

Posttraumatická stresová porucha

Posttraumatic stress disorder (PTSD)

Koncept posttraumatického stresového rozvoje

„stav, kdy selže začlenění traumatického zážitku mezi ostatní každodenní zkušenosti“

Projevy

- Propuknutí minimálně 3 měsíce po události (někdy i roky)
- Změny v fyzické, emoční i sociální rovině (nejsou nemocí, ale normální reakcí na nenormální podnět)
- **Screening s odstupem tří až čtyř týdnů** od traumatické události
- dotazník TSQ (Trauma Screening Questionnaire) - obsahuje 10 bodů, na které se odpovídá souhlasně v případě, že se popisovaný jev vyskytl nejméně dvakrát za poslední týden - **skór 6 a více**, je navrhováno podrobnější vyšetření a specializovaná léčba

- Zneklidňující myšlenky nebo vzpomínky na událost, které se objevují proti vůli člověka.
- Zneklidňující sny o dané události.
- Chování nebo pocit, že se událost znovu odehrává.
- Zvýšená nervozita při vzpomínce na událost.
- Tělesné reakce (jako zrychlený dech, žaludeční potíže, pocení, závrať) při vzpomínce na událost.
- Potíže s usínáním či přerušovaným spánkem.
- Podrážděnost nebo výbuchy hněvu.
- Potíže s koncentrací pozornosti.
- Zvýšené uvědomění si potencionálních nebezpečí.
- Nervózní a vyděšené reakce na nečekané podněty.
-

Příznaky

1. Znovuprožívání traumatického obsahu
 - Úzkost při setkání s okolnostmi události, děsivé sny, myšlenky, flashbacky, náhlé pocity jakoby událost znovu nastala
2. Vyhýbání se myšlenkám na trauma
 - Vyhýbání se aktivitám, místu, lidem
 - Pocit otupělosti, odlišnosti od ostatních, obtíže ve vztazích
 - Ztráta zájmu o dřívější aktivity, obtížné učení novému
 - Neschopnost prožívat pozitivní emoce, pesimismus
3. Zvýšená dráždivost
 - Zvýšená bdělost, potíže s usínáním, nespavost, vyčerpání
 - Nesoustředěnost, podráždění, hněv, přemrštěné úlekové reakce
4. Somatizace
 - Bolesti hlavy, hrudníku, páteře, dechové obtíže, zhoršení alergií, opakované infekce aj.

Jednoduché vs. komplexní PTSD

- V případě komplexního PTSD je jednalo o vystavení dlouhodobě trvající traumatické situaci, která vede ke zvláště závažné formě posttraumatické stresové poruchy – př. dlouhodobé zneužívání či zanedbávání v dětství či delší dobu trvající domácí násilí
- u komplexního PTSD popisovány tyto projevy:
 - potíže s regulací emocí – přetrvávající smutek, suicidální myšlenky, výbuchy silné zlosti
 - potíže se sebepercepcí – pocity odcizení od druhých lidí, pocity bezmoci, stigmatu, studu či viny
 - zkreslená percepce pachatele traumatu, který je vnímán jako všemocný,
 - potíže v mezilidských vztazích – ztráta důvěry v druhé lidi, tendence se izolovat, opakované pokusy najít “zachránce”
 - může být přítomno rovněž sebepoškozování či zneužívání psychotropních látek v důsledku snahy uniknout bolestivým vzpomínkám

Intervence

- Ujistění o normálnosti jejich reakce
- Odborná pomoc
 - podpora sebeúcty
 - konfrontace s podnětem ?!
- Terapie (KBT a [EMDR terapie](#)), psychofarmaka - antidepresiva – SSRI, anxiolytika přechodně
- Informace o posttraumatické stresové poruše
- Mluvit o svém problému s druhými
- Vrátit se k činnostem, které byly součástí života před traumatem
- Nevyhýbat se situacím, které trauma připomínají
- Zaměstnat se lehčími aktivitami nebo sportem k redukci stresu
- Vyhýbat se alkoholu a dalším psychotropním látkám
- Očekávat postupné, ne však okamžité, zlepšení potíží
- Dávat si realistické cíle

Prevence/zpracování zážitku

Vliv na zpracování zážitků

- Osobnostní charakteristiky
 - V minulosti již zkušenost s traumat. událostí
 - Již dříve problémy s napětím a emocionální problémy
 - Vědomí vlastní kompetentnosti (schopnost řídit svůj život/pocit bezmoci)
 - Věk, pohlaví, vzdělání, životní zkušenost, životní situace
- Sociální síť
- Časový horizont zpracování traumatu
 - Šok, popření, smíření

Doporučená literatura

- Mareš, J. (2012). *Posttraumatický rozvoj člověka*. Grada.
<https://www.bookport.cz/kniha/posttraumaticky-rozvoj-cloveka-401/>