



***OPUSCOLO INFORMATIVO
SULLO STRESS POST
TRAUMATICO
-ROMANIA-***



Co-funded by
the European Union

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

Progetto Erasmus+: "Resilienza e inclusione per i militari"

Progetto n. #2022-1-RO01-KA220-VET-000085808

Partner

DIGITAL KOMPASS srl – Bucarest, Romania

IGOR VITALE INTERNATIONAL - Foggia, Italia

BUMIR srl - Bucarest, Romania

Organizzazione per la Promozione delle Questioni Europee – Paphos, Cipro

Materiale prodotto con il sostegno finanziario dell'Unione Europea. Il contenuto di questo materiale è di esclusiva responsabilità degli autori e l'Agenzia Nazionale e la Commissione Europea non sono responsabili per come verrà utilizzato il contenuto di queste informazioni.

Opuscolo informativo - Romania

1. Cos'è il disturbo post traumatico da stress

Il disturbo da stress post-traumatico è un disturbo di salute mentale che può verificarsi dopo che una persona ha vissuto o assistito a un evento traumatico, come una violenza personale, un grave incidente, un disastro naturale, una guerra o un atto di terrorismo . Questo tipo di esperienza può causare sintomi gravi che interferiscono con la capacità di una persona di funzionare normalmente.

È importante notare che, sebbene molte persone sperimentino sintomi di stress traumatico dopo un evento grave, non tutti sviluppano il disturbo da stress post-traumatico. La diagnosi di PTSD viene solitamente fatta da un professionista della salute mentale e si basa sulla presenza di un insieme specifico di sintomi che si protraggono per un periodo di tempo dopo l'evento traumatico.

Il trattamento per il PTSD può includere la terapia psicologica, come la terapia cognitivo comportamentale o la terapia dell'esposizione, e / o farmaci, come gli antidepressivi.

2. I sintomi del disturbo da stress post-traumatico possono includere quanto segue:

Ricordi intrusivi: questi includono flashback e incubi in cui la persona rivive l'evento traumatico.

Evitamento: le persone con PTSD possono evitare persone, luoghi, pensieri o situazioni che ricordano loro il trauma.

Cambiamenti negativi nel pensiero e nell'umore: questo può includere sentimenti di isolamento, difficoltà a ricordare aspetti del trauma e visioni negative del mondo in generale.

Reazioni fisiche ed emotive esagerate: questo può includere essere facilmente spaventati, sentimenti di nervosismo, difficoltà a dormire e a concentrarsi.

Alcuni esempi di situazioni che possono portare allo sviluppo del disturbo da stress post-traumatico (PTSD):

- Guerre e conflitti armati: i soldati che hanno partecipato a conflitti armati possono sviluppare PTSD a seguito dell'esposizione alla violenza e alla morte.
- Abusi e violenze fisiche o sessuali: le persone che sono state abusate fisicamente o sessualmente, indipendentemente dal fatto che l'abuso sia avvenuto durante l'infanzia o l'età adulta, possono sviluppare il disturbo da stress post-traumatico.
- Incidenti gravi: i sopravvissuti a un'auto, un aereo o altri incidenti gravi possono sviluppare un disturbo da stress post-traumatico.
- Disastri naturali: le persone che sono sopravvissute a disastri naturali come terremoti, inondazioni o incendi possono sviluppare il disturbo da stress post-traumatico.
- Atti terroristici: le persone che sono state coinvolte o hanno assistito ad atti di terrorismo possono sviluppare PTSD.
- Diagnosi mediche gravi: le persone che hanno ricevuto diagnosi mediche serie o che hanno vissuto un grave evento di salute, come un infarto, possono sviluppare il disturbo da stress post-traumatico.

- Perdita improvvisa di una persona cara: anche se meno comune, alcune persone possono sviluppare il disturbo da stress post-traumatico dopo la perdita improvvisa di una persona cara.
- È importante notare che non tutte le persone che attraversano questo tipo di eventi svilupperanno il disturbo da stress post-traumatico. Ogni persona risponde al trauma in modo diverso e lo sviluppo del disturbo da stress post-traumatico dipende da una varietà di fattori, tra cui la storia personale della salute mentale, il supporto sociale, la genetica e altro ancora.

3. Stress post-traumatico in ambiente militare

Il disturbo da stress post-traumatico (PTSD) è un problema di salute mentale abbastanza comune tra il personale militare, in particolare quelli che sono stati schierati in zone di conflitto.

Il personale militare può sperimentare una serie di eventi traumatici, tra cui il combattimento diretto, l'assistere alla violenza o alla morte di altri o essere ferito in combattimento. Queste esperienze possono portare allo sviluppo del disturbo da stress post-traumatico.

I sintomi del disturbo da stress post-traumatico tra il personale militare possono includere flashback di eventi traumatici, evitamento di situazioni che ricordano loro il trauma, sentimenti di isolamento, difficoltà a dormire, irritabilità, ipervigilanza e reazioni di spavento esagerate.

Il disturbo da stress post-traumatico può avere effetti significativi sulla vita di un membro del servizio, influenzando la sua capacità di funzionare in servizio e nella vita quotidiana. Può anche portare a problemi di salute fisica e aumentare il rischio di sviluppare altri problemi di salute mentale come la depressione o la dipendenza da alcol o droghe.

Il trattamento per il disturbo da stress post-traumatico nell'esercito può includere una varietà di approcci, come la terapia cognitivo comportamentale, la terapia dell'esposizione, la terapia di elaborazione cognitiva e i farmaci. La terapia cognitivo comportamentale è una forma di consulenza che aiuta le persone a cambiare i pensieri e i comportamenti negativi che possono contribuire ai loro sintomi. La terapia dell'esposizione prevede un'esposizione graduale e controllata ai pensieri, ai sentimenti e alle situazioni che scatenano i sintomi del PTSD per ridurre la risposta alla paura.

È molto importante che il personale militare che manifesta i sintomi del PTSD cerchi aiuto. Molti rami dell'esercito hanno risorse disponibili per aiutare il personale ad affrontare problemi di salute mentale e riprendersi dal disturbo da stress post-traumatico.

Gli effetti del PTSD sul personale militare possono essere particolarmente duri a causa della natura specifica del servizio militare. I soldati sono spesso esposti ad alti livelli di stress ed esperienze traumatiche. Inoltre, la cultura militare a volte può rendere difficile riconoscere o cercare aiuto per problemi di salute mentale.

Oltre ai sintomi standard del PTSD che ho descritto in precedenza, i soldati con PTSD possono anche sperimentare quello che viene chiamato "senso di colpa del sopravvissuto", uno stato di profonda tristezza e rimpianto causato dal sopravvivere a un evento in cui altri sono morti. Questo senso di colpa può aggiungere un ulteriore livello di dolore e complicare il processo di guarigione.

Il disturbo da stress post-traumatico può anche influenzare le relazioni di un membro del servizio con la famiglia e gli amici. I sintomi possono rendere difficile mantenere una coppia sana o una relazione genitore-figlio e possono portare all'isolamento sociale.

Sebbene il trattamento per il disturbo da stress post-traumatico possa essere molto efficace, è importante capire che il recupero può richiedere tempo. Un membro del servizio con PTSD potrebbe aver bisogno di un trattamento a lungo termine per gestire i sintomi e apprendere strategie di coping efficaci.

Ci sono numerose risorse per il personale militare che soffre di PTSD. Molti rami militari offrono servizi di consulenza e salute mentale, così come organizzazioni senza scopo di lucro e gruppi di alto livello

Il disturbo da stress post-traumatico è un problema comune riscontrato tra il personale militare in quanto può essere esposto a una serie di esperienze traumatiche. È stato stimato che fino al 20% dei veterani può sviluppare il disturbo da stress post-traumatico dopo aver prestato servizio in una zona di conflitto.

Tra i militari, ci sono alcune circostanze che possono complicare la diagnosi e il trattamento del disturbo da stress post-traumatico:

Stigma: sebbene siano stati compiuti progressi significativi nella riduzione dello stigma dei problemi di salute mentale nell'esercito, può ancora essere un problema. Il personale militare può essere riluttante a cercare aiuto per paura di essere visto come debole o discriminato.

Impatto sulla carriera: alcuni militari potrebbero essere preoccupati che una diagnosi di PTSD possa avere un impatto negativo sulla loro carriera militare.

Disponibilità del trattamento: sebbene l'esercito fornisca servizi di salute mentale, l'accesso a questi servizi può essere limitato in determinate circostanze, ad esempio durante il dispiegamento in una zona di conflitto.

Comorbilità con altri disturbi: il disturbo da stress post-traumatico è spesso accompagnato da altri problemi di salute mentale, come depressione, ansia e disturbo da uso di alcol. Questi problemi possono complicare la diagnosi e il trattamento del disturbo da stress post-traumatico.

Ci sono, tuttavia, numerose risorse disponibili per aiutare i militari e i veterani che affrontano il disturbo da stress post-traumatico. Questi possono includere consulenza individuale e di gruppo, programmi di gestione dello stress, farmaci, terapia dell'esposizione e altre forme di trattamento. Ci sono anche organizzazioni che forniscono supporto ai veterani e alle loro famiglie, come le fondazioni dei veterani e i gruppi di supporto locali.

4. Strumenti di valutazione del disturbo da stress post-traumatico

Esistono diversi strumenti di valutazione che vengono utilizzati per diagnosticare il disturbo da stress post-traumatico (PTSD). Questi includono interviste cliniche strutturate e semi-strutturate, nonché questionari di autovalutazione. Ecco alcuni dei più utilizzati:

- Intervista clinica strutturata per il DSM-5 (SCID-5): questa è un'intervista utilizzata per diagnosticare una varietà di disturbi di salute mentale, incluso il disturbo da stress post-traumatico. È condotto da un professionista della salute mentale e si basa sui criteri diagnostici stabiliti nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM-5).

- Colloquio diagnostico per disturbi correlati allo stress (CAPS): questo è considerato il gold standard per la diagnosi di PTSD. Questa intervista include una serie di domande che si riferiscono agli eventi traumatici che la persona ha vissuto e ai sintomi del disturbo da stress post-traumatico.

- Scala di autovalutazione del disturbo da stress post-traumatico (PTSD): si tratta di una lista di controllo self-report che misura i sintomi del PTSD nell'ultimo mese. Può essere utilizzato per monitorare i progressi durante il trattamento e può essere utile per identificare le persone che potrebbero aver bisogno di una valutazione più approfondita.

- Impatto dell'evento - Revisionato (IES-R): questo questionario self-report misura le risposte specifiche agli eventi traumatici, tra cui l'evitamento, l'intrusione e l'iperattivazione.

Questi strumenti di valutazione possono essere estremamente utili nella diagnosi di PTSD, ma è importante tenere presente che dovrebbero essere utilizzati come parte di una valutazione clinica più ampia, che dovrebbe includere anche una discussione dettagliata sulla storia traumatica di una persona, sui sintomi attuali, sul funzionamento generale e su altri aspetti della salute mentale e fisica di una persona.

5. Conclusioni

Il PTSD è un grave disturbo di salute mentale che può verificarsi dopo che una persona ha vissuto o assistito a un evento traumatico. Può colpire persone di ogni ceto sociale, compresi i militari, sopravvissuti ad abusi, incidenti gravi o disastri naturali.

- I sintomi possono variare da persona a persona, ma possono includere flashback, incubi, evitamento di situazioni che ricordano l'evento traumatico, sensazioni di irritabilità e ipervigilanza.

- Non tutti coloro che sperimentano un evento traumatico svilupperanno il disturbo da stress post-traumatico. Vari fattori, tra cui il supporto sociale, la resilienza individuale, la storia personale di salute

mentale e la genetica possono influenzare lo sviluppo di un disturbo da stress post-traumatico dopo un evento traumatico.

- Esistono trattamenti efficaci per il disturbo da stress post-traumatico, comprese terapie psicologiche come la terapia cognitivo comportamentale e la terapia dell'esposizione, nonché farmaci come gli antidepressivi.

- È importante per coloro che pensano di avere un disturbo da stress post-traumatico cercare aiuto da un professionista della salute mentale. La diagnosi e il trattamento precoci possono aiutare a prevenire le complicanze a lungo termine associate al disturbo da stress post-traumatico.

- Nel contesto militare, il PTSD può essere un problema significativo, poiché il personale militare può essere esposto a intensi eventi traumatici. Sono disponibili risorse e supporto specifici per aiutare queste persone.

- Strumenti di valutazione come l'intervista clinica strutturata per il DSM-5, le CAPS, la scala di autovalutazione del disturbo da stress post-traumatico e l'impatto dell'evento - Revisionato sono essenziali nella diagnosi di PTSD.

Bibliografia

1. Associazione psichiatrica americana. (2013). Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (5a ed.). Washington, DC: Autore.
2. Blake, D. D., Weathers, F. W., Nagy, L. M., Kaloupek, D. G., Gusman, F. D., Charney, D. S., & Keane, T. M. (1995). Lo sviluppo di una scala PTSD amministrata dal medico. *Giornale di stress traumatico*, 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). Lo schermo PTSD delle cure primarie per il DSM-5 (PC-PTSD-5): sviluppo e valutazione all'interno di un campione di cure primarie veterane. *Giornale di medicina interna generale*, 30(10), 1346-1351.
4. Weiss, DS e Marmar, CR (1997). L'impatto della scala degli eventi - Rivisto. In J. P. Wilson & T. M. Keane (a cura di), *Valutazione del trauma psicologico e del disturbo da stress post-traumatico* (pp. 399-411). New York: Guilford Press.
5. Yehuda, R., & McFarlane, A. C. (1995). Conflitto tra le attuali conoscenze sul disturbo post-traumatico da stress e le sue basi concettuali originarie. *Giornale americano di psichiatria*, 152(12), 1705-1713.

Materiale produsut cu il suportu financiaru dell'Unione Europea. Il contenutu di questu materiale è di esclusiva responsabilità degli autori. L'Agenzia Nazionale e la Commissione Europea non sono responsabili dell'utilizzo del contenutu di queste informazioni



**RESILIENCE AND INCLUSION
FOR THE MILITARY**



Cofinanțat de
Uniunea Europeană

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