



РОССИЙСКАЯ
АКАДЕМИЯ
ОБРАЗОВАНИЯ

Признаки ПТСР у студентов, возрастная феноменология, критерии оценки опасности и траектория необходимой помощи, предоставляемой психологической службой образовательной организации высшего образования

Колесник Татьяна Олеговна – Кризисный консультант, Главный аналитик сектора психологического консультирования, супервизий и кадровой поддержки психологических служб вузов ФРЦ РАО

Признаки ПТСР у студентов



Стенические:

Вербальные: интонирование в коммуникации

Невербальные: очевидно сдержанное реагирование

Телесные: «Выправка» мышечного панциря;

Несоответствие взгляда и выражения лица, биологическому возрасту;

Образ личности в соотношении с возрастом и соотношении образа с референтными группами;

Зависимость, аддиктивное поведение;

Опасное вождение, сенсорный драйв;

С трудом контролируемая, физическая активность.



Признаки ПТСР студентов



РОССИЙСКАЯ
АКАДЕМИЯ
ОБРАЗОВАНИЯ

Астенические:

Вербальные: интонирование в коммуникации интровертивного характера;

Невербальные: естественно сдержанное реагирование

Телесные: «Выправка» мышечного панциря без признаков нерегулируемой активности;

Несоответствие взгляда и выражения лица, биологическому возрасту, чаще напускное строгое;

Образ личности в соотношении с возрастом и соотношении образа с референтными группами;

Внешне не проявленная эмоциональная тональность, симптомы алекситимии.



Возрастные признаки



РОССИЙСКАЯ
АКАДЕМИЯ
ОБРАЗОВАНИЯ

Доступные сознательному
регулированию: Вербальные,
невербальные, поведенческие

Не доступные сознательному
регулированию: вербальные,
невербальные, поведенческие

Не доступные сознательному
регулированию:
Невербальные, поведенческие




Кто считается диагностированным ПТСР

- Пережил травматическое событие, представляющее угрозу жизни;
- Во время события испытывал интенсивный страх, беспомощность и ужас;
- Периодически переживает клинически значимое тяжелое эмоциональное состояние;
- Имеют место психофизиологические симптомы реактивных эмоциональных состояний

Методичка института Бехтерева носит медицинский характер

doctorsan.ru
psyandneuro.ru

**ЛЕЧЕНИЕ
ОСТРОГО СТРЕССОВОГО
РАСТРОЙСТВА
И ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО
СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА**



Представляем вашему вниманию обзорный перевод
«Клинических рекомендаций по лечению
острого стрессового расстройства
и посттравматического стрессового расстройства»
Американской психиатрической ассоциации,
подготовленный совместно
усилиями научного интернет-портала
«Психиатрия & Нейронаука» и Клиники психиатрии
«Доктор САН» (Санкт-Петербург)

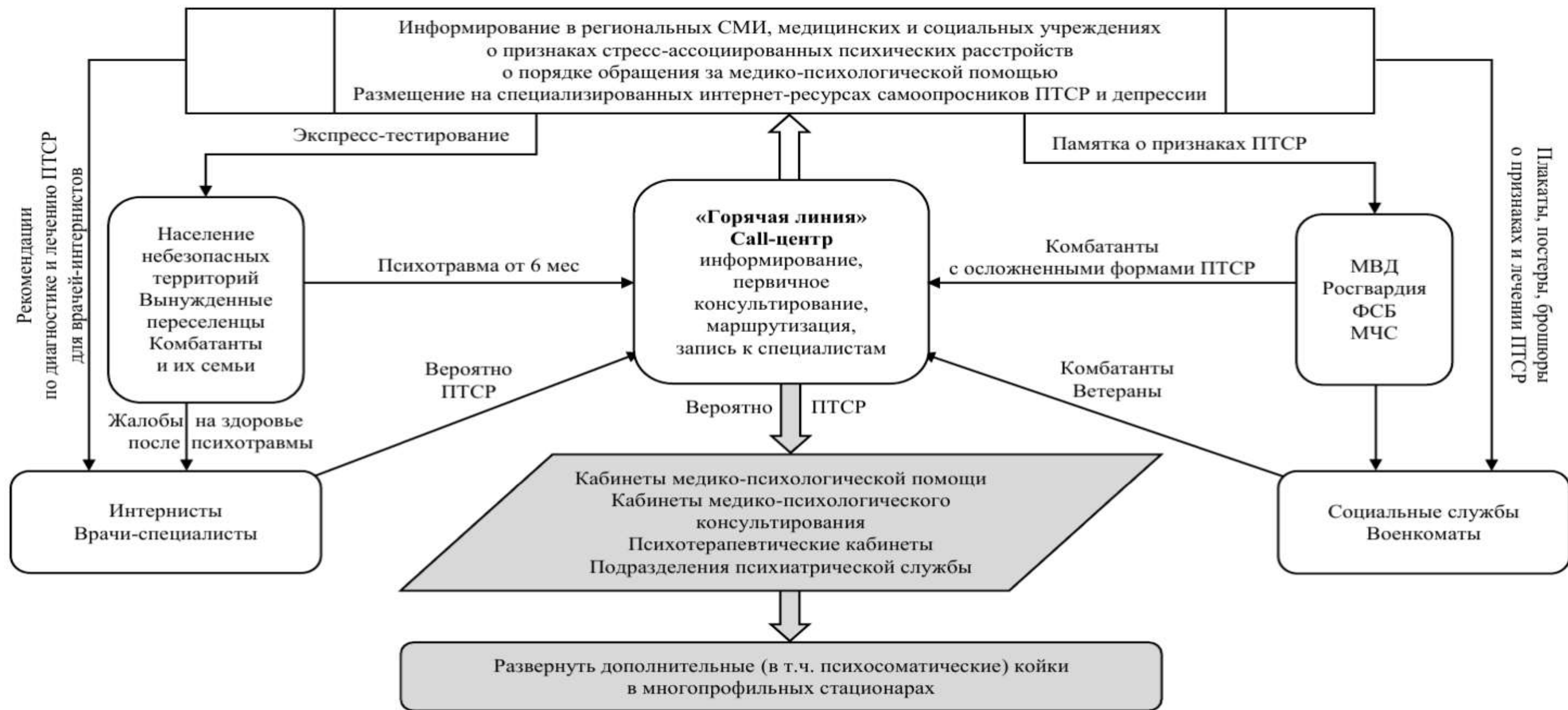


Рис. 2 Организация активного раннего выявления и маршрутизации пациентов с признаками ПТСР

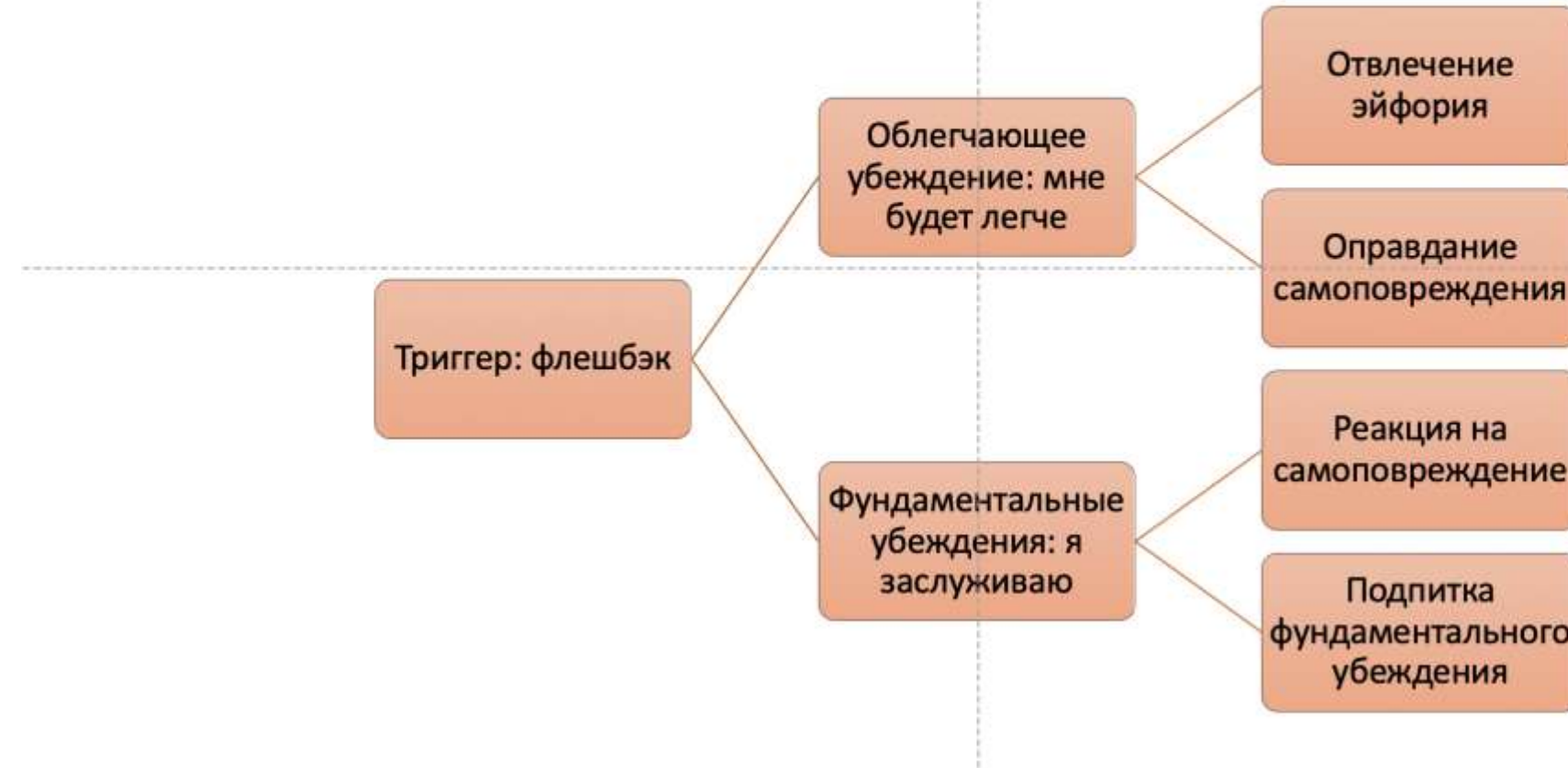
ПРОЯВЛЕНИЯ ПТСР

- немотивированная бдительность, проявляющаяся пристальным вниманием к происходящему вокруг него с ощущением постоянной угрозы и опасности;
- «взрывной» характер реагирования на сенсорные стимулы (прежде всего – зрительные и слуховые) либо на мнимые или неожиданные действия других лиц;
- притупленность эмоций и снижение (вплоть до утраты) способности к выражению эмоциональных проявлений, установлению эмоционально-позитивных связей с близкими и окружающими;
- агрессивность, проявляющаяся стереотипным стремлением решать проблемы силовыми методами (от физической до психологической и вербальной агрессии) в широком круге ситуаций, вне зависимости от их субъективной важности;
- нарушения когнитивного функционирования, прежде всего памяти, концентрации и распределения внимания;
- аффективные расстройства депрессивного круга в сочетании с экзистенциальными проблемами, в частности, с ощущением бессмысленности и бесполезности своего существования, отрицательным отношением к жизни;
- психовегетативные и эмоциональные корреляты повышения уровня тревожности и тревоги;
- экстремальные аффективно-поведенческие эксцессы, например, приступы ярости, провоцируемые чаще всего приемом психоактивных веществ;
- склонность к злоупотреблению психо- активных веществ и высокий риск развития аддитивных расстройств;
- навязчивые психопатологические ре- переживания или произвольные рецидивирующие воспоминания в состоянии бодрствования в ситуациях, напоминающих либо ассоциирующихся с психотравмой, и(или) их отражение в сновидениях (что рассматривается в качестве облигатного синдрома ПТСР);
- расстройства сна (в виде трудностей с засыпанием, прерывистого и(или) поверхностного сна), с ночными кошмарами, приводящим к астенизации как вторичному субсиндрому ПТСР;
- суицидальные мысли и намерения;
- феномен «вина выжившего» у лиц, выживших в ситуациях, стоивших жизни другим в сочетании с появлением эмоциональной глухоты, наступившей после травмирующего события

Цель лечения – активация левого полушария: Экспозиционная психотерапия

- Отработка травмирующего воспоминания (психологический дебрифинг);
- Обесценивание оценок постоянной угрозы;
- Отказ от безопасного поведения (оценка последствий травмы, оценка травмирующего события);
- Восстановление возможности эмоциональной оценки перспектив на будущее;
- Реабилитация телесного интеллекта.

Помощь при наличии опасных «безопасных копинг-стратегий» - самая сложная часть лечения

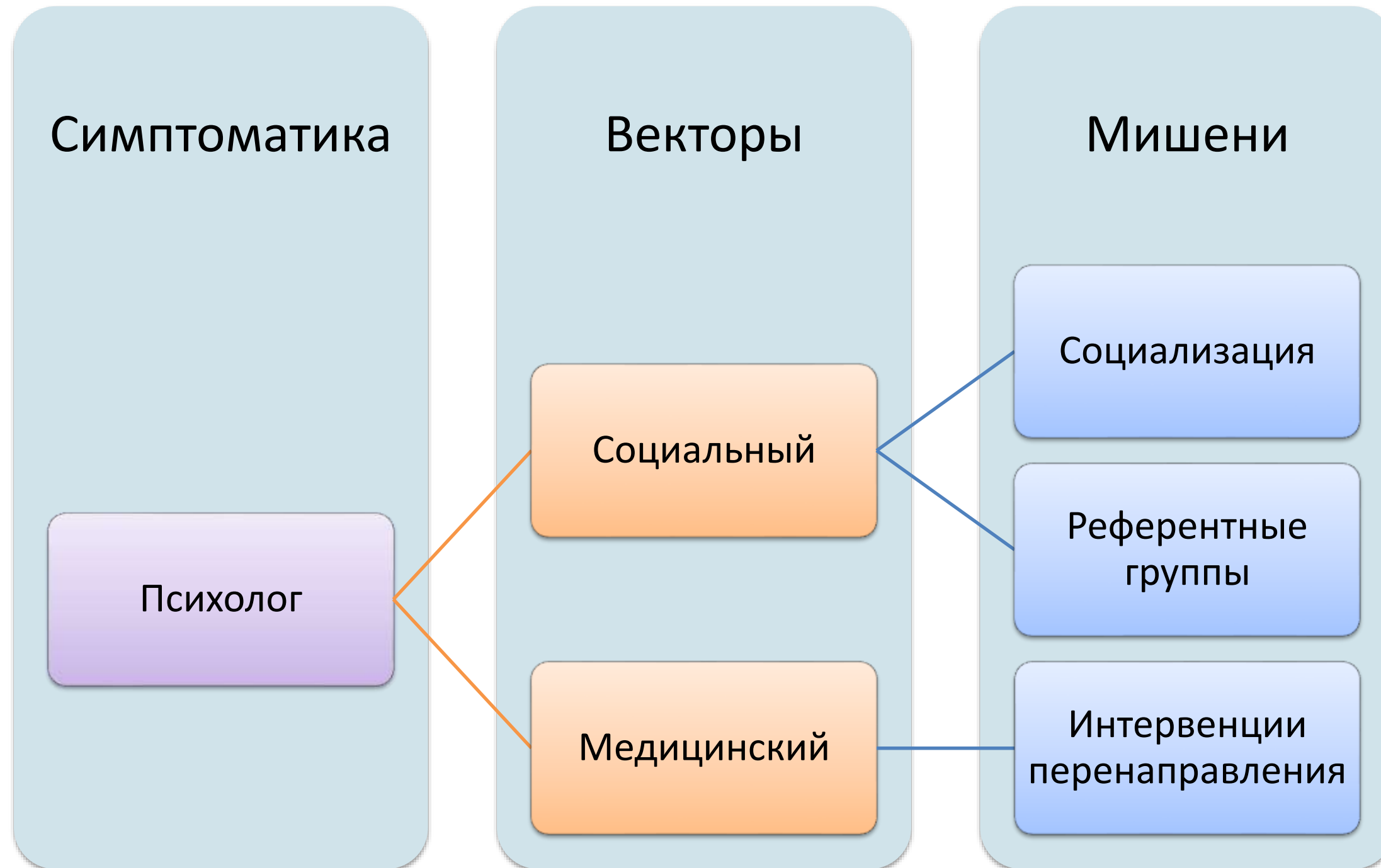


Перенаправления психологом

Система интервенций, способствующая принятию субъектом его актуального состояния, осознания актуальных социально-практических потребностей и готовность адекватно принять свой психофизиологический статус и связанную с ним, систему мер поддержания психического здоровья и необходимого для этого лечения



Траектории перенаправлений при ПТСР



Целевые группы

Субъект

- Наличие события
- Наличие симптоматики
- Психический статус личности на до травматическом этапе

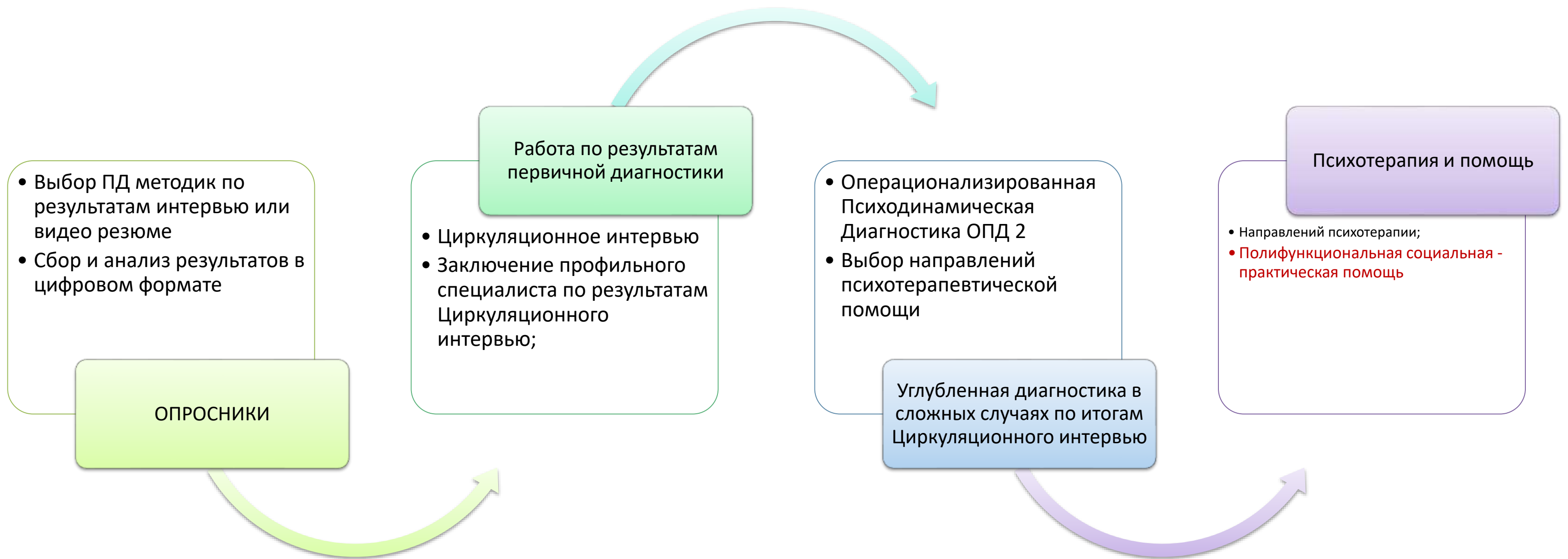
Семья

- Статус семейной системы
- Готовность к психообразованию

Референтные группы

- Психообразование
- Карта реализации МВВ

Единая система диагностики психологического состояния и ПОМОЩИ



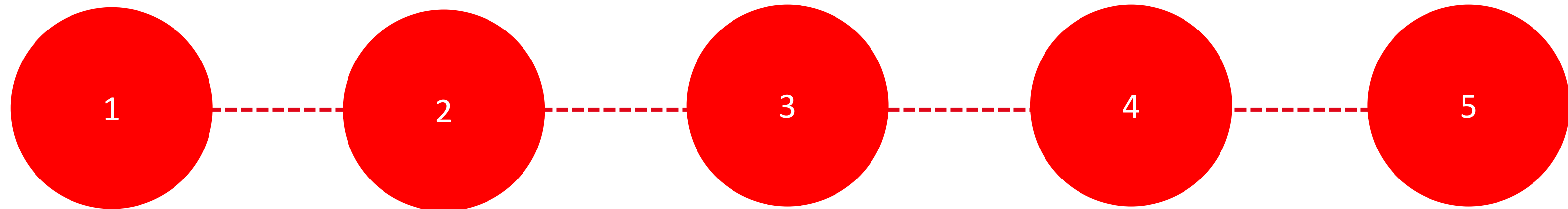
Модели помощи, профилактики ПТСР: ПД стресса критическим инцидентом (?)

- Модель: Близости – Срочности – Надежды – золотой час на поле боя (БСН);
- Нарративная традиция – 7 часов дебрифинга одного боевого дня: Маршал – вербальные репрезентации травматического опыта, проводят командиры;
- Групповая терапия: модель травматической мембраны – молчаливое понимание и принятие травматического опыта отдельного индивида подразумевает терапевтическую интервенцию группе;
- Кризисная интервенция: триггер и дистресс;
- Эмоциональный катарсис;
- Повышение психологических компетенций УБД;
- Клинические ограничения для ПД;

Психологический дебрифинг

- Помогает разобраться в травматичном опыте, ходе развития ПТСР и эмоциях, связанных с недавно пережитой травмой.
- Нет доказательств того, что психологический дебрифинг предотвращает ПТСР или улучшает социальное и профессиональное функционирование.
- Может стать причиной усиления симптомов, особенно когда практикуется в группе незнакомых людей с отличающимися травмами, или когда проводится сразу после травматического события до того, как была обеспечена безопасность и ослаблено возбуждение.

Интегрированная полифункциональная служба



Психологическая служба

Возможность получить консультацию специалиста по запросу

Социальная служба

Возможность отреагировать на выявление проблемы не психологического характера, но так или иначе влияющие на психическое здоровье студента

Медицинская служба

Возможность направить студента за квалифицированной медицинской и психотерапевтической помощью

Доверие психологической службе

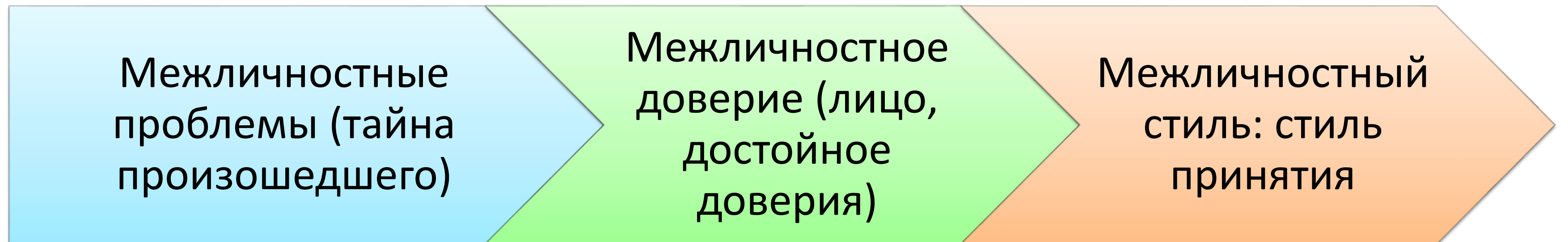
Обеспечение полного соблюдения конфиденциальности

Принцип аутсорсинга

Привлеченные специалисты, интегрированные в образовательную деятельность и студенческую жизнь ВУЗа

Межличностные проблемы при
ПТСР:

«Пусть бросит в нее камень тот, кто
безгрешен»





**Колесник Татьяна Олеговна, +7 919 9946936;
kolesnik.era@gmail.com;
[@psytalknow](https://www.instagram.com/psytalknow)**