

## Факти про ПТСР

### Питання та відповіді

- Що таке ПТСР?
- Хто страждає на ПТСР?
- Чому у деяких людей травма призводить до ПТСР?
- Чи є наукові дослідження про ПТСР?
- Чи можна запобігти ПТСР після пережитої травми?
- Які психологічні методи лікування мають доведений ефект при ПТСР?
- Які медикаментозні препарати мають доведений ефект при ПТСР?
- Що показують дослідження, у яких проводились спостереження за різними групами людей?
- Детальніше
- Посилання
- Редактор та спеціаліст з факт-чекінгу

### Що таке ПТСР? (Vad är PTSD?)

Посттравматичний стресовий розлад, ПТСР, може виникнути у людини, яка зазнала або була свідком дуже важких, небезпечних для життя та травматичних подій, таких як катастрофи, нещасні випадки, жорстокість, сексуальне, психічне чи фізичне насильство. Особи, що страждають на ПТСР, можуть репереживати травму через болісні візуальні спогади (флешбеки), навіть якщо вони намагаються уникати думок, спогадів, подій, ситуацій або людей, які їм про це нагадують. Кошмари та проблеми зі сном є поширеними. Багато людей стають надмірно пильними, дратівливими і легко лякаються. Погіршується здатність мислити, думки стають негативними, настрої гіршає.

### Хто страждає на ПТСР? (Vilka drabbas?)

Захворювання може вражати людей різного віку. З усіх, хто пережив дуже важкі, небезпечні для життя та травматичні події, приблизно у кожного четвертого пізніше діагностується ПТСР. Але є і відмінності. Після таких травмуючих подій як зґвалтування

та катування, у цьому стані опиняється приблизно кожна друга людина. Згідно аналізу існуючих наукових досліджень дітей та молоді, ПТСР розвивається у кожної шостої особи, яка зазнала травми. Серед біженців та шукачів притулку ПТСР зустрічається значно частіше, ніж серед людей, які не пережили такий досвід.

Після травматичної події зазвичай виникають стресові реакції, але більшість людей відновлюється без сторонньої допомоги. Діагноз ПТСР можливо поставити лише через місяць після травматичної події, хоча симптоми можуть з'явитися і раніше. Якщо ПТСР не лікувати, це може призвести до інших типів психічного нездоров'я та захворювань. Це є ще одною причиною, чому важливо запобігати і лікувати цей стан.

### **Чому у деяких людей травма призводить до ПТСР? (Varför leder traumat till PTSD hos några?)**

Невідомо, які фактори сприяють розвитку ПТСР та які шкідливі механізми задіяні, наприклад, у центральній нервовій системі. Серед інших факторів дослідники цікавились взаємодією між спадковими факторами та навколишнім середовищем. Наприклад, можливістю того, що деякі люди мають вроджену вразливість або зазнали травм на ранньому етапі життя. В одній з гіпотез про те, що саме відбувається в нервовій системі, йдеться про дисбаланс між рівнями певних нейромедіаторів та рецепторів цих нейромедіаторів, таких як норадреналін і кортизол. Інша гіпотеза стосується балансу між функціями правої та лівої півкуль мозку.

### **Чи є наукові дослідження про ПТСР? (Finns det forskning som är till hjälp?)**

Так, є певні наукові знання про те, які заходи мають ефект. Також є якісні підсумки того, що показали існуючі наукові дослідження. СБУ (шведське державне агентство з оцінки медичних технологій та соціальних послуг) підсумувало та прокоментувало шість систематичних оглядів британської установи NICE щодо профілактики та лікування ПТСР

у дітей та дорослих. В оглядах проводиться оцінка ефекту медикаментозних, психологічних та інших не фармакологічних засобів.

**Чи можна запобігти ПТСР після пережитої травми? (Kan PTSD förebyggas när en person har upplevt ett trauma?)**

Наукові дослідження дають деякі підтвердження тому, що це можливо, хоча в результатах є певна невизначеність. Є деякі відмінності у тому, з чим порівнюються дані у дослідженні, та в який момент вимірювались результати.

Загальна картина для дорослих показує, що різні типи орієнтованих на травму кпт, проведені протягом місяця після травматичної події, можуть знизити ризик ПТСР. Це можуть бути кпт для ПТСР, *cognitive processing therapy*, *narrative exposure therapy* та *prolonged exposure therapy*.

Що стосується дітей та молоді, які зазнають постійної травми (наприклад, під час війни), існують багато наукових досліджень стосовно можливостей запобігання ПТСР, але там також є значна невизначеність. У переважної більшості дітей, які переживають травматичні події, не розвивається ПТСР, оскільки у них проходить природній процес відновлення. Що стосується дітей віком до 7 років, які живуть в умовах війни, немає жодних досліджень щодо того, як можна запобігти ПТСР.

**Які психологічні методи лікування мають доведений ефект при ПТСР? (Vilka psykologiska behandlingar har bevisad effekt vid utvecklad PTSD?)**

Згідно з проведеними науковими дослідженнями, є декілька психологічних методів лікування що допомагають при ПТСР. У наукових дослідженнях частково підтверджені різні форми індивідуальної, орієнтованої на травму кпт, такі як кпт для ПТСР, *cognitive processing therapy*, *narrative exposure therapy* та *prolonged exposure therapy*, якщо вони застосовуються через три місяці після травматичної події або пізніше. Вірогідно, що

вони зменшують симптоми у дорослих і призводять до одужання більшої кількості людей від ПТСР.

Те саме стосується і методу лікування що засновується на особливих рухах очей (*eye movement desensitisation and reprocessing, EMDR*), а також орієнтованої на травму кпт, що надається через інтернет, та кпт для таких специфічних симптомів, як розлади сну.

### **Які медикаментозні препарати мають доведений ефект при ПТСР? (Vilka läkemedel har bevisad effekt vid PTSD?)**

Дослідження, в яких порівнювали ефект від вживання плацебо особами з ПТСР та вживання певних медикаментозних засобів (сертраліну, флуксетину та пароксетину - так званих СІЗЗС - селективних інгібіторів зворотнього захоплення серотоніну), дають певні докази того, що лікування може зменшити симптоми ПТСР. Однак неможливо оцінити, чи можуть ліки, що починають прийматися рано після травми, запобігти ПТСР.

### **Що показують дослідження, у яких проводились спостереження за різними групами людей? (Vad visar forskningen när olika grupper har specialstuderats?)**

#### **Діти / молодь (Barn/unga)**

Вірогідно, що різні форми індивідуальної, орієнтовані на травму кпт, зменшують симптоми ПТСР у дітей та підлітків від 7 років. Це стосується як короткострокової перспективи, так і при оцінці стану через рік. Принаймні у короткостроковій перспективі є певний ефект, як на внутрішні симптоми (такі як депресія і тривога), так і на зовнішні (наприклад, агресія). Лікування також видається економічно ефективним, тобто лікування приносить велику користь у порівнянні з тим, скільки воно коштує. Ефект від інших заходів для дітей не є можливим оцінити, оскільки немає достатніх наукових підстав.

#### **• Біженці та шукачі притулку (Flyktingar och asylsökanden)**

Вірогідно, що метод психологічного лікування Narrative exposure therapy (NET) зменшує посттравматичний стрес у біженців і шукачів притулку, які пережили війну та тортури. NET — це є короткостроковий варіант орієнтованої на травму когнітивно-поведінкової терапії, під час якої використовується методичний посібник. В середньому після п'яти місяців спостережень в рандомізованих дослідженнях можна бачити можливий ефект від NET. Довгострокові ефекти методу не є чіткими з наукової точки зору.

## **Факти**      **[Faktaruta]**

### **Про орієнтовану на травму кпт та EMDR**

### **(Om kbt med traumafokus och EMDR)**

Методи включають у себе декілька типів когнітивно-поведінкової терапії, таких як кпт для ПТСР, cognitive processing therapy, narrative exposure therapy (NET) та prolonged exposure therapy. У всіх методах використовується випробуваний методичний посібник. Терапія проводиться протягом 8 - 12 сеансів або більше, якщо є потреба. Терапія проводиться терапевтом зі спеціальною освітою та під керівництвом. Терапія зосереджена на відтворенні повсякденних навичок у роботі та стосунках. У терапію включаються:

- отримання знань про психологічні травми та стратегії боротьби з ними
- поглиблення у травматичну подію та її обробка
- обробка почуття провини та гніву, пов'язаних з подією
- реструктуризація думок і спогадів, пов'язаних з травмою
- допомога подолати поведінку уникнення

EMDR, eye movement desensitisation and reprocessing, що заснована на випробуваному методичному посібнику, проводиться протягом 8 - 12 сеансів терапевтом зі спеціальною освітою та під керівництвом. Лікування включає набуття знань про ПТСР та про реакції на травму, навчання тому, як справлятися з неприємними спогадами (часто візуальними). Спогади викликаються раз за разом у контрольованій формі (одночасно з особливими рухами очей), доки ці спогади не перестануть викликати тривогу. Пацієнт вчиться визначати та обробляти конкретні неприємні спогади, наприклад, за допомогою методів релаксації та методів що допомагають справлятися з небажаними спогадами або негативними думками. Також входить підтримка позитивного сприйняття самого себе в травмуючій ситуації.

## **Посилання**

*(вставляється тут)*

## **Редактор**

Рагнар Леві, менеджер з медичної інформації, СБУ

## **Спеціаліст з фактчекінгу**

Ян Ліліемарк, медичний експерт, СБУ

## **Видавець**

СБУ, Шведське державне агентство з оцінки медичних технологій та соціальних послуг, 2020.

## **Översättning till ukrainska**

Анна Лойко Бломберг, 2022