

Майдіков Ю. Л.,
доктор медичних наук, професор,
професор кафедри фізичної реабілітації,
Національний університет «Чернігівська політехніка»,
м. Чернігів

ПОСТТРАВМАТИЧНІ СТРЕСОВІ РОЗЛАДИ (ПТСР) ТА ПОДОЛАННЯ ЇХ НАСЛІДКІВ У СПІВРОБІТНИКІВ МВС

Сьогодні проблема стресових розладів серед працівників ОВС є вельми актуальною і пов'язаною насамперед зі специфікою професійної діяльності й адміністративним тиском. Результати професіографічних досліджень вказують на достатньо велику кількість стресогенних чинників [1, с. 105-115; 2; 4, с. 67-107; 5, с. 43-61], які можна звести до трьох основних груп: фізичні та психічні перевантаження, що часто перевищують допустимі санітарно-гігієнічні норми; нефізіологічний ритм роботи, що призводить до порушень біоритмологічних процесів у організмі; високий ризик отримання травм, поранень та вірогідна загибель самого співробітника, чи його колег. Зрозуміло, що все це зумовлює негативний вплив на ефективність діяльності та здоров'я співробітників ОВС.

Особливості розвитку стресових станів дозволяють визначити основні види стресів: «стреси очікування», що пов'язані з очікуванням майбутньої небезпеки або просто з формуванням готовності до виконання напруженої діяльності; «робочі стреси», що безпосередньо пов'язані зі специфікою виконання професійної діяльності; «посттравматичні стресові розлади», що об'єднують комплекс психосоматичних порушень, які насамперед віддзеркалюють специфіку психотравми і здатні утримуватись довгий час. Останні найчастіше трапляються у співробітників, які пережили надзвичайні екстремальні ситуації.

ПТСР характеризуються трьома групами симптомів: постійне переживання психотравмуючої події; бажання уникнути стимулів, що нагадують о психологічній травмі; збільшення вегетативної активації, у тому числі розширена реакція переляку (start рефлекс). Найбільш типовим виступають раптові хворобливі занурення у минуле, коли особа знов і знов сприймає події минулого так, нібито це сталося зараз, так званні «флешбеки». Це класичний прояв посттравматичного стресового розладу. Іноді їх важко відокремити від дійсності (ці стани нагадують синдром запаморочення свідомості), і людина у момент розвитку флешбека іноді здатна на агресію.

Постійні переживання можуть також знайти прояв у неприємних спогадах, мріях, сновидіннях, посиленні фізіологічних та психологічних реакцій на стимули, що пов'язані з психотравмуючими подіями. Щоб діагностувати посттравматичний стресовий розлад, треба визначити у пацієнта при наймі один з цих симптомів, що відображує постійне продовження відчуттів подій, що минули. Інші симптоми ПТСР проявляються у спробах уникнути думок про події, що пов'язані з травмою та почуттів відчуження або дереалізації.

При ПТСР майже завжди відмічається порушення сну – це, як правило, труднощі із засинанням через вплив неприємних спогадів про «катастрофу». Відмічаються сновидіння, що безпосередньо відображають травматичну подію.

Нерідко виникають стани емоційної байдужості, млявості, апатії, відсутності інтересу до навколишньої реальності. Потерпілі зазвичай не бажають говорити про своє майбутнє, бо не бачать перспектив. Одночасно з цим формується почуття відчуження та відокремлення від інших людей.

Окрім психічних порушень при ПТСР мають місце і соматичні відхилення. У близько половини випадків відмічається збільшення систолічного і діастолічного тиску. Часто загострюється (або діагностується уперше) хвороби шлунку, дванадцятипалої кишки, легенів та інше. Слід підкреслити, що у жінок дітородного віку, досить часто зустрічаються зміни менструального циклу. Серед сексуальних порушень слід відзначити зниження лібідо та ерекції.

У відстроченому періоді посттравматичні стресові розлади найчастіше проявляються депресією, асоціальною поведінкою, неконтрольованою агресією, алкоголізмом, наркоманією, сімейними проблемами.

Як свідчать спостереження за учасниками надзвичайних ситуацій, мало хто з них зміг асимілювати травматичні переживання без психотерапевтичної допомоги.

Основним видом допомоги при розвитку посттравматичного стресового розладу виступає психотерапія, метою якої є удосконалення порушеної системи відносин пацієнта, корекція недоречних емоційних реакцій і форм поведінки [3; 6, с. 61-202; 7, с. 160-236]. Використовується низка методів психотерапії, що рекомендовані сучасними протоколами. Це:

- **раціональна психотерапія** (методика спрямована до логічного мислення пацієнта. В якості лікувальних засобів використовуються: переконання, роз'яснення, схвалення, відволікання та таке інше);

- **гіпносугестивна психотерапія** – за допомогою гіпносугестії можна здійснювати вплив практично на всі симптоми ПТСР, що стосуються, як основних психопатологічних проявів (страх, тривога, астения, депресія), так і інших невротичних синдромів (нейровегетативні и нейросоматичні, рухливі і чутливі розлади і т.д.);

- **аутогенне тренування** – спочатку шляхом самонавіювання досягається розслаблення мускулатури – релаксація, а потім у цьому стані проводяться самонавіювання, спрямовані на ті або інші функції організму;

- **травмофокусована когнітивно-поведінкова психотерапія** – виступає високоефективним методом психокорекції деструктивних емоційних переживань особистості, є методом лікування межових станів та розладів різного типу.

Наприкінці хотілось би вжити метафору: ПТСР – це рана в душі, а спеціалізована психотерапевтична допомога цю травму допоможе загоїти, заархівувати ці події минулого у пам'ять, щоб вони не викликали більше болючих емоцій.

Список використаних джерел

1. Андросюк В. Г., Казміренко Л. І. Юхновец Г. О. Які якості вимагаються від працівника міліції? Методологічні засади розробки професіограм та кваліфікаційних характеристик. *Науковий вісник Української акад. вн. справ*. Київ, 1996. № 1. С. 105–115.

2. Ануфрієв М. І. Професіографічна характеристика основних видів діяльності в органах внутрішніх справ України (кваліфікаційні характеристики професій, професіограми основних спеціальностей): довідковий посібник. Київ : МВС України, 2003. 80 с.

3. Ахмедов Т. И. Введение в общую психотерапию. Москва : АСТ, 2005. 414 с.

4. Барко В. І. Професійний відбір кадрів до органів внутрішніх справ (психологічний аспект) : монографія. Київ : Ніка-Центр, 2002. с. 67–107.

5. Корсун С. І., Майдіков Ю. Л. Професійний відбір працівників оперативних підрозділів податкової міліції : психологічні засади : монографія. Київ. 2010. С. 43–61.

6. Карвасарский Б. Д. Психотерапия : монографія. Москва : Медицина, 1995. С. 61–202.

7. Майдіков Ю. Л., Корсун С. І. Нервова система і психічна діяльність людини : навчальний посібник. Київ : Магістр – XXI сторіччя, 2007. С.160–236.