



Ενημερωτικό φυλλάδιο για το μετατραυματικό στρες



Cofinanțat de
Uniunea Europeană

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

Μετατραυματικό στρες

Ενημερωτικό φυλλάδιο



Έργο Erasmus +: «Ανθεκτικότητα και ένταξη για τον στρατό»

Έργο αρ. #2022-1-RO01-KA220-VET-000085808

Partners

DIGITAL KOMPASS srl – Bucharest, Romania

IGOR VITALE INTERNATIONAL - Foggia, Italy

BUMIR srl - Bucharest, Romania

Organization for Promotion of European Issues – Paphos, Cyprus

Υλικό που παράγεται με την οικονομική υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το περιεχόμενο αυτού του υλικού αποτελεί αποκλειστική ευθύνη των συγγραφέων και η Εθνική Υπηρεσία και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν ευθύνονται για τον τρόπο με τον οποίο θα χρησιμοποιηθεί το περιεχόμενο αυτών των πληροφοριών.

Περιεχόμενο

Εισαγωγή.....	3
1. Τι είναι η διαταραχή μετατραυματικού στρες;	4
2. Εκδηλώσεις και συμπτώματα.....	6
3. Μετατραυματικό στρες στο στρατιωτικό περιβάλλον.....	8
4. Αξιολόγηση	10
Βιβλιογραφία.....	12

Εισαγωγή

Αυτό το τετράδιο περιέχει πληροφορίες για το μετατραυματικό στρες, που συλλέγονται με την ευκαιρία της συνάντησης μεταξύ ειδικών, για το έργο Ανθεκτικότητα και Ένταξη για το Στρατιωτικό.

Οι πληροφορίες είναι μια δομή που θα αποτελέσει τη βάση για τη δημιουργία ενός εγχειριδίου και μιας εφαρμογής σχετικά με το PTSD που μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τον στρατό. Τόσο για ενημέρωση όσο και για κατανόηση τι είναι το PTSD, πώς εκδηλώνεται, πώς μπορεί να αντιμετωπιστεί και πώς μπορεί να αντιμετωπιστεί, με απλά βήματα, σε ένα πρώτο στάδιο, μέχρι το άτομο να θεωρήσει χρήσιμο να απευθυνθεί σε ψυχοθεραπευτή.

Το φυλλάδιο περιέχει πληροφορίες που δεν περιγράφουν το PTSD ως διαταραχή, τις εκδηλώσεις του και πώς μπορεί να αξιολογηθεί.

1. Τι είναι η διαταραχή μετατραυματικού στρες?

Το PTSD ή η διαταραχή μετατραυματικού στρες περιλαμβάνεται στην τελευταία έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου Ψυχικών Διαταραχών (DSM-V) στην ενότητα «Διαταραχές που σχετίζονται με τραυματικά και αγχωτικά συμβάντα». Το PTSD είναι συνέπεια της άμεσης ή έμμεσης έκθεσης σε ένα ή περισσότερα τραυματικά γεγονότα με απειλή για τη ζωή ή τη σωματική ακεραιότητα ενός ατόμου ή άλλων που βρίσκονται σε κοντινή απόσταση.



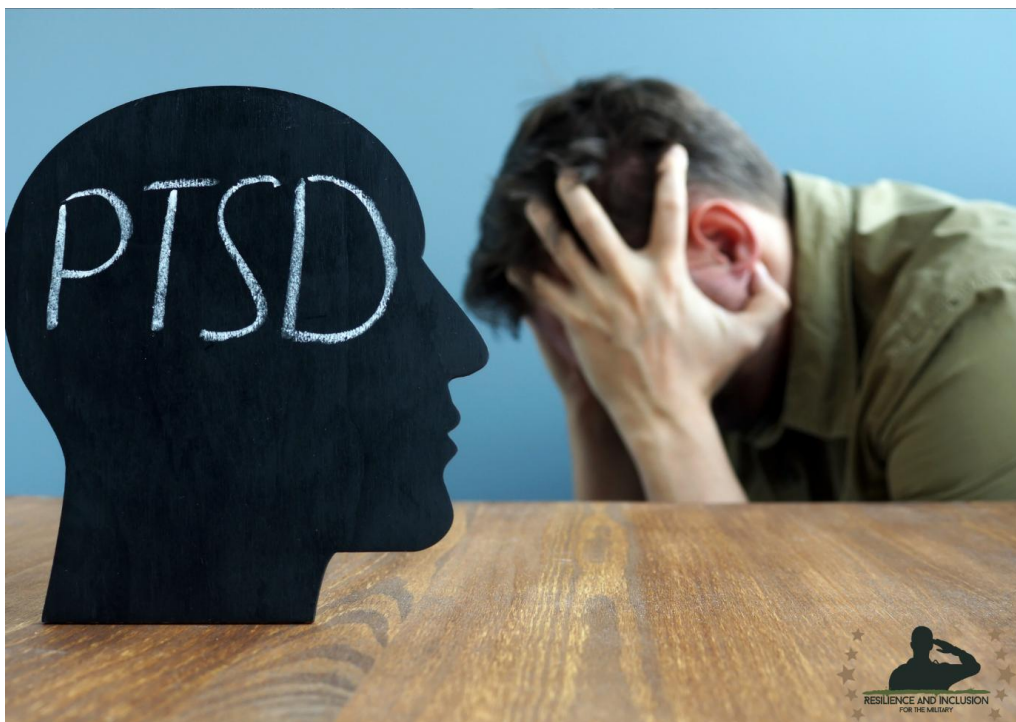
Για τη διάγνωση της διαταραχής μετατραυματικού στρες, σημειώνουμε ότι μπορεί να εμφανιστεί έως και 6 μήνες μετά το συμβάν και η διάρκεια των συμπτωμάτων πρέπει να είναι μεγαλύτερη από ένα μήνα. Αλλαγές στους φυσιολογικούς, γνωστικούς και ψυχολογικούς μηχανισμούς προκαλούν κλινικά σημαντική δυσφορία ή μειωμένη λειτουργικότητα σε κοινωνικούς, επαγγελματικούς ή άλλους σημαντικούς τομείς. Μερικές φορές η πλήρης έκφραση των συμπτωμάτων

καθυστερεί και μπορεί να συμβεί αρκετούς μήνες ή και χρόνια μετά το τραυματικό συμβάν. Μπορεί συχνά να εμφανιστεί μια παροδική μετακλινική εικόνα οξείας, τραυματικής διαταραχής στρες, η οποία μπορεί να διαφέρει από άτομο σε άτομο, αλλά συνήθως περιλαμβάνει μια απόκριση άγχους που προκαλείται από την αναβίωση του τραυματικού γεγονότος, η οποία διαφέρει από τη διαταραχή μετατραυματικού στρες. Σε ορισμένα άτομα μπορεί να είναι κυρίως μια αποσυνδεδετική ή αποσπασμένη εκδήλωση,

Άλλοι μπορεί να έχουν μια έντονη αντίδραση θυμού με λεκτική ή σωματική επιθετικότητα, ακόμη και σε καταστάσεις ήπιας πρόκλησης. Είναι σύνηθες οι κρίσεις πανικού να συμβαίνουν αυθόρμητα ή να προκαλούνται από παράγοντες που φέρνουν αναμνήσεις τραύματος. Τα συμπτώματα πρέπει να είναι παρόντα για τουλάχιστον τρεις ημέρες μετά το τραυματικό συμβάν. Αυτή η οξεία αντίδραση τείνει να υποχωρεί μέσα σε ένα μήνα με μια ταχεία και θετική επανεπεξεργασία των συναισθηματικών εμπειριών που σχετίζονται με το συμβάν, χάρη στους ατομικούς ψυχολογικούς πόρους, την κοινωνική υποστήριξη και την παρέμβαση επαγγελματία ψυχολόγου. Το PTSD και η οξεία διαταραχή στρες συνδέονται συνήθως με τραυματικές εμπειρίες, συμπεριλαμβανομένων των χρόνιων. Σύμφωνα με τις κλασικές συμπεριφορικές θεωρίες, το μετατραυματικό στρες προέρχεται από τις κλασικές διαδικασίες προετοιμασίας και λειτουργικής προετοιμασίας. Σύμφωνα με την κλασική προετοιμασία, η έκθεση σε μια τραυματική κατάσταση (ερέθισμα χωρίς όρους) προκαλεί έντονη φυσιολογική ενεργοποίηση στο άτομο που συνοδεύεται από φόβο (απάντηση χωρίς όρους). Στη συνέχεια, ακόμη και με την παρουσία ερεθισμάτων χωρίς απειλητικό συστατικό, τα οποία ωστόσο έχουν συσχετιστεί με το κρίσιμο γεγονός (conditioned ερεθίσματα), βιώνονται οι ίδιες σωματικές και συναισθηματικές εκδηλώσεις € (conditioned response). Γενικά, μετά από επανειλημμένη έκθεση σε αβλαβή ερεθίσματα, οι εξαρτημένες αποκρίσεις θα πρέπει να μειωθούν, τελικά να εξασθενίσουν εντελώς. Όταν αυτό δεν συμβαίνει, έχει ενεργοποιηθεί η λειτουργική προετοιμασία, η οποία ευνοεί τη νέα μάθηση μέσω ενός συστήματος θετικής ή αρνητικής ενίσχυσης και τιμωρίας, πριν, κατά τη διάρκεια ή μετά το τραυματικό γεγονός. Εάν το υποκείμενο εισάγει συμπεριφορές αποφυγής, προκειμένου να καθυστερήσει και να προστατεύσει τον εαυτό του από άγχος, φόβο ή αγωνία, μη εκθέτοντας τον εαυτό του στο εξαρτημένο ερέθισμα, δεν έχει καμία ευκαιρία να μάθει ότι το ερέθισμα δεν αποτελεί κίνδυνο. αλλά είναι ουδέτερο,

ευνοώντας έτσι έναν αρνητικό μηχανισμό ενίσχυσης. Κατά συνέπεια, η εξαρτημένη απόκριση δεν μειώνεται. Αυτή η προσέγγιση φαίνεται να εξηγεί τα αίτια της ψυχολογικής δυσφορίας και της σωματικής δυσφορίας που χαρακτηρίζουν το PTSD. Οι αναδρομές και οι επιπτώσεις που σχετίζονται με το PTSD αντιπροσωπεύουν μια προσπάθεια επανεπεξεργασίας του τραυματικού γεγονότος. Η αποτυχία αυτής της διαδικασίας επανεπεξεργασίας και η συνακόλουθη συναισθηματική δυσφορία οδηγεί το άτομο να αποφύγει οτιδήποτε μπορεί να σχετίζεται με την τραυματική εμπειρία, δηλαδή μέρη, άτομα, καταστάσεις κ.λπ. Κάθε άτομο αντιμετωπίζει ακόμη και τις πιο κρίσιμες ή δύσκολες εμπειρίες ζωής σύμφωνα με σε προσωπικά γνωστικά σχήματα, που αποτελούνται από μια σειρά από ιδέες, απόψεις για τον κόσμο, τον εαυτό και τους άλλους. Το τραύμα ξεσπά ως ένα γεγονός που διαταράσσει τις πεποιθήσεις και τις πεποιθήσεις των προηγούμενων προτύπων του ατόμου, δημιουργώντας γνωστικές και δυσλειτουργικές παραμορφώσεις. Δημιουργούνται νέα γνωστικά σχήματα, νέα πρότυπα ερμηνείας της πραγματικότητας, που πηγάζουν από την τραυματική εμπειρία και οργανώνονται γύρω από πεποιθήσεις και αντιλήψεις για έναν απειλητικό και επικίνδυνο κόσμο στον οποίο το άτομο αισθάνεται ευάλωτο και ανεπαρκές και δυσκολεύεται πολύ να παραμείνει κοινωνικά.

2. Εκδηλώσεις και συμπτώματα



- *Παρεμβατικά συμπτώματα που σχετίζονται με το τραυματικό γεγονός*
 - ✚ Αναμνήσεις του τραυματικού γεγονότος, που μπορεί να είναι πολύ συχνές, επαναλαμβανόμενες, πάντα ίδιες και μπορεί να εκφράζονται ως αναδρομές ή εφιάλτες.
- *Συμπτώματα επίμονης αποφυγής ερεθισμάτων που σχετίζονται με το τραυματικό γεγονός*
 - ✚ Το άτομο μπορεί να νιώσει την ανάγκη να απομακρυνθεί από μέρη ή καταστάσεις που θυμίζουν την εμπειρία.
- *Συμπτώματα γνωστικών και συναισθηματικών αλλαγών*
 - ✚ Το άτομο μπορεί να εμφανίσει ολική ή μερική αμνησία, με αδυναμία να ανακαλέσει σημαντικές πτυχές του τραυματικού γεγονότος και αισθήματα ενοχής
 - ✚ Η συναισθηματική απόσυρση μπορεί να συμβεί με απώλεια ενδιαφέροντος για δραστηριότητες που είχαν νόημα στο παρελθόν
 - ✚ Οι ψυχοσωματικές αντιδράσεις μπορεί να εμφανιστούν ως αποτέλεσμα της αδυναμίας αναγνώρισης και μετάφρασης των σωματικών αισθήσεων σε συναισθήματα όπως ο θυμός ή ο φόβος.
- *Συμπτώματα υπερκινητικότητας και αντιδραστικότητας*
 - ✚ Στο άτομο μπορεί να εμφανιστούν επιθετική ή αυτοκαταστροφική συμπεριφορά, υπερεπαγρύπνηση, προβλήματα συγκέντρωσης, διαταραχές του ρυθμού ύπνου-εγρήγορσης.
 - ✚ Μερικά άτομα εμφανίζουν επίσης επίμονα διασχιστικά συμπτώματα αποκόλλησης από το σώμα τους, με διαστρεβλώσεις της αντίληψης του εαυτού τους ή μερών του εαυτού τους σαν να ήταν εξωτερικοί παρατηρητές (αποπροσωποποίηση) ή της απόσπασης από τον εξωτερικό κόσμο που βιώνεται ως εξωπραγματικό ή παραμορφωμένο (αποπραγματοποίηση).
- *Παροδικές διασχιστικές καταστάσεις (ασυνήθιστες)*
 - ✚ Τα γεγονότα επαναβιώνονται σαν να συμβαίνουν (ψευδαισθήσεις), μερικές φορές αναγκάζοντας το άτομο να αντιδρά με τον ίδιο τρόπο όπως στην αρχική κατάσταση (για παράδειγμα, δυνατοί θόρυβοι όπως πυροτεχνήματα μπορεί να πυροδοτήσουν μια ανάμνηση ενός

καυγά, η οποία μπορεί αναγκάζουν το άτομο να αναζητήσει καταφύγιο ή να πεταχτεί στο έδαφος για προστασία).

- Η κατάθλιψη, άλλες αγχώδεις διαταραχές και η χρήση ουσιών είναι κοινά μεταξύ ασθενών με χρόνια PTSD.
- Ενοχές
 - ✚ Τα άτομα μπορεί να αισθάνονται ένοχα για τη συμπεριφορά τους κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης ή για την επιβίωση, σε αντίθεση με άλλα.
- Επίμονη αδυναμία να βιώσετε θετικά συναισθήματα
 - ✚ Ευτυχία
 - ✚ Ικανοποίηση
 - ✚ Αισθήματα αγάπης

3. Μετατραυματικό στρες στο στρατιωτικό περιβάλλον

Το στρατιωτικό προσωπικό είναι πολύ εκτεθειμένο σε διαταραχή μετατραυματικού στρες. Το στρατιωτικό προσωπικό που βιώνει ένα ορισμένο επίπεδο συναισθηματικής πίεσης κατά τη διάρκεια μιας επιχείρησης έχει επαγγελματικό τεχνικό υπόβαθρο, το οποίο κατ' αρχήν τους εγγυάται καλή ικανότητα προσαρμογής και κατανόησης ενός τόσο περίπλοκου εργασιακού περιβάλλοντος. Ωστόσο, το στρατιωτικό προσωπικό, επειδή εκτίθεται σε θάνατο, ξαφνική απειλή και/ή τραυματισμό με σωματικούς τραυματισμούς που σχετίζονται με αναπηρία και πόνο, διατρέχει ακόμη μεγαλύτερο κίνδυνο PTSD από ένα άτομο που δεν εργάζεται σε αυτόν τον τομέα.

Με αυτόν τον τρόπο, οι κύριες μελέτες έχουν επισημάνει ότι:

- ✚ Η ψυχική υγεία του προσωπικού υποφέρει σημαντικά
- ✚ Διαταράσσεται η ιδιωτική και η επαγγελματική ζωή
- ✚ Από τον πόλεμο του Βιετνάμ μέχρι σήμερα



ο αριθμός των στρατιωτών που έχουν πληγεί από PTSD έχει αυξηθεί

- ✚ Η αύξηση του αριθμού των στρατιωτών με PTSD σχετίζεται στενά με τη φύση της σύγκρουσης, τα χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος λειτουργίας και τις σύγχρονες μεθοδολογίες που χρησιμοποιούνται για την ανίχνευση της διάγνωσης του PTSD

Οι κύριοι παράγοντες κινδύνου για PTSD στον στρατό είναι:

- ✚ Η εμπλοκή σε πολεμικές ενέργειες αποτελεί τον κύριο παράγοντα κινδύνου που εκθέτει τους στρατιώτες σε PTSD. Σε τέτοιες



δραστηριότητες, το στρατιωτικό προσωπικό υπόκειται σε ένα σύνθετο σύνολο στρεσογόνων παραγόντων που έχουν ως αποτέλεσμα μια ποικιλία σωματικών και συναισθηματικών αντιδράσεων που μπορεί να επικαλύπτονται με συμπτώματα που εμφανίζονται στο PTSD, καθιστώντας δύσκολη τη διάγνωση

- ✚ Διαχείριση της δυναμικής της οικογένειας:
- ✚ Οι συχνές αναχωρήσεις από το σπίτι περιορίζουν την κοινωνική ένταξη και συχνά οδηγούν σε απώλεια της οικογενειακής υποστήριξης και διαζύγιο.
- ✚ Η διαχείριση της επίκτητης αναπηρίας, ο ψυχολογικός αντίκτυπος μετά από σοβαρό τραυματισμό και η καθημερινή αναγνώριση μιας αναπηρίας μπορεί να προκαλέσει μεγάλη συναισθηματική διαταραχή και αυξημένη αγωνία που διευκολύνει την εμφάνιση της ασθένειας και συχνά διαγιγνώσκεται ως αποτέλεσμα πράξεων θυμού και βίας που το υποκείμενο κατευθύνει προς ή συγγενείς?

- ✚ Επανεένταξη στο πλαίσιο της κοινωνικής εργασίας, η οποία, αν και δύσκολη, μπορεί να κάνει το άτομο ευάλωτο και επιρρεπές στη χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ σε μια μάταιη προσπάθεια να διασωθεί η εικόνα του εαυτού του
- ✚ Κακή ποιότητα ύπνου που είναι ένα από τα πιο χαρακτηριστικά φαινόμενα της συμπτωματικής εικόνας

4. Εκτίμηση

Η αξιολόγηση μετατραυματικού στρες πραγματοποιείται από:

- ✚ Αναμνησία
- ✚ Παρατήρηση
- ✚ Ψυχολογικό τεστ
- ✚ Αυτοέλεγχος
- ✚ Αυτοπαρατήρηση
- ✚ Αναγνώριση συμπτωμάτων

Τα ψυχολογικά εργαλεία που μπορούν να χρησιμοποιηθούν είναι:

- ✚ PTSD που χορηγείται από κλινικό γιατρό
- ✚ Δομημένη κλινική συνέντευξη για DSM-IV-PTSD
- ✚ Οξεία Διαταραχή Στρες
- ✚ Αναθεωρημένο Πρόγραμμα Συνεντεύξεων για Αγχώδεις Διαταραχές-PTSD
- ✚ Πρόγραμμα διαγνωστικών συνεντεύξεων-PTSD
- ✚ International Composite Diagnostic Interview-PTSD
- ✚ Διεθνής Μίνι Νευροψυχιατρική Συνέντευξη-PTSD
- ✚ Δομημένη συνέντευξη για PTSD
- ✚ Απογραφή συμπτωμάτων τραύματος
- ✚ Λίστα ελέγχου PTSD
- ✚ Διάγνωση διαταραχής μετατραυματικού στρες
- ✚ Πολυφασικός κατάλογος προσωπικότητας της Μινεσότα-2
- ✚ Λίστα ελέγχου συμπτωμάτων-90 Αναθεωρημένη-PTSD
- ✚ Ολοκληρωμένη Εκτίμηση Μετατραυματικού Στρες
- ✚ Αντιμετώπιση PTSD στο Μισισιπή
- ✚ Συμπτώματα PTSD

- ✚ Απογραφή Εκτίμησης Προσωπικότητας-PTSD
- ✚ Μετατραυματική Γνωσιακή Απογραφή
- ✚ Personality Assessment Inventory-PTSD
- ✚ Posttraumatic Cognition Inventory

Μετά τις συζητήσεις, το πιο δημοφιλές και ευρέως χρησιμοποιούμενο εργαλείο, δηλαδή η Λίστα Ελέγχου PTSD - PCL, επιλέχθηκε από τα εργαλεία που αναφέρονται παραπάνω κατόπιν κοινής συμφωνίας, με πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα, που θα χρησιμοποιηθεί για την ανάπτυξη των πνευματικών αποτελεσμάτων του έργου. Αυτό το εργαλείο αναπτύχθηκε από τον Frank Weathers και τους συναδέλφους του στο Εθνικό Κέντρο Μετατραυματικής Διαταραχής το 1993. Κατασκευάστηκε αρχικά για την αξιολόγηση βετεράνων του πολέμου του Βιετνάμ και στη συνέχεια χρησιμοποιήθηκε σε όλους σχεδόν τους στρατιωτικούς και εθνικούς φορείς ασφαλείας. Έτσι, για να έχουμε μια περίπτωση PTSD (διαταραχή μετατραυματικού στρες) πρέπει κάποιος να βαθμολογήσει > 3 σε τουλάχιστον ένα στοιχείο που πληροί το κριτήριο Β (ερωτήσεις 1-5), βαθμολογία > 3 σε τουλάχιστον τρία στοιχεία που πληρούν το κριτήριο Γ (ερωτήσεις 6-12) και βαθμολογήστε > 3 σε τουλάχιστον δύο στοιχεία που πληρούν το κριτήριο Δ (ερωτήσεις 13-17). Έτσι, μια ελάχιστη βαθμολογία 18 θα αξιολογούσε τη διάγνωση PTSD (διαταραχή μετατραυματικού στρες).



Βιβλιογραφία

- American Psychiatric Association. (2013). *Manuale diagnostico e statistic dei disturbi mentali (5a Ed.): DSM-5*. Trad. it. Raffaello Cortina, Milano 2014.
- Atwoli, L., Stein, D. J., Koenen, K. C., & McLaughlin, K. A. (2015). Epidemiology of posttraumatic stress disorder: prevalence, correlates and consequences. *Current opinion in psychiatry*, 28(4), 307.
- Brewin, C. R., Cloitre, M., Hyland, P., Shevlin, M., Maercker, A., Bryant, R. A., ... & Somasundaram, D. (2017). A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD. *Clinical Psychology Review*, 58, 1-15.
- Costello, E. J., Erkanli, A., Fairbank, J. A., & Angold, A. (2002). The prevalence of potentially traumatic events in childhood and adolescence. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 15(2), 99-112.
- Carmassi, C., Dell'Osso, L., Manni, C., Candini, V., Dagani, J., Iozzino, L., ... & De Girolamo, G. (2014). Frequency of trauma exposure and post-traumatic stress disorder in Italy: analysis from the World Mental Health Survey Initiative. *Journal of psychiatric research*, 59, 77-84.
- Darves-Bornoz, J. M., Alonso, J., de Girolamo, G., Graaf, R. D., Haro, J. M., Kovess-Masfety, V., ... & Gasquet, I. (2008). Main traumatic events in Europe: PTSD in the European study of the epidemiology of mental disorders survey. *Journal of traumatic stress*, 21(5), 455-462.
- Rosner, R., König, H. H., Neuner, F., Schmidt, U., & Steil, R. (2014). Developmentally adapted cognitive processing therapy for adolescents and young adults with PTSD symptoms after physical and sexual abuse: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 15(1), 195.

Στοιγραφία

- Istat (2015). La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia. Consultat de: <https://www.istat.it/it/archivio/161716>
- Mind (2018). Post-traumatic stress disorder (PTSD). Consultat de <https://www.mind.org.uk/media/23538921/ptsd-2018.pdf>
- Royal College of Psychiatrists (2015). Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). Consultat de: <https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/problems-disorders/post-traumatic-stress-disorder>
- World Health Organization/Organizzazione Mondiale della Sanità (2003). Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Consultat de: https://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/med_leg_guidelines/en/

Υλικό που παράγεται με την οικονομική υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το περιεχόμενο αυτού του υλικού είναι αποκλειστική ευθύνη των συγγραφέων και ο Εθνικός Οργανισμός και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν είναι υπεύθυνη για τον τρόπο με τον οποίο θα χρησιμοποιηθεί το περιεχόμενο αυτών των πληροφοριών.



**RESILIENCE AND INCLUSION
FOR THE MILITARY**



Cofinanțat de
Uniunea Europeană

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