



ЦЕНТР  
ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я  
ТА ТРАВМАТЕРАПІЇ

ПРОСТІР  
НАДІЇ



ІНСТИТУТ  
ПСИХІЧНОГО  
ЗДОРОВ'Я

# ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД (ПТСР)



За фінансування Європейського Союзу  
через International Alert та Союзу Українок Америки



# ЗМІСТ

## ШО ТАКЕ ТРАВМА ТА ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД (ПТСР)?

Які події називають травматичними і чи завжди зіткнення з ними призводить до психічних розладів? .....	4
Як розпізнати, що ви (ваші близькі) страждаєте від впливу травматичних подій? .....	6
Що відбувається у мозку людини яка стикнулась з травмою? .....	8
Що травма робить із життям та навіщо долати її наслідки? .....	9

## ЯК ДОПОМОГИ СОБІ ТА БЛИЗЬКИМ ВПОРАТИСЬ ІЗ НАСЛІДКАМИ ТРАВМИ?

Як подолати проблеми зі сном та засинанням? .....	11
Як впоратись з дратівливістю, гнівом та поганим настроєм? .....	13
Що робити, якщо травматичні події продовжують нагадувати про себе? .....	14
Як спілкуватись та поводитись з особами, які пережили травмуючу подію? .....	16
Які способи подолання наслідків травми є шкідливими та свідчать про потребу у фаховій допомозі? .....	17
Як сприяти тому, щоб друг або родич звернувся за допомогою? .....	18

## ЯК ТА ДЕ ШУКАТИ ЯКІСНУ ФАХОВУ ДОПОМОГУ?

Які підходи у психотерапії вважаються найефективнішими у допомозі особам, які пережили травму? .....	21
Як зорієнтуватися у якості психотерапевтичних послуг та знайти фахівця? .....	22
Які центри та установи надають допомогу особам, що зазнали впливу травматичних подій? .....	25

# ШО ТАКЕ ТРАВМА ТА ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД (ПТСР)?

Які події називають травматичними і чи завжди зіткнення з ними призводить до психічних розладів?

В ході свого життя людина потрапляє в різні обставини та зазнає впливу багатьох факторів, окремі з яких, з огляду на свою загрозливість, інтенсивність та непередбачуваність є травматичними. Скривдження, занедбаня у дитинстві, гострі міжособистісні конфлікти, дорожньо-транспортні пригоди, фізичне та сексуальне насильство, важкі хвороби – все це травматичні події, які, звісно, не вичерпують увесь перелік, однак є імовірними в житті чи не кожної людини. До травматичних належать і події, що торкаються не одного чи кількох людей, а охоплюють цілі спільноти, ставлять під загрозу та змінюють життя мешканців селищ, міст, регіонів, країн. До них належать стихійні лиха, терористичні акти і, звісно, військові дії, в ході яких люди стають свідками смертей, втрачають житло, піддаються тортурам та стикаються з необхідністю переселятися на нові місця і починати життя з початку. Саме такі події, через раптовість виникнення, масштабність охоплення і наслідків, а також складність адаптації до нових умов мають найбільший ризик для розвитку, загострення та хронізації стресових розладів.



## ЯКІ ПОДІЇ НАЗИВАЮТЬ ТРАВМАТИЧНИМИ?

### малі травматичні події



- конфлікти з людьми;
- втрата домашніх улюбленців;
- матеріальні втрати;
- пошкодження майна...

**Відсутність безпосередніх загроз для життя та здоров'я**

### ВЕЛИКІ ТРАВМАТИЧНІ ПОДІЇ



- дорожньо-транспортні пригоди;
- насильство;
- важкі хвороби;
- стихійні лиха;
- війни та тероризм...

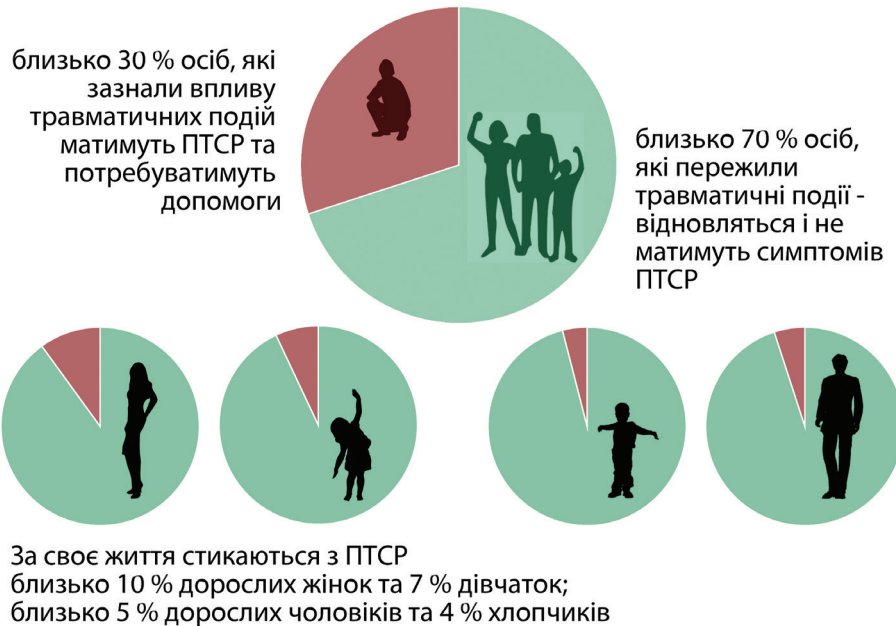
**Наявність безпосередніх загроз для життя та здоров'я**



**ВИСОКИЙ РИЗИК РОЗВИТКУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ (ПТСР)**

Для того, аби відновитись після пережитого стресу та повернутись до продуктивного життя людина має впоратись із емоційними переживаннями і, разом з тим, подолати тривожні схеми світосприйняття, адже пережиті загрози змушують очікувати на подібне і у майбутньому. В більшості випадків підтримка оточення, відсутність безпосередніх загроз та відновлювальні механізми психіки сприяють тому, що особи, які зазнали травми, через певний час зцілюються та не мають жодних симптомів. Однак близько 30 % осіб, які стикнулися з травматичною подією можуть мати симптоми посттравматичного стресового розладу і потребувати особливої уваги та фахової допомоги.

## ЯКІ ЛЮДИ РЕАГУЮТЬ НА ТРАВМАТИЧНІ ПОДІЇ?



## Як розпізнати, що ви (ваші близькі) страждаєте від впливу травматичних подій?

Посттравматичний стресовий розлад діагностується у близько 30% дітей та дорослих, які зазнали впливу травматичних подій. До основних діагностичних критеріїв, які містяться в найавторитетнішому посібнику з діагностики та статистики психічних розладів «DSM-V» належать:

- а) безпосереднє зіткнення (експозиція) зі смертю або загрозою життю;
- б) інтрузивні симптоми;
- в) стійке уникання травматичних спогадів та нагадувань про подію;
- г) негативні зміни у думках та настрої;
- д) помітні зміни в реактивності;
- е) тривалість порушень понад один місяць;
- є) сильний дистрес та порушення важливих сфер життєдіяльності;
- ж) відсутність зв'язку симптомів із впливом психоактивних речовин чи іншими медичними причинами.

## ЯК ЗРОЗУМІТИ,ЩО ВИ (ВАШІ БЛИЗЬКІ) ПОТЕРПАЄТЕ ВІД ВПЛИВУ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ?



Пункти цього переліку мають діагностичну деталізацію. Так, експозиція до травми передбачає одну з таких ситуацій: особисте переживання загрози, перебування у якості свідка, знання щодо надмірних страждань чи смерті близьких і рідних, а також багаторазове зіткнення з нестерпними деталями травматичної події (коли людина бачить руйнації, людські рештки, чує трупний запах тощо).

Симптоматика також конкретизується з метою уникнення діагностичних помилок. Інтрузії включають нав'язливі спогади, страшні сни, дисоціативні реакції (флешбеки), сильний психологічний дистрес та фізіологічні реакції при зіткненні з нагадуваннями (тригерами) про травматичну подію.

Уникання полягає в докладанні значних зусиль аби усунути неприємні спогади, думки та почуття, а також ухилитися від зустрічі з людьми та ситуаціями, від розмов та виконання будь-якої діяльності, що так чи інакше нагадують про травму.

Зміни в думках та настрої пов'язані із витісненням спогадів, створенням переконань про саму подію, її причини та наслідки, стійкими негативними емоційними станами, помітним зниженням інтересу до життя та діяльностей, відчуттям власної чужорідності та відчуження, а також нездатністю переживати позитивні почуття, наприклад, радість чи щастя.

Зміни в реактивності передбачають дратівливість та спалахи гніву, ризиковану і самоушкоджуючу поведінку, надмірну настороженість, перебільшену реакцію переляку, проблеми з концентрацією уваги та порушення сну.

Так, наприклад, значна частина вимушених переселенців зі сходу України, військових, задіяних в охоронних, бойових та спецопераціях, а також волонтерів, які надають підтримку і споряджають добровольчі батальйони та регулярні підрозділи ЗСУ мали експозицію до смерті чи загрози життю. Також вони переживають усі чи окремі симптоми (болючі спогади про травматичні події, тривожні сни, повторне переживання болю, страху і скривдження, підвищення агресивності, загострення почуття провини, значну збудливість та порушення когнітивних функцій), а отже знаходяться у групі ризику щодо ПТСР.

## Що відбувається у мозку людини яка стикнулась з травмою?

Будь-яке зіткнення з травматичними подіями спричиняє сильний стрес. В ситуації стресу людська нервова система реагує збудженням, в результаті чого вивільняються гормони (зокрема, норадреналін) необхідні для того щоб людина швидше зорієнтувалась та відреагувала на загрозу.

Найбільше збуджується ділянка мозку, яка називається мигдалеподібним тілом. Вона є і у тварин, і у людей і відіграє дуже важливу роль у швидких реакціях на небезпеку. Завдяки мигдалеподібному тілу наш організм знаходиться в стані підвищеної готовності до базових, необхідних в критичних ситуаціях реакцій – втечі та нападу.

В нормі, після припинення дії травмуючих факторів, збудження згасає завдяки дії інших гормонів (зокрема кортизолу) і нервова система та весь людський організм повертається до свого звичайного функціонування.

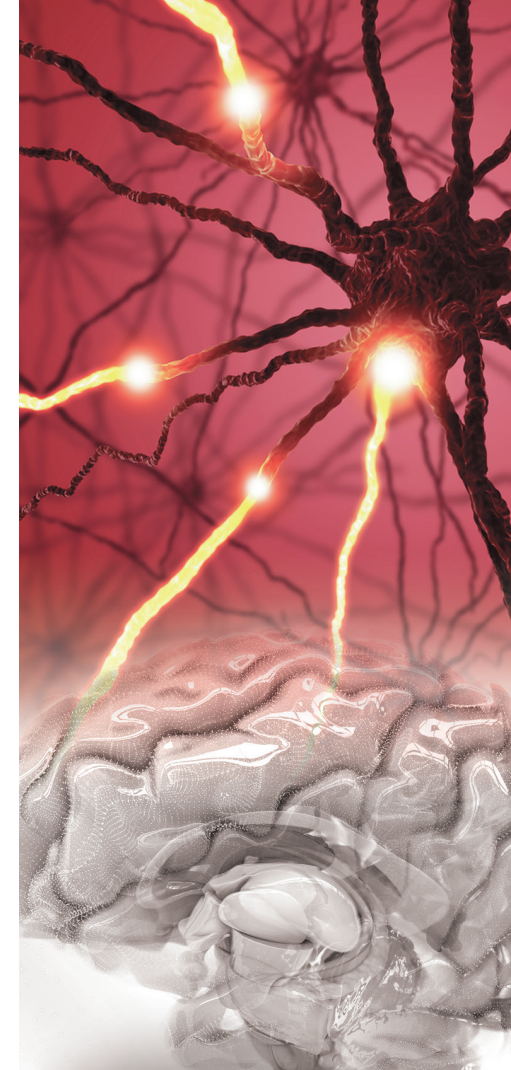
У людей, які мають посттравматичний стресовий розлад нервова система не повертається до норми та продовжує перебувати у стані збудження. Активуючі гормони продовжують вироблятися, впливаючи на виникнення та підтримання таких симптомів як збудливість, агресивність, тривожність тощо. Будь-які нагадування про травматичну подію викликають зростання збудження та знову повертають людину у ситуацію травми, провокуючи нав'язливі спогади і зростання тривоги.

Під час активації мигдалевидного тіла префронтальна кора головного мозку, яка відповідає за логічне опрацювання інформації та прийняття зважених рішень, – втрачає активність. Фактично людина втрачає здатність ясно мислити і продовжує реагувати так, ніби небезпека і досі присутня в її житті. Вона може бути агресивною, вибуховою у відповідь на незначні подразники або, навпаки, перебувати у страху та паніці, будь-що плакати та відчувати тривогу.

Також при ПТСР порушується функціонування гіпокампу, ділянки мозку, яка відповідає за наші спогади, зокрема їх автобіографічність – послідовність і зв'язність у цілісну історію життя. Завдяки утворенню нових нервових клітин (нейрогенезу) та зв'язків між ними, усі нові події життя запам'ятовуються та логічно ув'язуються з попереднім досвідом. В результаті надмірного та тривалого збудження нервової системи, діяльність гіпокампу порушується, нейрогенез сповільнюється і людська пам'ять втрачає свою логічну послідовність. Травматична подія ніби випадає з автобіографії і замість того, аби зайняти своє місце в часі – постійно втручається в життя людини нав'язливими спогадами та нічними жахіттями.

## Що травма робить із життям та навіщо долати її наслідки?

Переживання травматичних подій є нелегким випробуванням для людської психіки. Нажаль не у всіх, хто зазнав травми вистачає внутрішніх ресурсів та підтримки оточення аби стабілізуватися та відновитися після травми. Зіткнення зі смертю та іншими загрозами провокує цілу низку симптомів, які істотно впливають на життя та знижують його якість.



Є багато факторів, які посилюють гостроту переживань та провокують симптоми стресових розладів. Наприклад діти, юнаки та особи літнього віку перебуватимуть у зоні найбільшого ризику. Так само люди з малим рівнем матеріального забезпечення; ті, в чиїх родинах багато конфліктів та непорозумінь; а також ті, хто мав досвід асоціальної поведінки або алкогольної чи наркотичної залежності – можуть мати виразнішу симптоматику. На глибину посттравматичних проблем впливає також і наявність попередніх травм, наприклад дитяче скривдження чи сімейне насильство, а також особливості нервової системи, зокрема її гіперактивність або підвищена чутливість.

Почуття жаху і безпорадності, з якими стикаються люди в ході переживання травматичних подій, нажаль, часто не лишаються в минулому і продовжують переслідувати їх в теперішньому житті. Вони можуть виникати чи не кожного разу, коли хтось або щось нагадує про травму. Так само можуть з'являтися і почуття гніву, сорому та провини. Проблема в тому, що люди часто хибно інтерпретують те, що з ними сталося, покладаючи відповідальність за нещастя на себе самих. Так, дитина побита дорослим, може вважати, що заслужила це своєю поганою поведінкою; дівчина, яку зґвалтували, може думати, що все це сталося, через її відвертий одяг та поведінку; погорільці, які втратили майно, можуть вважати, що їх карає доля за колись нечесно поділений спадок.

Нав'язливі спогади, негативні думки та настрої, нічні жахіття, тривога та інші посттравматичні симптоми можуть супроводжуватися і іншими проблемами та розладами, до яких належать:

- депресія, зокрема пов'язана з ускладненим переживанням горя;
- тривожні розлади, зокрема панічні стани та фобії;
- психосоматичні реакції, наприклад, хронічний біль, для якого немає медичних підстав;
- короткі психотичні епізоди, за яких людина втрачає контроль над собою і стає агресивною, імпульсивною, неконтрольованою;
- зловживання алкоголем, наркотиками;
- дезадаптивна, асоціальна поведінка, зокрема відмова працювати, бродяжництво, жебракування.

Усе перелічене жодним чином не сприяє налагодженню життя та призводить до ще глибшого занурення у проблеми, до руйнування взаємин з людьми, до втрати соціального статусу та деградації особистості.

Розуміння ранніх та відтермінованих у часі наслідків травми є дуже важливим. Адже увага до себе та близьких, відстеження психічного стану, реакцій та поведінки сприяє як пошуку засобів самодопомоги, так і вчасному зверненню за фаховою допомогою, а отже попередженню та подоланню несприятливих наслідків переживання травматичних подій.

## ЯК ДОПОМОГТИ СОБІ ТА БЛИЗЬКИМ ВПОРАТИСЬ ІЗ НАСЛІДКАМИ ТРАВМИ?

### Як подолати проблеми зі сном та засинанням?

Однією з посттравматичних реакцій є порушення сну. Якщо ви стикалися з травмою, то ймовірно маєте проблеми із засинанням, якістю сну. Також вам можуть снитися погані сновидіння, в яких ви знову переживаєте травматичну подію, жахаєтесь, засмучуєтесь, плачете або бачите будь-що, що лишає неприємний осад. Нічні жахіття можуть бути і не пов'язаними з травмою, однак все одно тягнуть за собою неприємні переживання.

Усі ці проблеми істотно впливають на загальний стан та самопочуття. Людина, яка перебуває у стані депривації сну, недосипає, часто прокидається, має поверховий чи переривистий сон, повсякчас страждає від нічних жахів – не може почуватися нормально, вести звичне життя, бути продуктивною та безконфліктно спілкуватися з оточенням.

Існує кілька нескладних правил, дотримуючись яких ви зможете, якщо не налагодити свій режим сну, то зменшити його порушення, а також навчитись керувати змістом сновидінь.



**Дозуйте навантаження.** Плануйте свій день в такий спосіб, щоб в ньому була не лише напружена праця, але й час для відпочинку. Пам'ятайте, що найкращий спосіб планування дня, це чергування різних за темпом та навантаженням справ. В такий спосіб ви створите для своєї нервової системи такий ритм, який дозволить їй швидше заспокоюватись та переходити у режим сну.

**Уникайте надмірного збудження.** Оскільки ваша нервова система, через зіткнення з травматичною подією перебуває у стані підвищеної готовності до збудження, – то не варто вдаватися до діяльностей або вживати речовини, які провокують та підтримують збудження. Йдеться про відмову від надмірної фізичної та розумової праці, уникання конфліктних ситуацій, обережне вживання кави, алкоголю, енергетичних напоїв тощо.

**Додайте фізичної активності.** Помірна фізична активність, яка сприяє кращій роботі серця та збагаченню організму киснем, – гарно впливає на нормалізацію сну. Корисними будуть піші та велопогулянки, пробіжки на свіжому повітрі, катання на роликах, плавання, навіть ранкова гімнастика та звичайний контрастний душ. Єдина умова – не перевиснажуватись та не вдаватися до фізичної активності за дві години до сну.

**Налаштуйтеся на сон.** Важливе значення має підготовка до сну, точніше налаштування свого організму на засинання. Тут варто дотримуватись таких основних правил: 1) відмовляйтесь від будь-чого, що провокує збудження мінімум за дві години до сну; це, зокрема, телевізор, розумова праця, гаджети з моніторами; 2) провітрюйте спальню та додайте кисню своєму тілу, наприклад, прогуляйтесь перед сном або вийдіть на балкон; 3) почитайте гарну книгу зі спокійним сюжетом або поговоріть з близькою людиною про щось легке, поцілуйте дітей... 4) випийте трав'яного чаю або теплого молока; пам'ятайте, що забагато рідини може збудити вас за якийсь час, тому не пийте багато або робіть це за годину перед сном.

**Дозвольте собі неспання.** Якщо ви прокидаєтесь вночі або довго не можете заснути – головне не хвилюватися з цього приводу і ставитись до ситуації спокійно. Не варто вимагати від себе заснути, повсякчас дивитись на годинник або рахувати години до ранку. Гарним способом регувати в цій ситуації є різні практики релаксації. Наприклад, ви можете лежати, зосереджуючись на своєму диханні, звуках за вікном або, навіть, мріях. Головне не чіплятись за неспокійні думки, а просто відпускати їх летіти далі. Якщо ви сприйматимете неспання як час для того, щоб розслабитись і помріяти – ваша нервова система не матиме напруження від думок «я знову не сплю», «це жахливо», «буду зранку розбитий»... Через якийсь період сон прийде, а якщо і ні, то ви все одно почуватиметесь краще, ніж у гнітючих думках.

**Повертайтеся у реальність.** Важливим після пробудження від поганого сну є відчутти себе у реальності та безпеці. Для цього прилаштуйте біля ліжка речі, які дарують вам приємні відчуття та спогади. Це можуть бути фото рідних або й м'яка іграшка. Прокидаючись – дивіться на них, беріть у руки. Нагадуйте собі, що зараз все добре і загрози немає. Біля ліжка може стояти склянка з водою, зробивши кілька ковтків якої, ви також швидше звільнитесь від нічного жахиття. Також ви можете встати з ліжка, трохи пройтись, зробити собі чаю або масаж комірцевої ділянки. Головна задача – відчутти себе у реальності, тут і зараз, вільним від сюжету сну.

**Придумайте новий сюжет сновидіння.** Одна з ефективних технік, спрямована на позбавлення від поганих снів називається переоповіддью сновидінь і полягає в тому, щоб після прокидання уявляти собі іншу кінцівку сну – спокійну та приємну. Таке уявлення в деталях призводить до того, що з часом людина перестає бачити жахиття, оскільки її нервова система вже має інші детальні та яскраві образи, які й підхоплює під час сну.

## Як впоратись з дратівливістю, гнівом та поганим настроєм?

Дратівливість, гнів та погані настрої часто переслідують осіб, які пережили травматичну подію. Основні причини такого стану – підвищена збудливість та реактивність нервової системи, а також посттравматична схильність до негативної оцінки життя, себе та інших людей. Люди, які зазнали травми перебувають у передчутті загрози та очікуванні небезпеки. Їхні думки є переважно негативними, зокрема це переконання в тому, що «всюди небезпека», «я притягую нещастя», «я не справлюсь з цим», «я втрачу роботу», «мене покине дружина» тощо. До того ж самі інтрузивні симптоми (нав'язливі спогади, жахливі сновидіння, флешбеки) пригнічують настрої та призводять до страху і тривоги.

Варто розуміти, що ні дратівливість, ні гнівливість не характеризують вас як нестриману чи недобру людину. Це лише симптоми спричинені посттравматичним стресовим розладом, які з часом минуть.

Для того, щоб краще справлялись з поганим настроєм та регулювати спалахи дратівливості і гніву існує декілька доволі простих та ефективних прийомів.

**Практикуйте релаксацію, медитацію, йогу та інші способи зняття напруги.** Існує безліч практик, спрямованих на заспокоєння, стишення та зняття напруги. Сюди належать і м'язова релаксація, і дихальні практики, і системи фізичних вправ. Окремі духовні течії, а також школи бойових мистецтв пропонують цілі системи, які працюють на регуляцію емоцій та зняття напруги. Це, наприклад, йога чи тайдзіцюань. Наукові досліджен-

ня вказують на ефективність подібних практик, особливо майндфулнес, як терапевтичного підходу спрямованого, зокрема, на звільнення свідомості від негативних думок. Основна ідея майндфулнес зосереджуватись на різних відчуттях, при цьому не фокусуючись на думках – дозволяти собі дегустувати життя, насолоджуватись ним. Так, гуляючи ви можете вдихати свіже повітря, прислуховуватись дитячого сміху, відчувати напруження в м'язах, тощо.

**Налагодьте відпочинок.** Втоmlеній та виснаженій людині важко впоратись з дратівливістю, як і важко сприймати світ у яскравих тонах. Тож потурбуйтеся про себе і налагодьте власний відпочинок. Кожен день, окрім праці та різних справ, має містити ресурсні активності, а головне – час на відпочинок – гарну книгу, зустріч з друзями, смачну каву, хорошу пісню, прогулянку тощо.

**Зупиняйте негативні думки.** Пам'ятайте, що ваш настрій залежить не стільки від реальної ситуації навколо вас, скільки від думок. Негативні думки спотворюють реальність, додаючи в неї тривогу, невпевненість, страх, невіру у власні сили та, навіть, агресію. Не вірте таким думкам. Зупиняйте їх потік, переключаючись на якусь справу, читання книги, фізичну активність, спілкування з друзями, смачну їжу, своє хоббі. Навіть зосередження на роботі, її плануванні та реалізації – може бути гарним способом викинути з голови негативні думки.

**Керуйте тригерами.** Важливо помітити та, можливо, скласти перелік, усього того, що засмучує вас, дратує, злить чи в інший спосіб псує настрій. Знаючи свої тригери, ви зможете керувати ними. Наприклад уникати таких ситуацій, людей, діяльностей або готуватися до них.

**Попереджайте близький та рідних про свій стан.** Будьте щирими з людьми, які підтримують та хвилюються за вас. Розкажіть їм про те, що ваша дратівливість та поганий настрій мають причини і що деякий час ви потребуватимете дбайливого ставлення та розуміння. Скажіть, що саме в їхніх діях та вчинках призводить до погіршення настрою і попросіть утримуватись від цього або запропонуйте прийнятний для вас спосіб реакцій.

## Що робити, якщо травматичні події продовжують нагадувати про себе?

Якщо ви стикалися з травмою, то однією з посттравматичних реакцій може бути відчуття того, ніби ви знову і знову повертаєтесь у травматичне минуле. Вертають вас туди інтрузивні симптоми або симптоми повторного переживання. Це можуть бути нав'язливі спогади, які так і називаються інтрузії (від лат. *intrusio* - втручатися, нав'язуватись); флешбеки (від англ. *flash* – спалах, мить; *back* – назад) – сильні реакції, за яких ви

ніби втрачаєте зв'язок з реальністю і на коротку мить потрапляєте знову в травматичну подію; повтор емоційних та тілесних симптомів, які мали місце при травмі, при зіткненні з тригерами (від англ. *trigger* – спусковий гачок), нагадуваннями про травматичну подію.

Травматична пам'ять дуже відрізняється від звичайної автобіографічної, зокрема тим, що спогади відмовляються лишатися в минулому і спливають так, ніби події відбуваються тут і тепер. До того ж ви не можете керувати ними довільно, вони спливають не тоді, коли ви прагнете цього, а переважно під дією тригерів. Це пов'язано з тим, що в автобіографічній пам'яті є своєрідні пробіли – місця, які не заповнилися спогадами, через їх болючість.

Кожен з перелічених симптомів, якби дивно це не виглядало, насправді є прагненням нервової системи відновитися – заповнити пробіли в автобіографічній пам'яті, спричинені травмою. Саме тому час від часу з'являються інтрузії, флешбеки та інше.

Ваша задача – допомогти своїй пам'яті зцілитися і заповнити ці пробіли. Звісно, це зробити непросто, оскільки для людини природньо уникати болю та неприємних спогадів. Саме тому найкраще робити це з допомогою фахівця. Однак, якщо звернутися до фахівця немає можливості і ви хочете спробувати допомогти собі самостійно – спробуйте дотримуватись таких рекомендацій.

**Дозвольте інтрузіям з'являтися.** Не намагайтеся придушувати їх, оскільки це лише збільшує частоту появи. Спробуйте сприймати і спогади, і емоції, і фізичні відчуття як тимчасові явища, які з часом зникнуть. Ви помітите, що чим менше протистоїте інтрузіям, тим рідше вони виникають. Ви можете, наприклад, використовувати уяву, в якій ваші інтрузії проносять відром повз вас або вони їдуть повз вас потягом, який не зупиняється.

**Нагадуйте собі, що травма в минулому.** Робіть це кожного разу, як з'являються інтрузії. Після їх появи дайте собі час заспокоїтись і подумки проговоріть, що все вже минуло і те, що з вами відбулося лише болісний спогад. Роздивіться навколо і ще раз переконайтесь, що вам нічого не загрожує, що ви в теперішньому, в безпеці.

**Тримайте зв'язок з теперішнім.** Знайдіть для себе так званий «спосіб заземлення» – прийом за допомогою якого під час інтрузій ви зможете нагадати собі, що знаходитесь тут і зараз, в безпеці. Ви можете стиснути долоні, з'їсти цукерку чи понюхати цитрусові шкоринки. Головне відчуття зв'язок з реальністю, мати такий собі «якір».

**Контролюйте тригери.** Складіть для себе перелік тригерів, усього того, що нагадує вам про травму і проковує симптоми повторного переживання. Ефективним є скласти письмовий список. Важливим тут, по-перше, є те, що ви знатимете, що саме викликає інтрузії і вже не почуватиметесь



захопленими зненацька. По-друге, знання тригерів дає змогу підготуватись до зустрічі з ними, набратись ресурсів, заручитись підтримкою, продумати план дій.

**Діліться спогадами.** Дуже важливим для відновлення пам'яті є свідомо згадувати і розповідати про травматичні події та свої переживання. В безпечній атмосфері, поряд з людьми, яким ви довіряєте – пробуйте згадувати та ділитися своєю історією. Не соромтеся почуттів, дозвольте іншим слухати вас, співчувати та підтримувати. Дуже важливим є знову і знову відтворювати усю послідовність подій, заповнюючи в такий спосіб прогалини у вашій пам'яті.

## Як спілкуватись та поводитись з особами, які пережили травмуючу подію?

Зіткнення з травмуючою подією веде до низки змін у функціонуванні нервової системи. Психологічними проявами цих змін є нав'язливі спогади, нічні жахіття, негативне сприйняття себе та інших, істотне погіршення настрою, дратівливість, агресивність або, навпаки, відстороненість та байдужість. Варто пам'ятати, що жоден з цих проявів не вказує на ненормальність чи якісь відхилення. Навпаки, усі вони є нормальною реакцією психіки на ненормальні події.

За сприятливих обставин та з плином часу усі згадані симптоми минають і людина повертається до звичайного життя та відновлює свою продуктивність. До всього, як свідчать результати останніх досліджень, людям, які пережили травму та подолали її наслідки, властиве посттравматичне зростання. Вони не лише повністю зцілюються, але часто стають сильнішими, мудрішими, приязнішими, досягають значних успіхів у діяльності, будують міцніші стосунки та змінюють на краще не лише власне життя, життя своїх рідних та найближчого оточення.

Аби сприяти подоланню травматичних симптомів, відновленню, зціленню та посттравматичному зростанню людей, які зазнали травми важливо пам'ятати та робити кілька особливих речей.

ПАМ'ЯТАТИ	РОБИТИ
<b>Посттравматичні стресові реакції є нормальною реакцією психіки на ненормальні катастрофічні події</b>	<p>Нормалізувати стан, підкреслювати, що все, що відбувається є нормальними реакціями, які з часом минуть і не будуть дошкуляти.</p> <p>Реагувати спокійно, без зайвого занепокоєння тривоги, фіксації на симптомах та необґрунтованих пропозицій вживати медикаменти.</p> <p>Організувати сприятливий простір для відновлення, без тиску та вимог якнайшвидше повернутися до «нормального стану».</p>

**Чим частіше людина згадує та говорить про травму, тим легше їй стає**

Дозволяти говорити про травматичні події та, в жодному, разі не просити «забути» чи «не думати». Бути відкритим до таких розмов.

Відмовитись від будь-якого тиску, аби людина ділилась спогадами. Бути терплячим і обережним, не відштовхувати та бути готовим до важких спогадів.

Дозволяти згадувати про травму усе, в дрібних деталях. Не відмовляти від повторних розповідей.

**Травматичні події похитують віру в себе та інших. Її відновлення є дуже важливим для одужання**

Бути у доступі (телефонному, фізичному), завжди проявляти готовність зустрітись та вислухати, не відмовляти у контакті та допомозі без вагомих причин.

Підкреслювати усі досягнення, позитивні риси та гарні вчинки. Робити це спокійно без награного ентузіазму і за відповідності реальності.

Сприяти зануренню у продуктивні та цікаві діяльності, а також відновленню та побудові нових дружніх взаємин.

Одним із важливих і вагомих факторів відновлення після травматичних подій є допомога з боку близьких і рідних, їх спокійне, непатологізуюче та підбадьоруюче ставлення. Дані опитувань осіб, які пережили травму і відновилися свідчать про те, що важливу роль у цьому відновленні відіграє атмосфера в родині та ставлення близьких і рідних.

## Які способи подолання наслідків травми є шкідливими та свідчать про потребу у фаховій допомозі?

Людина, яка зазнала травми стає уразливою до різноманітних нагадувань про неї (тригерів). Усе, що в якийсь спосіб, асоціюється із травматичною подією може викликати напруження, тривогу, агресію, провокувати почуття провини та запускати потік негативних думок про себе, інших, світ і майбутнє. Такими тригерами можуть бути певні люди, їхні дії, слова чи фрази, особи подібні на кривдників, конкретні ситуації, а також предмети, звуки, запахи та інше. Аби убезпечитись та позбавитись болісних переживань, неприємних думок та емоцій людина вдається до різних дій і стратегій, частина з яких є шкідливими.

Якщо такі стратегії стають нормою життя і при цьому знижують його якість, вносять певні обмеження або створюють небезпеку для самої людини чи її оточення – від них варто позбавлятися. Часто усунення шкідливих стратегій потребує значно більшого, ніж турбота рідних та близьких і це – фахова психотерапевтична, а подекуди психіатрична допомога.

Так, за консультацією фахівця **варто звернутися у випадках**, якщо особа, яка зазнала травми:

- обмежує свій життєвий простір, не виходить за межі району, квартири, уникає певних місць та предметів;
- відмовляється згадувати про травматичні події, заперечує те, що вони були наявні в її житті;
- обмежує спектр діяльностей, в які раніше була включена, втрачає свої захоплення та інтереси;
- перестає спілкуватися і підтримувати зв'язки з оточенням;
- показує емоційну холодність, відстороненість, незацікавленість життям близьких та рідних;
- вдається до зловживання алкоголем чи наркотичними речовинами;
- шукає допомогу у псевдорелігійних практиках або звертається до шарлатанів.

Усі згадані стратегії не приводять до бажаного результату. Деякі приносять лише тимчасове полегшення, але в довготерміновій перспективі вони завдають лише більшої шкоди. Так, відмова від згадування травматичних подій призводить до посилення симптоматики ПТСР. Обмеження життєвого простору, відмова від звичних діяльностей і кола спілкування – не дає можливості жити повним життям і провокує депресії та тривожні розлади. Емоційна відстороненість та соціальна ізоляція призводить до конфліктів в родині, руйнування стосунків і неможливості побудови нових. Зловживання психоактивними речовинами повністю змінює особистість та призводить до залежності. Пошук порятунку у сумнівних громадах та звернення до шахраїв ризикує обернутись значними матеріальними втратами та загостренням симптомів і загальним погіршенням стану.

## Як сприяти тому, щоб друг або родич звернувся за допомогою?

Є три основні причини, через які люди, що страждають від посттравматичного стресу вчасно не звертаються за фаховою допомогою: болісність спогадів, страх ненормальності та невіра в можливість одужання.

**Перша причина** ховається у самих симптомах ПТСР – це стійке уникання будь-чого, що нагадує про травматичну подію. Звернення до фахівця відкидається, оскільки означає необхідність згадувати та говорити про травму, розповідати про її деталі та ділитись власними переживаннями.

**Друга причина** пов'язана із ставленням до симптомів та самого себе. Нажаль, часто люди сприймають свої симптоми як загрозливі та хворобливі, а себе самих – як «ненормальних», «психів», «хворих на голову». І звернутись до психотерапевта чи психіатра означає для них визнати свою ненормальність, більше того показати її іншим.

**Третя причина** може бути наслідком недовіри до певних фахівців. Як правило вона базується на власному досвіді або історіях про некомпетентність психологів чи лікарів. Людина не вірить в те, що в зоні її доступу є спеціалісти здатні допомогти швидко, фахово і без значних матеріальних витрат, а тому і не звертається за допомогою вдаючись до самолікування або послуг сумнівних фахівців, типу ворожок чи екстрасенсів.

Справа у тому, що відмова від фахової допомоги та прагнення самостійно впоратись із проблемою часто не лише не допомагає, а навпаки – призводить до розвитку шкідливих стратегій (соціальна ізоляція, зловживання алкоголем) та посилення симптомів. Те, від чого людина втікала наздоганяє її та посилюється – болісні спогади наростають, як і відчуття власної ненормальності та невіра в можливість одужання.

**Саме тому варто не підтримувати своїх друзів та рідних, які зазнали травми, у їх відмові від фахової допомоги. Навпаки – усіляко сприяти та підтримувати у рішенні звернутися до фахівців.**

СПОСОБИ СПРИЯННЯ	ЗМІСТ
Просвітництво та інформування	Надавати інформацію про реакції людської психіки на травму; наголошувати на високій ймовірності відновлення та зцілення; підкреслювати нормальність реакцій; давати інформаційні матеріали (відео, інфографіку, брошури).
Зважування користі теперішнього стану та наведення аргументів «за» і «проти»	Проаналізувати наскільки теперішній стан є корисним для життя та сприятливим для життєвого успіху. Знайти та навести аргументи «за» і «проти» щодо звернення за фаховою допомогою. Наголосити на можливих змінах у самопочутті, настрої, якості сну, працездатності, взаєминах з людьми.
Наголос на ймовірності успіху	Апелювати до можливого успіху, відновлення та зцілення за фахової допомоги, а також відсутності ризиків. Наявності можливості відмовитись від послуг фахівця та повернутись до звичного стану.

СПОСОБИ СПРІЯННЯ	ЗМІСТ
Обговорення бар'єрів на шляху звернення за допомогою	Обговорити побоювання, пов'язані із зверненням за фаховою допомогою. Спільно знайти способи їх подолання. Так, страх розголошення інформації може бути вирішений через звернення до фахівця в іншому районі, місті або через ознайомлення з правилами щодо конфіденційності роботи психотерапевта.
Приклади тих, хто відновився	Наводити приклади людей, які зцілилися, показувати відео про них, зачитувати газетні статті та показувати матеріали з інтернету. Залучати до спілкування та зустрічей з особами, які звернулись за фаховою допомогою і стали на шлях відновлення, змогли позбавитись симптомів та відновити своє життя.
Пропозиція почати з телефонної консультації або інтернет листування з фахівцем	Запропонувати почати співпрацю із фахівцем з телефонної консультації, електронного листування або у форматі питань-відповідей на спеціальних форумах. Відшукати вказані можливості, налагодити комунікацію з фахівцем, самостійно (але обов'язково за наявності дозволу та демонстрації тексту) написати перше звернення.
Пропозиція спільної консультації	Запропонувати участь у спільній (сімейній) консультації з фахівцем, наголосити на усіякій підтримці та праві надавати лише ту інформацію, до якої людина готова.
Залучення до участі у групах підтримки	Запропонувати взяти участь у групах підтримки для осіб, які пережили травмуючу подію. Наголосити на тому, що такі групи дають можливість подивитись на інших, без ризику для себе, та дізнатись в який спосіб вони долають свої складнощі.

**Звернення за фаховою допомогою часто є найкращим рішенням і гарантією швидкого відновлення. Вже перші зустрічі з кваліфікованим фахівцем є мотивуючим фактором, адже після них послаблюються симптоми, з'являється цілісна картина проблем та їхнього подолання, виникає віра в зцілення.**

## ЯК ТА ДЕ ШУКАТИ ЯКІСНУ ФАХОВУ ДОПОМОГУ?

**Які підходи у психотерапії вважаються найефективнішими у допомозі особам, які пережили травму?**

Швидкість подолання наслідків травматичних подій, зцілення та повернення до продуктивного життя залежить від багатьох факторів. Значення має і наявність підтримки оточення, і соціальна ситуація, в якій перебуває людина (зокрема стабільність роботи, житлові умови тощо), і внутрішні ресурси, і попередній досвід подолання складних ситуацій, а також і особливості нервової системи. Всі ці та інші фактори мають бути враховані психотерапевтом при побудові індивідуального плану роботи.

Однак, дослідження свідчать про те, що за інших рівних умов **визначальне значення для успіху психотерапії має техніка та методика роботи – той підхід, в межах якого працює психотерапевт.** Науковий аналіз ефективності психотерапії, здійснений в багатьох країнах, свідчить на користь підходів спеціально розроблених для роботи з особами, які зазнали травми.

Зрозуміло, що зіткнення з насильством, потрапляння в дорожні пригоди, потерпання від стихійних лих чи війни спричиняє велику кількість психологічних проблем та життєвих складнощів. І окрім безпосереднього



подолання симптомів посттравматичного стресового розладу людина має вирішити безліч інших проблем – налагодити взаємини в родині, підвищити самооцінку та впевненість у власних силах, навчитись ефективним стратегіям взаємодії з іншими, розвинути мотивацію пошуку роботи та багато іншого. Однак, якщо психотерапевт спершу почне розв'язувати саме ці проблеми – його робота не матиме високої ефективності. Перше, на чому має фокусуватись фахівець, який працює з людьми, що пережили травму – проблеми, спричинені посттравматичними змінами в діяльності нервової системи людини. І вже після усунення основної симптоматики варто переходити до, так званих, вторинних проблем.

Ідеться про те, що будь-які психотерапевтичні впливи будуть ефективними лише за умови, якщо вони **по-перше**, враховують зміни в мозку та нервовій системі людини, спричинені травмою; **по-друге**, спрямовані на подолання конкретних посттравматичних симптомів; **по-третє**, орієнтовані на опрацювання та інтеграцію травматичної пам'яті.

Всі ці три компоненти входять до складу **травмофокусованої когнітивно-поведінкової психотерапії, а також психотерапії методом десенсибілізації і репроцесінгу травматичної пам'яті за допомогою рухів очима (EMDR)**.

Саме ці два підходи показують найбільшу ефективність. Зауважу, що процент осіб, які відновилися та повернулися до повноцінного життя після проходження згаданих курсів психотерапії сягає 90 %, а кількість зустрічей з психотерапевтом коливається в межах від 8-ми до 20-ти.

Обидва підходи також є зареєстрованими в системі державного страхування більшості провідних країн та є рекомендованими для використання такими світовими організаціями, як Американська психологічна асоціація, Австралійський центр посттравматичного психічного здоров'я, Національний інститут здоров'я і якості медичної допомоги Великобританії, Управління психічного здоров'я ветеранів при міністерстві оборони США.

## Як зорієнтуватися у якості психотерапевтичних послуг та знайти фахівця?

Психотерапія в Україні сьогодні стрімко розвивається. Посади психологів є при кожній медичній установі, в дитячих садках, школах та навіть вишах. Виникають приватні психологічні центри, відкриваються спеціалізовані консультації.

Події останнього часу, Майдан, анексія Криму та військові дії на Сході нашої країни спричинили стрімкий ріст тривожних та стресових розладів у населення і, як наслідок – зросла затребуваність фахівців, здатних працювати із людьми, які мають посттравматичну симптоматику.

На такий запит відгукнулися місцеві, а також закордонні інституції

і приватні особи, які сприяють впровадженню різних навчальних програм та здійснюють підготовку психотерапевтів в сфері травмотерапії. І добра новина в цій ситуації – зростання кількості фахівців та постійне підвищення їхньої кваліфікації. Разом з тим, звичайній людині, яка б хотіла отримати психологічну допомогу, стає дуже не просто орієнтуватися у підходах, техніках та фахівцях.

Обираючи до кого звернутися за психологічною допомогою варто звертати увагу на два основні фактори: **ефективність психотерапевтичного підходу та рівень кваліфікації самого фахівця**.

Щодо **першого**, то перевагу варто надавати травмофокусованим підходам, чия ефективність перевірялася та була доведена в результаті наукових досліджень. Щодо **другого**, то вибір необхідно робити на користь психотерапевта з відповідною освітою та практичним досвідом.

Варто пам'ятати, що, нажаль, частина психотерапевтів, які працюють у неврологічних клініках та реабілітаційних центрах не мають необхідної підготовки і їх допомога може бути не достатньо ефективною.

### ОЗНАКИ ЯКОСТІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ

#### Ефективність підходу

Підхід є травмофокусованим  
Ефективність застосування підходу доведена в наукових дослідженнях  
Застосування підходу рекомендоване провідними фаховими організаціями

#### Рівень кваліфікації фахівця

Наявність базової освіти в сфері охорони психічного здоров'я  
Наявність спеціалізованої психотерапевтичної освіти  
Наявність освіти у сфері травмотерапії  
Практичний досвід у сфері травмотерапії  
Членство у фахових організаціях

Основним джерелом з якого ви можете отримати інформацію сьогодні – це інтернет. Звісно не усім сайтам можна довіряти, утім до переліку джерел вартих довіри належать сайти провідних світових організацій та дослідницьких центрів, які висвітлюють питання психічного здоров'я та травми:

Американська психологічна асоціація ([www.apa.org](http://www.apa.org));  
Австралійський центр посттравматичного психічного здоров'я (<http://phoenixaustralia.org/>);  
Національний інститут здоров'я і якості медичної допомоги Великобританії ([www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk));

Національний інститут психічного здоров'я США  
(www.nimh.nih.gov);

Управління психічного здоров'я ветеранів при  
міністерстві оборони США (www.mentalhealth.va.gov);  
Оксфордський центр вивчення тривожних розладів та  
травми (www.psy.ox.ac.uk/research/oxford-centre-for-  
anxiety-disorders-and-trauma);

Центр вивчення тривоги та пов'язаних із нею розладів  
Бостонського університету (www.bu.edu/card/).

Докладну інформацію українською ви можете отримати  
на сайтах:

Українського інституту когнітивно-поведінкової  
психотерапії (www.i-cbt.org.ua);

Української асоціації когнітивно-поведінкової терапії  
(www.abctu.org);

Асоціації EMDR в Україні (www.emdr.com.ua);

Асоціації фахівців з подолання наслідків  
психотравмуючих подій (www.psyservice.org);

Інституту психічного здоров'я Українського  
католицького університету (www.ipz.ucu.edu.ua);

Української спілки психотерапевтів (www.usp.inf.ua).

Вартим довіри інтернет-джерелом є Вікіпедія, оскільки всі її тексти відкриті широкому загалу та проходять фахову експертизу.

Окрім того, ви можете звернутися за інформацією до самих фахівців і вони, за вимогою, покажуть вам копії своїх дипломів та свідоцтв про фахову освіту. Щодо членства у фахових спільнотах, то ця інформація є відкритою і окрім відповідних свідоцтв підтверджується наявністю прізвища психотерапевта у реєстрах фахівців, які, як правило, виставляються на сайтах.

Стати у нагоді може і спеціалізована та довідкова література, зокрема у видавництві Інституту психічного здоров'я Українського католицького університету за останній час видано такі книжки українською:

Мартіна Мюллер «Якщо ви пережили психотравмуючу подію»;

Патрік Сміт, Етл Дирегров, Уільям Юле «Діти і війна: навчання технік зцілення»;

Джон Брієр, Кетрін Скотт «Основи травмофокусованої психотерапії».

Також у Видавництві Старого Лева вийшла українською книга Герман Джудіт «Психологічна травма та шлях до видужання».

Нагадую, що основними психотерапевтичними підходами, рекомендованими провідними міжнародними організаціями є травмофокусована когнітивно-поведінкова психотерапія, а також психотерапія методом десенсибілізації і репроцесінгу травматичної пам'яті за допомогою рухів очима (EMDR).

## Які центри та установи надають допомогу особам, що зазнали впливу травматичних подій?

### Центр психологічного консультування Інституту психічного здоров'я Українського Католицького Університету

м. Львів, вул. Свенціцького, 17 кімн. 044

+38 093 825 41 35

+38 097 416 94 94

### Кризова психологічна служба міста Львова Військово-медичний клінічний центр Західного регіону

(шпиталь на Чехова), хірургічний корпус, 1-ий поверх

Координатор

Оксана Наконечна

+38 067 314 68 95

### Центр психічного здоров'я шпиталю ім. Митрополита А. Шептицького

Центр надає безкоштовну допомогу військовим,  
родичам загиблих, волонтерам, які є учасниками АТО.

м. Львів, вул. Озаркевича 4, поверх 2

тел. (032) 253 86 52; +38 098 27 45 691

http://spital.org.ua

### КЗ ЛОР ЛОКПНД Львівський обласний психоневрологічний диспансер, поліклінічне відділення,

психотерапевт Оксана Плевачук +38 067 985 91 36

Вт., Чт., 14.00-18.00

### 1 та 2 стаціонарне відділення,

Львів, вул. О. Басараб 2

тел. (032) 275 32 43

### Стаціонарне цілодобове відділення №1

Львів, вул. Коціловського 15 а

Телефон медичного посту: (032) 275 12 33

Відділення розраховане на надання допомоги 70 пацієнтам із ментальними розладами. У відділенні працюють 5 лікарів психіатрів, психологи, психотерапевти. У відділі існує арт-терапевтична група, Клуб пацієнтів, індивідуальні та групові психотерапії, функціонує кабінет фізіотерапії. Духовні потреби пацієнтів і відділення, і всього диспансеру, забезпечені наявністю лікарняного храму Святого Пророка, Предтечі і Хрестителя Господнього Івана УПЦ КП. У 2014 році відділення надавало

допомогу особам, що потерпіли внаслідок драматичних подій під час Революції гідності. У 2015 році – учасникам АТО.

Особливий досвід у наданні допомоги воїнам АТО має лікар-психіатр, психотерапевт відділення к.мед.н. Ліщук Роман Миколайович  
+38 067 44 70 272

Завідувач відділенням – Гривул Ростислав Теодорович  
+38 097 341 74 43

**Комунальний заклад «Львівська обласна клінічна психіатрична лікарня»**

м. Львів, вул. Кульпарківська 95

Психотерапевтичний центр – тел: 295 49 27

Реєстратура поліклінічного відділення - тел: 295 49 26

Приймальне відділення – тел: 264 66 93

Відділення реабілітації – тел: 295 49 25

Координатор мобільних бригад

Кошулинська Зоряна +38 067 284 80 17

**Групи психологічної підтримки жінок, матерів, сестер, подруг військовослужбовців**

Львів, вул. Б. Хмельницького 36, монастир Св. Онуфрія.

Вілена Кіт +38 050 668 61 09

**Медичний центр «Окулус»**

79024, Львів

вул. Б.Хмельницького, 144

тел: +38 (032) 232 222 7

+38 (032) 232 222 9

+38 098 564 52 75

факс: +38 (032) 232 222 8

<http://www.oculus.lviv.ua>

**Індивідуальні консультації для учасників АТО**

Студія «Сенс»

+38 098 979 06 10

<http://www.sens.lviv.ua>

**Психологічно-реабілітаційний центр «Цвіт Нації»**

+38 067 995 69 25 Львів

+38 097 919 26 42 Яворів

**Телефон Довіри**

1558

+38 068 699 41 71

**Львівський Центр надання послуг учасникам бойових дій**

м. Львів, вул.Пекарська, 41

+38 067 962 83 25

+38 063 434 65 46

