

**О НЕОБХОДИМОСТИ ПРОРАБОТКИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ ПРИ
ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ СТРЕССОВОМ РАССТРОЙСТВЕ
ЛИЧНОСТИ**

Usov K.I.

**ON THE NEED TO WORK OUT EMOTIONAL PROBLEMS IN POST-TRAUMATIC
STRESS DISORDER OF PERSONALITY**

Аннотация. Рассмотрено обоснование необходимости психотерапевтической помощи пациентам с посттравматическим стрессовым расстройством.

Ключевые слова: посттравматическое стрессовое расстройство, депрессия.

Abstract. The substantiation of the need for psychotherapeutic assistance to patients with post-traumatic stress disorder is considered.

Keywords: post-traumatic stress disorder, depression.

Эксперты в самых разных областях в последнее время с тревогой отмечают все большее распространение психических заболеваний, которые в разной степени обусловлены воздействием острого или затяжного хронического стресса. На настоящий момент проблема стрессов выступает как одна из основных социальных проблем современного общества. Однако, невзирая на тот факт, что проблема стресса находится в центре внимания исследователей довольно длительное время, можно отметить, что многие отдельные аспекты раскрыты фрагментарно и не позволяют представить полную научно обоснованную картину феномена. Помимо этого, до настоящего времени до сих пор не сложилось единого взгляда на определение понятия стресса и стрессовых расстройств, форм стресса и факторов, его вызывающих.

Впервые ПТСР было описано в США после длительного изучения психического состояния солдат американской армии, вернувшихся с войны во Вьетнаме. В 1980 г. «посттравматическое стрессовое расстройство» было принято в качестве обоснованной диагностической категории.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) - нарушение нормальной работы психики в результате единичной или повторяющейся психотравмирующей ситуации [1]. В числе обстоятельств, провоцирующих развитие ПТСР - участие в военных действиях, сексуальное насилие, тяжелые физические травмы, пребывание в опасных для жизни ситуациях, обусловленных природными или техногенными катастрофами и т.п.

Главными признаками ПТСР являются постоянное мысленное воспроизведение и повторное переживание травмирующего события; отстраненность, эмоциональное оцепенение, склонность к избеганию событий, людей и тем разговоров, способных напомнить о травмирующем событии;

повышенная возбудимость, тревожность, раздражительность и физический дискомфорт. Эти проявления могут оказывать непосредственное влияние на особенности и структуру идентичности личности.

В случае депрессивных состояний проработка эмоциональных проблем является обязательной. Важно обратить внимание, что общий эмоциональный тонус бывает сниженным, человек чувствует упадок сил и склонен винить себя во всем. При этом ситуация кажется безвыходной, а любое действие воспринимается как заслуживающее порицания. В силу этого активность ограничивается все больше, а число контактов снижается. Важно показать пациенту, что есть такие действия, в результате которых он может быть уверен. Анализируются ситуации, которые приводят к возникновению чувства вины или стыда. Первоначально важно помочь пациенту прояснить, что с ним происходит, позволить лучше понять ситуацию и свои чувства. Аргументация может строиться на логике и сравнении обстоятельств клиента и других людей, а также сравнении нынешних обстоятельств и прошлых. При этом пациент часто не может эмоционально принять объективность определенной ситуации. Поэтому необходимо подкреплять аргументы ненавязчивой суггестией. Дается представление о том, какие реакции естественны и гиперболизированы в определенной ситуации. Вина и стыд выступают теми симптомами, которые важно устранять вместе с депрессией. Если пациент принимает антидепрессанты, важно сознавать, что они могут поднять его эмоциональный фон, но не изменять привычную эмоциональную картину. Человек должен получить новый опыт реагирования в разных случаях.

Для проработки проблем можно применять методы арттерапии (в том числе метафорические ассоциативные карты для проработки и вербализации эмоций), когнитивно-бихевиоральной терапии (в том числе ДПДГ, Шапиро), телесно-ориентированной терапии, техники релаксации и саморегуляции. При отмене антидепрессантов работа обычно продолжается, и здесь акцент делается на дальнейшей проработке эмоций.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Падун М.А.** Комплексное ПТСР: особенности психотерапии последствий пролонгированной травматизации // Консультативная психология и психотерапия. 2021. Т. 29. № 3. С. 69—87.