



***CAIET DE INFORMAȚII DESPRE
STRESUL POST TRAUMATIC
-ROMANIA-***



Co-funded by
the European Union

PROJECT: "RESILIENCE AND INCLUSION FOR THE MILITARY"
2022-1-R001-KA220-VET-000085808

Proiect Erasmus +: „Resilience and inclusion for the military”

Proiect nr. #2022-1-RO01-KA220-VET-000085808

Parteneri

DIGITAL KOMPASS srl – București, România

IGOR VITALE INTERNATIONAL - Foggia, Italia

BUMIR srl - București, România

Organization for Promotion of European Issues – Paphos, Cipru

Material realizat cu sprijinul financiar al Uniunii Europene. Conținutul acestui material este responsabilitatea exclusivă a autorilor, iar Agenția Națională și Comisia Europeană nu sunt responsabile pentru modul în care va fi utilizat conținutul acestor informații.

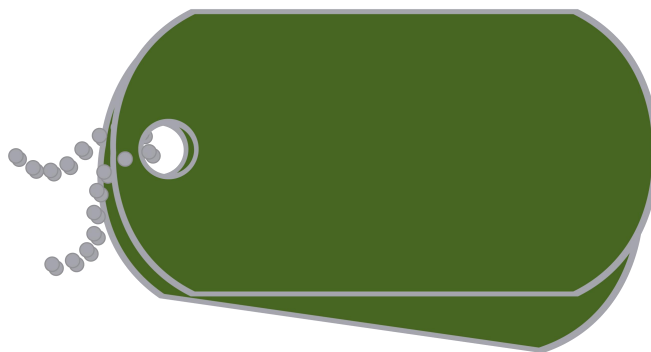
Caiet de informații - România

1. Ce este tulburarea de stres post traumatic

Tulburarea de stres post-traumatic este o tulburare de sănătate mintală care poate apărea după ce o persoană a experimentat sau a fost martoră la un eveniment traumatic, cum ar fi violența personală, un accident grav, un dezastru natural, un război sau un act terorist. Acest tip de experiență poate provoca simptome severe care interferează cu capacitatea unei persoane de a funcționa în mod normal.

Este important de notat că, deși multe persoane experimentează simptome de stres traumatic după un eveniment grav, nu toți dezvoltă TSPT. Diagnosticul de TSPT se face de obicei de către un profesionist în sănătatea mintală și este bazat pe prezența unui anumit set de simptome care continuă pentru o perioadă de timp după evenimentul traumatic.

Tratamentul pentru TSPT poate include terapie psihologică, cum ar fi terapia cognitiv comportamentală sau terapia prin expunere, și/sau medicamente, cum ar fi antidepresivele.



2. Simptomele TSPT pot include următoarele:

Amintiri intruzive: Acestea includ flash-back-uri și coșmaruri în care persoana re trăiește evenimentul traumatic.

Evitarea: Persoanele cu TSPT pot evita oameni, locuri, gânduri sau situații care le reamintesc de trauma.

Schimbări negative în gândire și în starea de spirit: Aceasta poate include sentimente de izolare, dificultăți în a-și aminti aspecte ale traumei și viziuni negative despre lume în general.

Reacții fizice și emoționale exagerate: Acest lucru poate include fiind ușor speriat, sentimente de nervozitate, dificultăți de somn și de concentrare.

Câteva exemple de situații care pot duce la dezvoltarea tulburării de stres post-traumatic (TSPT):

- Războaie și conflicte armate: Soldații care au participat la conflicte armate pot dezvolta TSPT ca urmare a expunerii la violență și la moarte.
- Abuzuri și violență fizică sau sexuală: Persoanele care au fost abuzate fizic sau sexual, indiferent dacă abuzul a avut loc în copilărie sau la vârsta adultă, pot dezvolta TSPT.
- Accidente grave: Supraviețuitorii unui accident de mașină, de avion sau alt accident grav pot dezvolta TSPT.
- Catastrofe naturale: Persoanele care au supraviețuit dezastrelor naturale, cum ar fi cutremurele, inundațiile sau incendiile, pot dezvolta TSPT.
- Acte teroriste: Persoanele care au fost implicate sau care au fost martori la acte de terorism pot dezvolta TSPT.

- Diagnoze medicale grave: Persoanele care au primit diagnoze medicale grave sau care au trecut printr-un eveniment de sănătate grav, cum ar fi un atac de cord, pot dezvolta TSPT.
- Pierderea bruscă a unei persoane iubite: Deși mai puțin frecvent, unele persoane pot dezvolta TSPT după pierderea bruscă a unei persoane dragi.
- Este important de notat că nu toate persoanele care trec prin aceste tipuri de evenimente vor dezvolta TSPT. Fiecare persoană răspunde diferit la traumă, iar dezvoltarea TSPT depinde de o varietate de factori, inclusiv istoricul personal de sănătate mintală, suportul social, genetica și multe altele.



3. Stresul post traumatic în mediul militar

Tulburarea de stres post-traumatică (TSPT) este o problemă de sănătate mintală destul de comună în rândul militarilor, în special în rândul celor care au fost desfășurați în zone de conflict.

Militarii se pot confrunta cu o serie de evenimente traumatice, inclusiv combaterea directă, fiind martor la violență sau la moartea altor persoane, sau fiind răniți în luptă. Aceste experiențe pot duce la dezvoltarea TSPT.

Simptomele TSPT în rândul militarilor pot include flash-back-uri la evenimente traumatice, evitarea situațiilor care le aduc aminte de traumă, sentimente de izolare, dificultăți de somn, iritabilitate, hipervigilență și reacții exagerate de speriat.

TSPT poate avea efecte semnificative asupra vieții unui militar, afectând capacitatea sa de a funcționa în serviciu și în viața de zi cu zi. De asemenea, poate duce la probleme de sănătate fizică și poate crește riscul de a dezvolta alte probleme de sănătate mintală, cum ar fi depresia sau dependența de alcool sau droguri.

Tratamentul pentru TSPT în rândul militarilor poate include o varietate de abordări, cum ar fi terapia cognitiv comportamentală, terapia prin expunere, terapia de procesare cognitivă și medicamente. Terapia cognitiv-comportamentală este o formă de consiliere care îi ajută pe oameni să-și schimbe gândurile și comportamentele negative care pot contribui la simptomele lor. Terapia prin expunere implică expunerea graduală și controlată la gândurile, sentimentele și situațiile care declanșează simptomele TSPT, pentru a reduce reacția de frică.

Este foarte important ca militarii care se confruntă cu simptome de TSPT să caute ajutor. Multe ramuri ale armatei au resurse disponibile

pentru a ajuta personalul să se ocupe de problemele de sănătate mintală și să se recupereze de la TSPT.

Efectele TSPT asupra militarilor pot fi deosebit de dure datorită naturii specifice a serviciului militar. În mod frecvent, soldații sunt expuși la un nivel ridicat de stres și la experiențe traumatice. În plus, cultura militară poate face uneori dificilă recunoașterea sau căutarea ajutorului pentru problemele de sănătate mintală.

În plus față de simptomele standard de TSPT pe care le-am descris mai devreme, soldații cu TSPT pot experimenta și ce se numește "vinovăție de supraviețuire", o stare de tristețe profundă și regret cauzată de supraviețuirea unui eveniment în care alții au murit. Această vinovăție poate adăuga un strat suplimentar de durere și poate complica procesul de vindecare.

De asemenea, TSPT poate afecta relațiile unui militar cu familia și cu prietenii. Simptomele pot face dificilă menținerea unei relații de cuplu sau părinte-copil sănătoase, și pot duce la izolare socială.

Deși tratamentul pentru TSPT poate fi foarte eficient, este important să se înțeleagă că recuperarea poate dura timp. Un militar cu TSPT poate avea nevoie de tratament pe termen lung pentru a gestiona simptomele și a învăța strategii de coping eficiente.

Există numeroase resurse pentru militarii care se confruntă cu TSPT. Multe ramuri militare oferă servicii de consiliere și de sănătate mintală, iar organizațiile non-profit și grupurile de sus

TSPT este o problemă comună întâlnită în rândul militarilor, deoarece ei pot fi expuși la o serie de experiențe traumatice. S-a estimat că până la 20% dintre veterani pot dezvolta TSPT după serviciul într-o zonă de conflict.

În rândul militarilor, există anumite circumstanțe care pot complica diagnosticul și tratamentul TSPT:

Stigma: Deși progrese semnificative au fost făcute în a reduce stigmatizarea problemele de sănătate mintală în armată, aceasta poate fi încă o problemă. Militarii pot fi reticenți în a căuta ajutor din cauza temerii de a fi văzuți ca slabi sau de a fi discriminați.

Impactul asupra carierei: Unii militari pot fi îngrijorați că un diagnostic de TSPT ar putea avea un impact negativ asupra carierei lor militare.

Disponibilitatea tratamentului: Deși armata oferă servicii de sănătate mintală, accesul la aceste servicii poate fi limitat în anumite circumstanțe, cum ar fi în timpul desfășurării într-o zonă de conflict.

Comorbiditatea cu alte tulburări: TSPT este adesea însoțit de alte probleme de sănătate mintală, cum ar fi depresia, anxietatea și tulburarea de consum de alcool. Aceste probleme pot complica diagnosticul și tratamentul TSPT.

Există, totuși, numeroase resurse disponibile pentru a ajuta militarii și veterani care se confruntă cu TSPT. Acestea pot include consilierea individuală și de grup, programe de gestionare a stresului, medicamente, terapie prin expunere și alte forme de tratament. De asemenea, există organizații care oferă suport veteranilor și familiilor lor, cum ar fi fundații pentru veterani și grupuri de suport la nivel local.

4. Instrumente de evaluare a TSPT

Există mai multe instrumente de evaluare care sunt utilizate pentru a diagnostica tulburarea de stres post-traumatic (TSPT). Acestea includ

interviuri clinice structurate și semi-structurate, precum și chestionare de auto-evaluare. Iată câteva dintre cele mai utilizate:

- **Interviul Clinic Structurat pentru DSM-5 (SCID-5):** Acesta este un interviu utilizat pentru a diagnostica o varietate de tulburări de sănătate mintală, inclusiv TSPT. El este realizat de un profesionist în sănătatea mintală și se bazează pe criteriile de diagnostic stabilite în Manualul Diagnostic și Statistic al Tulburărilor Mentale (DSM-5).
- **Interviul de diagnostic pentru tulburări legate de stres (CAPS):** Acesta este considerat standardul de aur pentru diagnosticul TSPT. Acest interviu cuprinde o serie de întrebări care se referă la evenimentele traumatiche pe care le-a experimentat persoana și la simptomele de TSPT.
- **Scala de Autoevaluare a Tulburării de Stres Post-Traumatic (PCL):** Aceasta este o listă de verificare de auto-evaluare care măsoară simptomele de TSPT în ultima lună. Ea poate fi utilizată pentru a urmări progresul în timpul tratamentului și poate fi utilă pentru a identifica persoanele care ar putea avea nevoie de o evaluare mai aprofundată.
- **Impactul Evenimentului - Revizuit (IES-R):** Acest chestionar de auto-raportare măsoară răspunsurile specifice la evenimentele traumatiche, inclusiv evitarea, intruziunea și hiperactivarea.
- **Aceste instrumente de evaluare pot fi extrem de utile în diagnosticul TSPT, dar este important să se țină cont de faptul că ele ar trebui să fie utilizate ca parte a unei evaluări clinice mai largi, care ar trebui să includă, de asemenea, o discuție detaliată despre istoricul traumelor, simptomele actuale, funcționarea generală și alte aspecte ale sănătății mintale și fizice ale unei persoane.**

5. Concluzii

TSPT este o tulburare de sănătate mintală serioasă care poate apărea după ce o persoană a experimentat sau a fost martoră la un eveniment traumatic. Aceasta poate afecta oameni din toate domeniile vieții, inclusiv militari, supraviețuitori ai abuzurilor, accidentelor grave sau dezastrelor naturale.

- Simptomele pot varia în funcție de persoană, dar pot include flash-back-uri, coșmaruri, evitarea situațiilor care reamintesc de evenimentul traumatic, sentimente de iritabilitate și hipervigilență.
- Nu toți cei care experimentează un eveniment traumatic vor dezvolta TSPT. Diversi factori, inclusiv suportul social, reziliența individuală, istoricul personal de sănătate mintală și genetica pot influența dacă o persoană dezvoltă TSPT după un eveniment traumatic.
- Există tratamente eficiente pentru TSPT, inclusiv terapii psihologice, cum ar fi terapia cognitiv comportamentală și terapia prin expunere, precum și medicamente, cum ar fi antidepresivele.
- Este important pentru cei care cred că ar putea avea TSPT să caute ajutor de la un profesionist în sănătatea mintală. Diagnosticarea precoce și tratamentul pot ajuta la prevenirea complicațiilor pe termen lung asociate cu TSPT.
- În contextul militar, TSPT poate fi o problemă semnificativă, dat fiind că personalul militar poate fi expus la evenimente traumatice intense. Resursele și suportul specific sunt disponibile pentru a ajuta acești indivizi.

- Instrumentele de evaluare, cum ar fi Interviu Clinic Structurat pentru DSM-5, CAPS, Scala de Autoevaluare a Tulburării de Stres Post-Traumatic și Impactul Evenimentului - Revizuit, sunt esențiale în diagnosticul TSPT.



Bibliografie

1. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Washington, DC: Author.
2. Blake, D. D., Weathers, F. W., Nagy, L. M., Kaloupek, D. G., Gusman, F. D., Charney, D. S., & Keane, T. M. (1995). The development of a Clinician-Administered PTSD Scale. *Journal of Traumatic Stress, 8*(1), 75-90.
3. Prins, A., Bovin, M. J., Smolenski, D. J., Marx, B. P., Kimerling, R., Jenkins-Guarnieri, M. A., ... & Tiet, Q. Q. (2015). The Primary Care PTSD Screen for DSM-5 (PC-PTSD-5): Development and evaluation within a veteran primary care sample. *Journal of general internal medicine, 30*(10), 1346-1351.
4. Weiss, D. S., & Marmar, C. R. (1997). The Impact of Event Scale – Revised. In J. P. Wilson & T. M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD* (pp. 399-411). New York: Guilford Press.
5. Yehuda, R., & McFarlane, A. C. (1995). Conflict between current knowledge about posttraumatic stress disorder and its original conceptual basis. *American Journal of Psychiatry, 152*(12), 1705-1713.

Material realizat cu sprijinul financiar al Uniunii Europene. Conținutul acestui material este responsabilitatea exclusivă a autorilor, iar Agenția Națională și Comisia Europeană nu sunt responsabile pentru modul în care va fi utilizat conținutul acestor informații.



Cofinanțat de
Uniunea Europeană

PROJECT: "RESILIENCE AND INCLUSION FOR THE MILITARY"
2022-1-R001-KA220-VET-000085808