

психоемоційний стан до спокою, а от люди з високим рівнем тривожності (невротизму) навпаки обирають печальну та експресивну музику, щоб підтримувати себе у ведучому психоемоційному стані, який є комфортним для зазначених типів темпераменту.

Список використаних джерел

1. Дергаєва І. А. Комплексне дослідження сприйняття та психологічного впливу музики: автореферат до дисертації. Ярославль, 2005. 22 с.
2. Айзенка личностный опросник (EPI)/Текст опросника (вариант А). URL: [https://psylab.com.ua/tools_Айзенка_личностный_опросник_\(EPI\)/Текст_опросника_\(вариант_А\)](https://psylab.com.ua/tools_Айзенка_личностный_опросник_(EPI)/Текст_опросника_(вариант_А))
3. Псядло Е. М. Темперамент та характер в історії медицини та психології: навчально-довідковий посібник. Одеса : «Фенікс», 2019. 394 с.

Науковий керівник: к.псих.н., доцент Форманюк Ю. В.

Кондратенко Аліса Олексіївна

*студентка 2-го курсу факультету психології, політології та соціології
Національного університету «Одеська юридична академія»*

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД, ЯК РЕАКЦІЯ ПСИХІКИ НА БОЙОВІ ДІЇ

Ця тема як ніколи актуальна, адже символом нашого часу з впевненістю, можна назвати термін «стрес». І однією зі свого роду форм, реакцій психіки на зовнішні події є травма. Або як заведено у міжнародних класифікаціях – посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Сьогодні ми маємо величезну кількість матеріалу для вивчення та розуміння ролі травми у формуванні психопатології – це різні бойові конфлікти, постійна загроза з боку терористів, кримінальних сил, майже безперервні невеликі або локальні війни [2, с. 12].

Посттравматичний стресовий розлад – це не зовсім хвороба у звичному її розумінні, а нормальна реакція психіки на сильно травмуючу подію, в якій симптоми викликають страждання і заважають нормально функціонувати особистості. В останні роки цьому питанню присвячується багато наукових досліджень. ПТСР один з можливих психологічних наслідків перенесення травматичної події й вини-

кає приблизно у 20% осіб, супроводжуючись як різними психічними розладами, так і психосоматичними порушеннями [1, с. 105].

Виникнення та розвиток ПТСР тісно пов'язані з тим, яка саме травмуюча подія стала джерелом психологічних і психосоматичних реакцій. Важливу роль відіграє звичність або екстремальність ситуації, швидкість перебігу подій, відчуття безпорадності, страх за своє життя, ефект несподіванки та тривалість події. Травма – це приголомшливе і всепоглинаюче переживання, яке людина неспроможна усвідомити. Симптоми ПТСР можуть з'явитися відразу після перебування у травмуючих подіях або виникнути через багато років, як, у ветеранів Другої світової війни, симптоми з'явилися через 40 років після закінчення війни. В цьому і полягає особлива підступність цього розладу.

За особливостями прояву та перебігом виділяють три підвиди ПТСР:

1. Гострий ПТСР – розвивається в терміни до трьох місяців (але це не гострий стресовий розлад, який на відмінно від ПТСР розвивається протягом одного місяця після критичного інциденту);
2. Хронічний – має тривалість більше ніж три місяці.
3. Відстрочений – коли розлад виникає через пів року і більше, після критичного інциденту [3, с. 19].

У класифікації, що розроблена Всесвітньою організацією охорони здоров'я в симптоматичному комплексі ПТСР виділяють три групи симптомів:

1. Симптоми повторного переживання травми:
 - нав'язливі спогади;
 - кошмарні сновидіння;
 - флешбеки;
 - при згадуванні з'являються фізичні та психічні відчуття пов'язані з травмою.
2. Симптоми уникнення:
 - уникнення згадування;
 - провали в пам'яті;
 - почуття емоційної притупленості;
 - почуття відчуженості від соціального середовища.
3. Гіперзбудливість:
 - безсоння;
 - дратівливість;
 - стан готовності до екстремальної ситуації;

- посилена реакція переляку,
- спалахи страху та паніки,
- неадекватна агресія до оточуючих або самопошкодження.

А також деякі вчені додатково виділяють четверту групу:

4. Негативне мислення та лабільність настрою:

- негативне сприйняття навколишнього світу та себе;
- нав'язливий стан своєї провини, надмірне почуття сорому;
- підозрілість та недовіра до оточуючих;
- труднощі з концентрації уваги.

Стосунки у сім'ї.

Наявність у сім'ї страждаючих ПТСР безсумнівно впливає на функціонування всіх членів сім'ї. Помічено значне зростання конфліктів, латентні конфлікти переходять у відкриті, відбувається перерозподіл ролей у сім'ї. Може проявитися феномен спільної травмизації. Внаслідок постійної взаємодії з травмованою людиною, члени сім'ї відчувають перенапругу нервової системи у вигляді моральної втоми, частой зміни настрою, підвищується нервозність, можлива поява психосоматичних реакцій. Члени сім'ї, можуть відчувати ті ж симптоми, що і страждаючий ПТСР.

Отже, у сучасних реаліях ми повинні більше знати про травму та шляхи її розпізнавання. Розуміти, що навіть для кваліфікованих військових бойові дії можуть стати травмою, а для не підготовлених громадян тим паче. Важливо ставитися до страждаючих ПТСР серйозно та з терпінням, бо як ми вже розуміємо наявність у сім'ї хоча б однієї людини з ПТСР, впливає на функціонування всієї родини.

Список використаних джерел

1. Корольчук О. Л. Посттравматичний стресовий розлад як новий виклик сучасній Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2016. № 17. С. 104-111.
2. Сукіосян С. Г. Про деякі аспекти динаміки посттравматичних стресових розладів в учасників бойових дій. *Соціальна та клінічна психіатрія*. 2009. С. 12-18.
3. Романовська Д. Д. Профілактика пос травматичних стресових розладів: психологічні аспекти. Чернівці : Технодруk, 2014. 133 с.
4. Романчук, О. І. Психотравма та спричинені нею розлади: прояви, наслідки та сучасні підходи до терапії. НЕЙPONEWS : сайт. URL: https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/Romanchuk_PTSD.pdf (дата звернення: 22.05.2022).

Науковий керівник: к.психол.н., старший викладач Ташилатов В. А.