



CAIET DE INFORMAȚII DESPRE STRESUL POST TRAUMATIC - ITALIA -



Co-funded by
the European Union

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

Proiect Erasmus+: "Reziliență și incluziune pentru militari"

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

Parteneri

DIGITAL KOMPASS srl – București, România

IGOR VITALE INTERNATIONAL - Foggia, Italia

BUMIR srl - Bucuresti, Romania

Organizația pentru Promovarea Problemelor Europene – Paphos, Cipru

Material produs 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.

Broșură informativă - Italia

Text de Igor Vitale International srl - Italia pentru proiectul Reziliență și incluziune pentru militari

1. Ce este tulburarea de stres post-traumatic

Tulburarea de stres post-traumatic (PTSD) este o afecțiune mentală caracterizată printr-o serie de simptome emoționale și comportamentale care apar după un eveniment traumatic. Simptomele pot include coșmaruri, flashback-uri, evitarea situațiilor sau a persoanelor care amintesc de evenimentul traumatic, iritabilitate, dificultăți de concentrare, hipervigilență și un răspuns crescut la stres.

Există mai mulți factori de risc pentru tulburarea de stres post-traumatic. Studiile cu orientare psihodinamică au constatat că lucrurile nu sunt chiar așa cum propune DSM (Manualul de diagnostic și statistică al tulburărilor mintale). De fapt, deși nu se pot ignora caracteristicile obiective și catastrofale ale unui eveniment stresant, acest lucru nu înseamnă că subiectul trebuie să dezvolte neapărat un sindrom post-traumatic. Diagnosticul de PTSD necesită ca simptomele să fie întotdeauna o consecință a unui eveniment critic, dar faptul că a avut o experiență critică în sine nu generează automat o tulburare post-traumatică.

Există diferențe între traumă și stres. Fonagy și colegii săi (2002) au afirmat că reacția unui subiect traumatizat la un factor de stres se încadrează într-un raport de 90-10, ceea ce înseamnă că 10% din reacția sa emoțională se bazează pe factorul de stres actual și 90% se bazează pe factorul de stres traumatic din trecut. Acest raport 90-10 subliniază necesitatea de a nu face ca conceptul de traumă să coincidă cu natura obiectivă a evenimentului stresant, ci de a-l lega de prezența mai mult sau mai puțin semnificativă a vulnerabilităților psihologice care pot determina subiectul să răspundă

factorul de stres actual într-o manieră disfuncțională, dezvoltând simptomele unei tulburări de stres post-traumatic.

Din acest punct de vedere, trauma nu precede sau coincide cu, ci mai degrabă urmează stresului. Deci, ce predispune doar o mică parte dintre supraviețuitorii traumei să dezvolte PTSD? În ceea ce privește factorii de vulnerabilitate specifici pentru tulburare, există dovezi că anumite caracteristici ale evenimentelor traumatice sunt mai susceptibile de a declanșa PTSD. Debutul tulburării este mai probabil după traume prelungite sau după evenimente traumatice interpersonale. De exemplu, există rate semnificativ mai mici ale tulburării în urma dezastrelor naturale (de obicei 5-10%).

Tulburarea de stres post-traumatic (PTSD) este o problemă mentală care se poate dezvolta ca urmare a expunerii la evenimente traumatice, cum ar fi accidente, agresiuni, terorism sau amenințări la adresa vieții. Această tulburare poate provoca o mare suferință psihologică și poate afecta capacitatea de a interacționa social, de a lucra și de a efectua alte activități importante în viața unui individ.

PTSD este o formă de tulburare mintală care poate apărea după ce o persoană a fost expusă la un eveniment traumatic, cum ar fi implicarea într-un accident de mașină, un cutremur, o agresiune sexuală, un act de terorism sau orice altă amenințare la adresa vieții. Evenimentele traumatice pot provoca o serie de suferințe psihologice pentru un individ, care pot fi extrem de dificil de gestionat și depășit.

Pentru a diagnostica PTSD, este necesar ca persoana să experimenteze o serie de simptome intruzive legate de evenimentul traumatic, cum ar fi amintiri recurente, vise neplăcute și reacții disociative. În plus, este necesar ca persoana să manifeste evitarea persistentă a stimulilor asociați cu evenimentul traumatic și schimbările negative ale gândurilor și emoțiilor legate

de evenimentul traumatic.

2. Cum să întărești rezistența psihologică a armatei

Armata își poate consolida rezistența prin diverse strategii, inclusiv:

1. **Exerciții fizice regulate:** activitatea fizică poate ajuta la reducerea stresului, la îmbunătățirea stării de spirit și la promovarea unei senzații de bunăstare generală.
2. **Practici de meditație și relaxare:** meditația și respirația profundă pot ajuta la reducerea anxietății și a stresului, la îmbunătățirea concentrării și la creșterea rezistenței.
3. **Sprijin social:** a avea o rețea de sprijin este important pentru reziliență. Soldații ar trebui să încerce să se înconjoare de prieteni și membri ai familiei care pot oferi sprijin emoțional și sprijin în momentele dificile.
4. **Psihoterapie:** psihoterapia poate ajuta soldații să proceseze traumele și evenimentele stresante, să-și îmbunătățească abilitățile de adaptare și să-și sporească rezistența.
5. **Educație privind procesarea traumei:** Învățarea modului de procesare și gestionare a evenimentelor traumatice poate ajuta la prevenirea dezvoltării tulburărilor post-traumatice și la creșterea rezistenței.
6. **Adaptarea la situații noi de a face față situațiilor noi și de a învăța să le gestioneze** poate ajuta la construirea rezilienței pe termen lung.
7. **Planificare și programare:** A avea un plan și un obiectiv poate ajuta la păstrarea perspectivei și la a nu pierde din vedere obiectivele pe termen lung. În general, este important ca soldații să aibă acces la resurse adecvate pentru a face față evenimentelor stresante și să lucreze activ pentru a-și construi și menține rezistența.

3. Cum să faci față stigmatizării asociate cu sănătatea mintală și serviciile psihologice în armată

Pentru a trata stigmatul atașat problemelor de sănătate mintală în armată, pot fi utilizate mai multe strategii, inclusiv:

1. **Educație:** furnizarea de informații și instruire pe tema sănătății mintale personalului militar și liderilor poate ajuta la risipirea ideilor preconcepute și la promovarea unei mai bune înțelegeri și acceptări a problemelor de sănătate mintală.
2. **Campanii de conștientizare:** organizați campanii de conștientizare pentru a crește gradul de conștientizare și înțelegere a problemelor de sănătate mintală și încurajați soldații să caute ajutor dacă este necesar.
3. **Sprijin psihologic:** oferirea de sprijin psihologic și terapeutic soldaților care au probleme de sănătate mintală, astfel încât aceștia să poată primi un tratament eficient și adecvat.
4. **Schimbarea culturii:** lucrați pentru a schimba cultura militară, astfel încât să fie mai acceptabil și mai încurajator pentru personalul militar să caute ajutor pentru problemele de sănătate mintală.
5. **Anonimat:** asigurați anonimatul celor care solicită ajutor, astfel încât personalul militar să nu fie nevoit să-și facă griji cu privire la posibilele consecințe negative pentru carierele lor.
6. **Lideri de susținere:** încurajați liderii militari să fie deschiși și susținători față de problemele de sănătate mintală și să-și încurajeze subordonații să caute ajutor.
7. **Protecția locului de muncă:** asigurarea faptului că soldații care caută ajutor pentru probleme de sănătate mintală nu suferă consecințe negative asupra carierei lor profesionale.
8. **Sprijin continuu:** oferiți sprijin continuu personalului militar care a căutat ajutor pentru probleme de sănătate mintală, pentru a se asigura că primesc

tratamentul și sprijinul de care au nevoie pentru a se recupera și a-și relua serviciul.

Tulburarea de stres post-traumatic în context militar

Există o varietate de situații traumatice care pot provoca dezvoltarea tulburării de stres post-traumatic (PTSD), câteva exemple sunt: evenimente naturale extreme, cum ar fi inundații, incendii, cutremure, uragane și tsunami; situații de război, violență și amenințare cu moartea; accidente de mașină, jafuri, dezastre aeriene; boli cu prognostic slab; doliu complex și traumatizant, fie că a fost martor la moarte sau a implicat o persoană dragă; locuri de muncă care expun o persoană la evenimente traumatice, cum ar fi cele efectuate de armată, poliție sau personalul de salvare. Severitatea traumei, percepția amenințării și frecvența evenimentelor traumatice sunt factori determinanți în dezvoltarea PTSD. Traumele pot fi unice sau multiple și pot fi împărțite în două categorii: traume "majore", adică cele care implică percepția unui pericol imediat pentru viață, și traume "minore", adică cele care implică percepția pericolului, dar fără consecințe extreme.

Metoda de reprelucrare cognitivă

Metoda în cauză își propune să ajute clienții să facă față tulburării de stres post-traumatic (PTSD) și tulburărilor emoționale prin procesarea cuprinzătoare a traumei, acceptarea evenimentului traumatic și adaptarea schemelor preexistente pentru a include noile informații. Un punct cheie al terapiei este identificarea și modificarea așa-numitelor "puncte blocate", adică zone de procesare incompletă, adesea manifestate sub formă de distorsiuni cognitive, cum ar fi negarea, auto-învinovățirea și generalizarea excesivă. Evaluarea punctelor blocate este un aspect constant în timpul procesului terapeutic, concentrându-se în principal în timpul sesiunilor de tratament de

bază.

Cauzele punctelor blocate pot fi variate, în general se formează pentru că trauma intră în conflict cu schemele preexistente, dar și pentru că alte persoane insuflă informații contradictorii, sau pentru că pacientul

Utilizează Evitarea ca apărare sau pentru că pacientul nu are scheme valide pentru a clasifica evenimentul traumatic.

Pentru a facilita procesarea traumei, CPT folosește mijloace de informare, expunere și restructurare cognitivă, terapeutul oferă informații despre PTSD și demonstrează relația dintre gânduri și emoții, punctele blocate sunt aduse la lumină prin provocarea amintirilor traumei cu efecte conexe, apoi credințele eronate sau conflictuale sunt puse la îndoială și rezolvate, terapeutul se concentrează în special pe efectele traumei asupra celor cinci domenii de funcționare identificate de McCann et al. Siguranța, încrederea, puterea, stima și intimitatea, în mod natural, diferite traume pot afecta în mod deosebit unele dintre aceste zone. Conform observațiilor clinice ale lui Resick și Mechanic, este mai ușor să restabiliți pozitivul Convingerile în criză decât spre schimbare În rădăcinată credințe negative.

Metoda Neurofeedback

Neurofeedback-ul se pretează deosebit de bine la sprijinirea militarilor activi din mai multe motive. În primul rând, permite modificarea nivelului de excitație al subiectului într-o manieră controlată și precisă, permițând gestionarea mai bună a oricăror stări de stres sau anxietate legate de misiune. În al doilea rând, spre deosebire de biofeedback-ul tradițional, controlul este bidirecțional, permițând soldatului să treacă la un nivel de excitație mai mare sau mai scăzut, după cum este necesar. În al treilea rând, cu neurofeedback-ul se poate opera pe o gamă largă și variabilă de frecvențe ale electroencefalogrammei (EEG) și poziții ale scalpului, făcând posibilă

specificarea căutării țintelor și reglarea fină a detaliilor.

Ambele abordări de bază au avantajele lor. Țintire specifică, concentrare cu privire la condiții cu o reprezentare corticală puternică, cum ar fi dizabilitățile de învățare dificile, este potrivită pentru probleme cu o componentă cerebrală puternică legată de misiune. Mai general, Țintirea bazată pe mecanisme, pe de altă parte, este potrivită pentru dereglarea mai profundă, difuză și nespecifică care caracterizează multe dintre problemele de sănătate mintală asociate cu serviciul militar.

Un studiu recent a explorat efectul neurofeedback-ului asupra stării de excitație a unei persoane, concentrându-se mai degrabă pe excitația tonică decât pe cea fazică. Antrenamentul de neurofeedback ghidează persoana către un nivel de excitație care îi permite să-și exploreze "spațiul de stare".

Obiectivul imediat este de a identifica zona de confort a persoanei, adică punctul în care antrenamentul de neurofeedback poate fi cel mai bine tolerat. Această zonă de confort este extrem de individuală și înregistrează nivelul de excitație caracteristic persoanei.

Excitația poate fi considerată ca un compozit al multor activități specifice, cum ar fi excitația cognitivă, excitația sistemului nervos autonom și activarea sistemului de control executiv. Fiecare antrenament de neurofeedback influențează starea de excitație în general și, prin utilizarea electrozilor specifici, este posibil să influențeze activarea anumitor sisteme.

Neurofeedback-ul a fost folosit pentru a sprijini veteranii cu tulburare de stres post-traumatic (PTSD). Printre veteranii care au fost de acord să urmeze această terapie, s-au obținut rezultate pozitive pentru doi dintre ei.

Veteranii care au participat la studiu au prezentat o serie de simptome, inclusiv amintiri intruzive, atacuri de panică, frici iraționale, dureri de cap frecvente, hipervigilență, schimbări de dispoziție, anxietate și depresie, oboseală, furie, durere cronică, bruxism și probleme gastro-intestinale.

Pentru a identifica condițiile optime de antrenament, au fost plasați electrozi în diferite zone ale scalpului și a fost trimis un semnal la diferite frecvențe hertz, începând de la un nivel scăzut și crescând treptat. Acest lucru a făcut posibilă caracterizarea răspunsului sistemului nervos.

Odată identificată starea optimă, semnalul a fost trimis la frecvențe specifice către diferite părți ale creierului pentru a reeduca sistemul nervos, exploatând neuroplasticitatea creierului.

Scopul imediat al acestei tehnici este de a îmbunătăți capacitatea sistemului nervos de a se autoregla, folosind protocoalele la care răspunde fiecare sistem nervos. Simptomele sunt doar puncte de referință ale progresului, determinând doar procedurile de antrenament în mod general.

4. Cum se tratează PTSD

Tratamentul tulburării de stres post-traumatic (PTSD) începe cu o evaluare atentă și crearea unui plan de tratament specific pentru pacient. În această fază, este important ca pacientul și membrii familiei acestuia să sunt informați despre cum funcționează PTSD și cum le afectează viața și pe cei din jur. În plus, pacientul este încurajat să revizuiască mental evenimentul traumatic pentru a-l examina într-o manieră sigură și controlată. Terapia își propune să proceseze experiența emoțională a pacientului, cum ar fi furia, rușinea sau vinovăția, adesea asociate cu traume. În plus, pacientul învață să gestioneze mai bine amintirile, reacțiile și sentimentele post-traumatice, pentru a nu fi afectat de ele, dar în același timp evitând reprimarea emoțională.

Terapia traumei este împărțită în trei faze, potrivit lui Friedman. În primul rând, se stabilește o relație de încredere și un mediu sigur pentru a accesa materialul traumatic al pacientului. Apoi, se concentrează pe explorarea și examinarea materialului traumatic, precum și a amintirilor intruzive și a simptomelor de evitare/înțelegere. În cele din urmă, pacientul este ajutat să

se detașeze de traumă și să se reconecteze cu familia, prietenii și societatea. Odată atinsă această a treia etapă, ne putem concentra asupra problemelor prezentului, cum ar fi căsătoria și familia.

Câteva tehnici de terapie pentru traumă

Tratamentul tulburării de stres post-traumatic poate fi efectuat prin diferite tehnici terapeutice, inclusiv psihoterapia cognitiv-comportamentală. Scopul acestui tip de terapie este de a ajuta pacientul să identifice și să controleze gândurile și credințele negative legate de evenimentul traumatic și să dezvolte alternative mai eficiente în gândire și comportament. Terapia cognitiv-comportamentală urmărește, de asemenea, să identifice erorile logice prezente în convingerile pacientului și să le înlocuiască cu idei mai realiste și mai utile.

Tratamentul tulburării de stres post-traumatic (PTSD) în armată necesită o abordare specifică, deoarece soldații pot fi expuși la evenimente traumatice unice și intense, cum ar fi misiuni de război și luptă. Una dintre tehnicile folosite pentru a trata PTSD în armată este expunerea. Această metodă constă în a face pacientul să re trăiască evenimentul traumatic în imaginația sa și să-i spună terapeutului despre el, astfel încât acesta să-și poată gestiona și controla temerile. Procedura de expunere, dacă este treptată, permite pacientului să recupereze funcțiile sociale și cotidiene pe care le-a pierdut din cauza simptomelor de anxietate acută și a sindromului de anxietate anticipativă. Este important ca pacientul și membrii familiei sale să fie informați și implicați în planificarea și executarea expunerilor pentru a asigura cooperarea deplină și tratamentul eficient.

Reetichetarea senzațiilor somatice constă în discutarea cu soldatul despre natura diferitelor senzații fizice pe care le experimentează. Prin această conversație, se încearcă clasificarea și înțelegerea realistă a simptomelor

anxietății ca urmare a tulburării de stres post-traumatic. Această metodă îl ajută pe soldat să înțeleagă cauzele simptomelor individuale și să le vadă ca pe o parte normală a afecțiunii, în loc să le vadă ca pe ceva extraordinar și înfricoșător.

"Tehnici de gestionare a stresului: utilizarea metodelor de relaxare și respirație controlată permite soldatului să aibă un mijloc eficient de gestionare a tensiunii și a stresului în fiecare zi."

Procesul de identificare și modificare a gândurilor negative asociate cu evenimentul traumatic prin restructurare cognitivă este important pentru a ajuta soldatul să devină conștient de tiparele sale de gândire și de modul în care acestea îi influențează starea emoțională. În plus, implicarea membrilor familiei poate fi utilă în obținerea cooperării în implementarea tehnicilor de expunere live și gestionarea relațiilor din cadrul familiei.

EMDR este o tehnică psihoterapeutică dezvoltată pentru a ajuta personalul militar care a suferit traume, prin desensibilizare și reprocesare folosind mișcări oculare în timpul reconstituirii evenimentului traumatic, să depășească trauma și să reia sau să accelereze procesarea informațiilor legate de traumă.

Activități în afara sesiunii: O altă componentă importantă a tratamentului este efectuarea activităților între sesiuni, cunoscute sub numele de "teme" sau teme. Este important să subliniem importanța respectării acestor sarcini, deoarece acestea au adesea un scop specific și sunt necesare pentru progresul tratamentului. Activitățile specifice sunt concepute în colaborare cu armata și pot include înregistrarea jurnalelor pe ținte specifice, utilizarea cardurilor pentru a analiza cognițiile legate de evenimente traumatice sau practicarea tehnicilor de relaxare.

Bibliografie

- Mccann I, Sakheim D și Abrahamson D. Trauma și victimizarea: un model de adaptare psihologică. Psiholog consilier, 1998
- Resick P și Mechanic M. Terapii cognitive scurte pentru victimele violului. În Roberts A (editor). Intervenție în situații de criză și tratament cognitiv limitat în timp. Publicații Sage, Thousand Oaks; 1995
- Cum să tratezi tulburarea de stres post-traumatic cu neurofeedback în armată
- Horowitz M. Sindromul de răspuns la stres. Personalitate stiluri și intervenții. Aronson, Northvale, 2001
- Meichenbaum D. Tratarea PTSD. Wiley & Sons, 1994
- Meichenbaum D. Tratarea PTSD. Wiley & Sons, 1994
- Friedman M. Interrelationships between biological mechanism and pharmacotherapy of Ptsd. In Wolf M and Mosnaim D (editors). Ptsd: Etiology, Phenomenology, and Treatment. American Psychiatric Press, Washington, 1990.

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