

Посттравматическое стрессовое расстройство

ПТСР

Маркова Ольга Николаевна

к.пс.н., доцент кафедры общей и клинической психологии

ТГУ им. Г.Р. Державина

markova2005@mail.ru

ПТСР – Посттравматическое стрессовое расстройство
PSD – Posttraumatic Stress Disorder

- ПТСР – это **психическое состояние** человека, характеризующееся **комплексом взаимосвязанных симптомов** (признаков), возникающих у него **как следствие экстремального травматического стрессового воздействия** (Петровский, 1999)

- ✓ Это **непсихотическая отсроченная реакция** на Т-стресс, способный вызвать психические нарушения практически у любого человека

Основные группы симптомов ПТСР:

(Тарабрина, 2003)

СИМПТОМЫ ПОВТОРНОГО ПЕРЕЖИВАНИЯ

СИМПТОМЫ ИЗБЕГАНИЯ

СИМПТОМЫ ПОВЫШЕННОЙ ВОЗБУДИМОСТИ

Симптомы повторного переживания

- **повторяющиеся навязчивые негативные воспоминания** о событии (англ. intrusion, симптомы «вторжения»);
- **повторяющиеся, связанные с событием негативные сны;**
- **внезапные чувства и поступки**, вызванные «возвратом» (внезапным «провалом») в психотравмирующее событие;
- **психологический стресс**, интенсивный **при событиях**, символизирующих или **напоминающих травму**.

Симптомы избегания

- **избегание чувств, мыслей и деятельности, связанных с событием;**
- **невозможность воспоминания деталей события;**
- **снижение интереса к деятельности, вызывавшей ранее у человека большой интерес;**
- **чувство отчуждения от других людей и отстраненности;**
- **обеднение чувств, отсутствие планов на будущее, отсутствие положительных эмоций.**

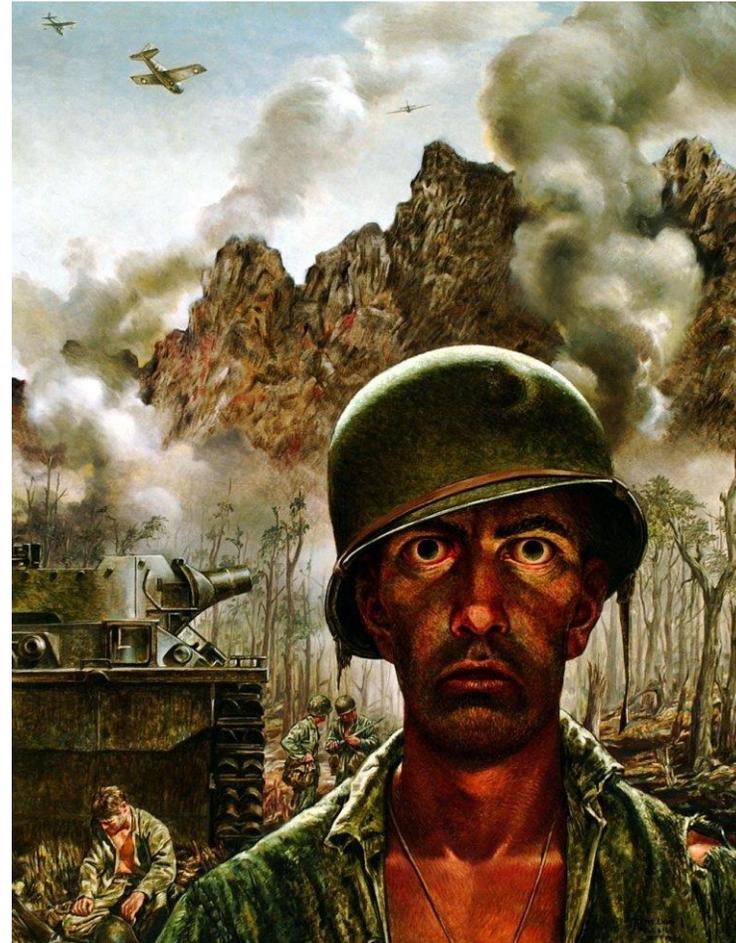
Симптомы повышенной возбудимости

- **бессонница**, трудности засыпания;
- **гипербдительность**;
- трудности при концентрации внимания;
- раздражительность;
- **взрывные реакции**;
- **физиологические реакции** на события, напоминающие травму или символизирующие её

Взгляд на две тысячи ярдов



Советский солдат, ВОВ



журнал «Life», Томас Ли, 1944

Американский исследователь Роджер
Питман (Pitman R. K., 1988) назвал
посттравматический стресс
«черной дырой травмы»



vk.com/vk.krasota

ХОДИШЬ,
УЛЫБАЕШЬСЯ, ШУТИШЬ,
ИСТОРИИ КАКИЕ-ТО
ИДИОТСКИЕ РАССКАЗЫВАЕШЬ.
А ВЕЧЕРОМ
ЛЕЖИШЬ НА КРОВАТИ
И ПОНИМАЕШЬ, ЧТО У ТЕБЯ
В ДУШЕ ЧЁРНАЯ ДЫРА
И НИКУДА ОТ НЕЁ НЕ ДЕТЬСЯ,
И ДЕЛА ДО ЭТОГО НИКОМУ НЕТ.

Красота
на свете



А вместо сердца чёрная дыра,
И мой порыв вторично угасает.
Я снова миром выпита до дна,
И общество людское не спасает...

Стадии формирования постстрессовых нарушений

(Ромек В. Г., Конторович В. А., Крукович Е. И., 2004)

ТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТРЕСС

(во время критического инцидента и сразу после него – до 2 суток)

ОСТРОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО

(в течение 1 месяца после критического инцидента – от 2 суток до 4 недель)

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО

(спустя более месяца после критического инцидента – более 4 недель)

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ

(на протяжении последующей жизни человека, пережившего травму)

Диагностика на основе критериев DSM-III-R

- шкала оценки тяжести воздействия травматического события (Impact of Event Scale Revised, IOES-R);
- Миссисипская шкала для оценки посттравматических реакций;
- опросник депрессивности Бека;
- опросник для оценки выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-R (шкала Дерогатиса);
- шкала ПТСР из MMPI;
- шкала оценки тяжести боевого опыта Т. Кина

**Основные клинико-
психологические
методы диагностики
ПТСР**

**Структурированное
клиническое
диагностическое
интервью СКИД (*SCID —
Structured
Clinical Interview for DSM*)**

**Клиническая
диагностическая шкала
(*CAPS —
Clinical-administered PTSD
Scale*)**

СКИД

структурированное

клиническое

диагностическое

интервью

СТРУКТУРИРОВАННОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ИНТЕРВЬЮ (СКИД)

Модуль I. «Посттравматическое стрессовое расстройство»

Инструкция. В беседе задайте пациенту указанные вопросы, обведите ДА или НЕТ. Если обведен ответ нет со стрелкой, интервью завершается, констатируется отсутствие ПТСР («ПТСР в настоящее время — нет» в конце модуля).

Участвовали ли вы, имели отношение или были очевидцем экстремальных травматических событий, которые были бы связаны с серьезными травмами, реальной смертью или угрозой смерти по отношению к вам или кому-то другому? Примеры травматических событий: серьезная авария, сексуальное или физическое насилие, террористический акт, пребывание в заложниках, похищение, ограбление, пожар, обнаружение трупа, неожиданная смерть, война, природные катаклизмы.	 НЕТ	ДА	1
В течение последнего месяца, переживали ли вы заново это событие (например, в мыслях, интенсивных воспоминаниях или физических реакциях)?	 НЕТ	ДА	2
В течение последнего месяца:			
Избегали ли вы думать об этом событии, избегали ли вы вещей, напоминающих вам о нем?	НЕТ	ДА	3
Трудно ли вам вспоминать о каком-либо важном аспекте произошедшего события?	НЕТ	ДА	4
Снизился ли ваш интерес к хобби или выполнению социальных обязательств?	НЕТ	ДА	5
Чувствовали ли вы себя одиноким или оторванным от других?	НЕТ	ДА	6
Заметили ли вы, что ваши переживания стали чаще?	НЕТ	ДА	7
Нет ли у вас ощущения, что эта травма сократила вам жизнь?	НЕТ	ДА	8
ИМЕЕТСЯ ЛИ 3 ИЛИ БОЛЕЕ ОТВЕТОВ ДА В 13?	 НЕТ	ДА	
В последний месяц:			
Есть ли у вас трудности со сном?	НЕТ	ДА	9
Были ли вы особенно раздражительны, злы или вспыльчивы?	НЕТ	ДА	10
Трудно ли вам было сконцентрироваться?	НЕТ	ДА	11
Вы были нервным или постоянно напряженным?	НЕТ	ДА	12
Легко ли вас было испугать?	НЕТ	ДА	13
ПОЛУЧЕНЫ ЛИ ОТВЕТЫ ДА НА 2 ИЛИ БОЛЕЕ ВОПРОСОВ ИЗ 14?	 НЕТ	ДА	
На протяжении последнего месяца влияли ли эти проблемы существенно на ваши рабочие обязанности, социальные обязательства, вызвали ли существенное недомогание?	НЕТ	ДА	14
ОТМЕЧЕНО ЛИ 15 КАК ДА?	НЕТ	ДА	
	ПТСР в настоящее время		

I1	<p>Участвовали ли вы, имели отношение или были очевидцем экстремальных травматических событий, которые были бы связаны с серьезными травмами, реальной смертью или угрозой смерти по отношению к вам или кому-то другому?</p> <p>Примеры травматических событий: серьезная авария, сексуальное или физическое насилие, террористический акт, пребывание в заложниках, похищение, ограбление, пожар, обнаружение трупа, неожиданная смерть, война, природные катаклизмы.</p>	 НЕТ	ДА	1
I2	<p>В течение последнего месяца, переживали ли вы заново это событие (например, в мыслях, интенсивных воспоминаниях или физических реакциях)?</p>	 НЕТ	ДА	2

I3	В течение последнего месяца:			
a	Избегали ли вы думать об этом событии, избегали ли вы вещей, напоминающих вам о нем?	НЕТ	ДА	3
b	Трудно ли вам вспоминать о каком-либо важном аспекте произошедшего события?	НЕТ	ДА	4
c	Снизился ли ваш интерес к хобби или выполнению социальных обязательств?	НЕТ	ДА	5
d	Чувствовали ли вы себя одиноким или оторванным от других?	НЕТ	ДА	6
e	Заметили ли вы, что ваши переживания стали чаще?	НЕТ	ДА	7
f	Нет ли у вас ощущения, что эта травма сократила вам жизнь?	НЕТ	ДА	8
ИМЕЕТСЯ ЛИ 3 ИЛИ БОЛЕЕ ОТВЕТОВ ДА В I3?		 НЕТ	ДА	

I4	В последний месяц:			
a	Есть ли у вас трудности со сном?	НЕТ	ДА	9
b	Были ли вы особенно раздражительны, злы или вспыльчивы?	НЕТ	ДА	10
c	Трудно ли вам было сконцентрироваться?	НЕТ	ДА	11
d	Вы были нервным или постоянно напряженным?	НЕТ	ДА	12
e	Легко ли вас было испугать?	НЕТ	ДА	13
	ПОЛУЧЕНЫ ЛИ ОТВЕТЫ ДА НА 2 ИЛИ БОЛЕЕ ВОПРОСОВ ИЗ I4?	 НЕТ	ДА	
I5	На протяжении последнего месяца влияли ли эти проблемы существенно на ваши рабочие обязанности, социальные обязательства, вызывали ли существенное недомогание?	НЕТ	ДА	14
ОТМЕЧЕНО ЛИ I5 КАК ДА ?		НЕТ	ДА	
		ПТСР в настоящее время		

CAPS

Клиническая
диагностическая
шкала

Применение шкалы CAPS

- Шкала CAPS применяется, как правило, дополнительно к Структурированному клиническому интервью (СКИД) (Structured Clinical Interview for DSM-III-R) для клинической диагностики уровня выраженности симптоматики ПТСР и частоты ее проявления.
- Ее используют, если в ходе интервью диагностируется наличие каких-либо симптомов ПТСР или всего расстройства в целом (Weathers F. W., Litz B. T., 1994; Blake D. D., 1995)

Применение шкалы CAPS

- Шкала клинической диагностики CAPS разработана в двух вариантах (Weathers F. W. et al., 1992; Weathers F. W, 1993).
- **Первый вариант** CAPS разработан для диагностики тяжести текущего ПТСР как в течение прошлого месяца, так и в посттравматическом периоде в целом.
- **Второй вариант** CAPS предназначен для дифференцированной оценки симптоматики в течение последних двух недель. Применение методики не только дает возможность оценить *по пятибальной шкале* каждый симптом с точки зрения *частоты и интенсивности проявления*, но и определить *достоверность* полученной информации.

CAPS-1: требования к проведению

- *CAPS-1* позволяет оценить частоту встречаемости и интенсивность проявления индивидуальных симптомов расстройства, а также степень их влияния на социальную активность и производственную деятельность пациента.
- С помощью этой шкалы можно определить степень улучшения состояния при повторном исследовании по сравнению с предыдущим, валидность результатов и общую интенсивность симптомов.
- Необходимо помнить, что время рассмотрения проявлений каждого симптома — **1 месяц**.

CAPS-1: требования к проведению

- С помощью вопросов шкалы сначала определяется частота встречаемости изучаемого симптома в течение предшествующего месяца, а затем оценивается интенсивность проявления симптома.
- Формулировки ключевых моментов шкал оценки могут быть зачитаны пациенту (как при определении частоты, так и интенсивности симптома). Это позволит получить максимально корректные оценки.
- Оценка частоты > 1 и оценка интенсивности > 2, отражая реальные проблемы, связанные с данным симптомом, могут служить основанием для заключения о его наличии.
- Важно подчеркнуть, что критерии С, D, E требуют, чтобы не было проявлений симптома до травмы. Интервьюер должен уточнить, что у пациента манифестация симптомов С, D, E произошла именно после травмы.
- Если в прошлом месяце состояние пациента соответствовало диагностическим критериям ПТСР, то оно автоматически определяется как удовлетворяющее критериям ПТСР, развившегося в посттравматический период.
- CAPS-1 был переведен в лаборатории психологии посттравматического стресса и психотерапии РАН, он применялся в комплексном исследовании ПТСР на разном контингенте, полученные данные приводятся ниже (Тарабрина Н. В. и др., 1995, 1996).

Демографические данные групп, обследованных *CAPS*

Обследованные группы	Возраст			Образование		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	5 »	<i>N</i>
Беженцы «норма» (40) *	39,26	13,86	53	13,54	2,15	53
Беженцы с ПТСР (41)	45,00	15,61	7	12,86	2,54	7
Ликвидаторы «норма» (ПО)	40,62	7,97	95	12,26	2,63	86
Ликвидаторы с ПТСР (111)	37,14	6,66	22	12,00	2,45	14
Ветераны Афганистана «норма» (120)	31,45	6,25	83	11,35	3,04	83
Ветераны Афганистана с ПТСР (121)	32,76	6,15	17	11,18	2,94	17
Все группы	36,96	9,89	277	12,16	2,79	260

Обозначения: * — цифрами в скобках дается код группы.

M — средние, *SD* — стандартное отклонение, *N* — количество обследованных в группе.

Средние значения показателей CAPS

Обследованные группы	<i>F</i>			<i>I</i>			<i>Г</i>		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>
Беженцы, «норма» (40)*	9,53	8,23	53	9,15	6,95	53	18,68	14,95	53
Беженцы, ПТСР (41)	30,00	9,71	7	31,29	9,41	7	61,29	18,79	7
Ликвидаторы, «норма» (НО)	11,36	9,83	101	11,42	9,50	101	22,77	19,20	101
Ликвидаторы, ПТСР (111)	23,07	7,78	28	23,82	8,75	28	46,89	16,29	28
Ветераны Афганистана, «норма» (120)	6,60	6,11	86	7,51	6,80	86	14,12	12,78	86
Ветераны Афганистана, ПТСР (121)	27,41	8,52	17	29,88	7,78	17	57,29	15,51	17
Все группы	12,13	10,54	292	12,60	10,66	292	24,73	21,03	292

Обозначения: * — цифрами в скобках дается код группы.

M — средние, *SD* — стандартное отклонение, *N* — количество обследованных в группе.

Шкала для клинической диагностики ПТСР (CAPS)

Пациент _____ Дата _____ Интервьюер _____

A. ТРАВМАТИЧЕСКОЕ СОБЫТИЕ _____

B. ПОСТОЯННО ПОВТОРЯЮЩЕЕСЯ ПЕРЕЖИВАНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО СОБЫТИЯ

C. УСТОЙЧИВОЕ ИЗБЕГАНИЕ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, АССОЦИИРУЮЩИХСЯ С ТРАВМОЙ, ИЛИ «БЛОКАДА» ОБЩЕЙ СПОСОБНОСТИ К РЕАГИРОВАНИЮ (симптомы не наблюдались до травмы)

D. УСТОЙЧИВЫЕ СИМПТОМЫ ПОВЫШЕННОЙ ВОЗБУДИМОСТИ (не наблюдались до травмы)

E. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАССТРОЙСТВА (симптомов, описанных в пунктах B, C и D)

А	ТРАВМАТИЧЕСКОЕ СОБЫТИЕ		
		Частота F	Интенсивность I
В	ПОСТОЯННО ПОВТОРЯЮЩЕЕСЯ ПЕРЕЖИВАНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО СОБЫТИЯ	0 – никогда 1 – один или два раза 2 – один или два раза в неделю 3 – несколько раз в неделю 4 – ежедневно или почти каждый день	0 – отсутствие дистресса 1 – низкая интенсивность симптома: минимальный дистресс 2 – умеренная 3 – высокая 4 – очень высокая
	(1) Повторяющиеся навязчивые воспоминания о событии, вызывающие дистресс	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(2) Интенсивные, тяжелые переживания при обстоятельствах, символизирующих или напоминающих различные аспекты травматического события, включая годовщины травмы	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(3) Ощущение, как будто травматическое событие происходило снова, или соответствующие внезапные действия, включая ощущение оживших переживаний, иллюзии, галлюцинации, диссоциативные эпизоды (флэшбэк-эффекты), даже те, которые появляются в просоночном состоянии	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(4) Повторяющиеся сны о событии, вызывающие тяжелые переживания (дистресс)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

С	УСТОЙЧИВОЕ ИЗБЕГАНИЕ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ, АССОЦИИРУЮЩИХСЯ С ТРАВМОЙ, ИЛИ «БЛОКАДА» ОБЩЕЙ СПОСОБНОСТИ К РЕАГИРОВАНИЮ (numbing – «оцепенение») (симптомы не наблюдались до травмы)	Частота F	Интенсивность I
	(5) Усилия, направленные на то, чтобы избежать мыслей или чувств, ассоциирующихся с травмой	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(6) Усилия, направленные на то, чтобы избегать действий или ситуаций, которые вызывают воспоминания о травме	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(7) Неспособность вспомнить важные аспекты травмы (психогенная амнезия)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(8) Заметная утрата интереса к любимым занятиям	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(9) Чувство отстраненности или отчужденности от окружающих	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(10) Сниженный уровень аффекта, например, неспособность испытывать чувство любви	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(11) Ощущение отсутствия перспектив на будущее, например, не ожидает продвижения по службе, женитьбы, рождения детей, долгой жизни	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

D	УСТОЙЧИВЫЕ СИМПТОМЫ ПОВЫШЕННОЙ ВОЗБУДИМОСТИ (не наблюдались до травмы)		
	(12) Трудности с засыпанием или с сохранением нормального сна	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(13) Раздражительность или приступы гнева	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(14) Трудности с концентрацией внимания	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(15) Повышенная настороженность (бдительность)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(16) Преувеличенная реакция испуга («стартовая» реакция на внезапный стимул)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	(17) Физиологическая реактивность при воздействии обстоятельств, напоминающих или символизирующих различные аспекты травматического события	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
E	Был ли какой-либо период после травмы, когда симптомы, о которых я только что вас спрашивал, беспокоили вас значительно больше, чем в течение последнего месяца?	Да Нет	
	Этот период (или эти периоды) продолжался не менее одного месяца?	Да Нет	
	Примерно когда этот период (эти периоды) начался и закончился?	_____	