительную) исключительно угрожающего или катастрофического характера, которая способна вызвать сильный стресс практически у любого человека.



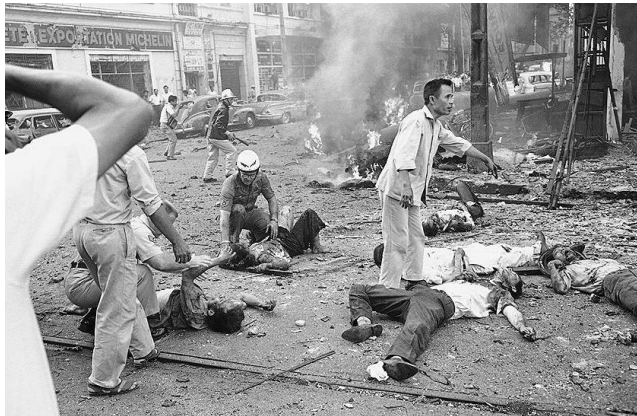
Стресс происходит от английского слова **stress**, которое обозначает давление, нажим, напор; гнёт; нагрузка; напряжение

представляет собой неспецифическую (общую) реакцию организма на воздействие (физическое или психологическое), нарушающее его гомеостаз, а также соответствующее состояние нервной системы организма (или организма в целом).





Впервые посттравматическое стрессовое расстройство было **описано в США** в результате длительного изучения психического состояния американских солдат, вернувшихся после **войны во Вьетнаме**.



Понятие «посттравматическое стрессовое расстройство» (ПТСР) было **принято в 1980 г.** как отдельная и обоснованная диагностическая категория.

Факторы риска возникновения ПТСР

- Предыдущие психотравмирующие события, особенно в молодом возрасте;
- Если у кого-то в семье было ПТСР или депрессия;
- Более ранние эпизоды физиологического или сексуального насилия;
- Когда ранее человек злоупотреблял психоактивными веществами;
- Если ранее у человека была депрессия, тревога, или другие психологические и эмоциональные сложности;
- Интенсивный ежедневный стресс;
- Недостаточность поддержки после психотравмирующего события;
- Отсутствие / недостаточность способностей преодолевать психологические сложности;
- прочие.



Травмирующие / Психотравмирующие события, которые могут привести к развитию ПТСР (Посттравматическое стрессовое расстройство)

- Война / боевые (военные) действия;
- Природные катаклизмы;
- Автомобильные аварии (авто-аварии);
- Крушение самолета;
- Террористические акты;
- Неожиданная смерть любимого человека
- Изнасилование;
- Похищение человека;
- Нападение;
- Сексуальное и / или физическое (физиологическое) насилие;
- Прочие.



Или любое другое разрушающее событие, которое оставляет в вас чувство беспомощности и / или безнадежности.

Симптоматика посттравматического стрессового расстройства



Различают разные виды ПТСР:

- ✓ острое его развитие с яркими проявлениями, продолжающееся не больше трех месяцев;
- ✓ хроническое, продолжающееся больше трех месяцев;
- ✓ отсроченное, когда проявление заболевания возникает спустя месяцы и годы после психологической травмы и вызванного ею давно закончившегося острого стресса;
- ✓ без ярких проявлений, но с деформацией характера, самочувствия и поведения человека, изменяющих его жизнь: его склонности, пристрастия и, соответственно, отношение к нему окружающих людей, когда изменение личности сказывается на всем образе его существования.

Исследователи психических болезней стресса и Международная классификация болезней десятого пересмотра (МКБ-10) упоминают большой ряд условий возникновения ПТСР и его симптомов:

- | | |
|---|--|
| ▣ Человек пережил событие, угрожающее жизни. | ▣ Чувство отчуждения от окружающих |
| ▣ Реакция в виде страха, ужаса, беспомощность. | ▣ Неспособность испытывать любовь. |
| ▣ Навязчивые воспоминания о событии. | ▣ Неспособность ориентироваться на перспективу |
| ▣ Сны о пережитом событии. | ▣ Трудности при засыпании. |
| ▣ Действия или ощущения, воссоздающие пережитое. | ▣ Раздражительность или вспышки гнева. |
| ▣ Психологическое напряжение при напоминании о травмирующих событиях. | ▣ Трудности концентрации внимания. |
| ▣ Избегание разговоров, связанных с травмой. | ▣ Сверхнастороженность. |
| ▣ Избегание мест и людей, связанных с травмой. | ▣ Усиленная реакция на испуг. |
| ▣ Запомывание аспектов травмы | ▣ Стойкое психическое напряжение |
| | ▣ Снижение интереса к значимой деятельности. |

Для более полного понимания сути ПТСР и психоэмоционального стресса как его причины необходимо остановиться на понятии стресс.

Разработка концепции стресса в 1936г. была приписана Гансу Селье, который утверждал, что в ее центре стоит гомеостатическая модель самосохранения организма, а также мобилизация ресурсов организма человека для реакции на стрессор.

Он подразделил все факторы, действующие на организм на специфические и неспецифические стереотипные эффекты стресса, которые проявляются в виде общего адаптационного синдрома.



**В процессе развития адаптационного синдрома
выделяются три стадии:**

1) Стадия тревоги

2) Стадия резистентности

3) Стадия истощения



Аксиома Голдстоуна

В 1952 году Голдстоун предложил критику и развитие теории Селье. Он дополняет лабораторные эксперименты Селье описанием типичных клинических случаев, подтверждающих эту картину.

Голдстоун утверждает, что такое описание адаптации с помощью адаптационной энергии чрезвычайно полезно. При этом он опровергает первую аксиому, согласно которой адаптационная энергия имеется в ограниченном количестве, заданном от рождения.





Аксиома Голдстоуна звучит следующим образом:

Адаптационная энергия может производиться, хотя ее производство снижается в старости, она также может сохраняться в форме адаптационного капитала, хотя емкость для этого капитала ограничена.

Если индивид тратит свою адаптационную энергию быстрее, чем производит, то он расходует свой адаптационный капитал и умирает при его полном истощении.

Концепция лимитирующих факторов Шпенглера и теория адаптации Холдейна

Современные модели адаптации и адаптационной энергии базируются на идее лимитирующих факторов (впервые предложенной в 1828 г. К. Шпенглером и получившей известность в приложении к агроценозам после работ фон Либиха, 1840) и эволюционных принципах оптимальности, ведущих начало от работ Дж. Б. С. Холдейна.

Адаптация представлена как эволюционно оптимальная система распределения адаптационной энергии на нейтрализацию наиболее вредных факторов.





Показано, что стресс (как классическая неспецифическая реакция в описании Г. Селье) — всего лишь одна из реакций, составляющих общую систему неспецифических адаптационных реакций организма, поскольку организм, как более чувствительная система, чем составляющие его подсистемы, реагирует на разные по силе и качеству раздражители, вызывающие колебания гомеостаза в пределах, в первую очередь, нормальных показателей, а стресс — это реакция на сильные раздражители.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

