

Глава 1

Что за зверь ПТСР? И чем оно точно не является

*Мифы, не несущие никакой достоверности
и лишь забивающие мозг*

По тематике ПТСР есть много информации, но она не очень подходит для обычного человека. Обычно готовят ее клиницисты для клиницистов, там масса сложных психологических понятий, но вам-то какой в них толк? Именно поэтому мифы вокруг военной травмы плодятся со страшной скоростью.

Перед тем как заняться фактами о посттравматическом стрессовом расстройстве, давайте сразу обсудим, чем же оно *НЕ* является. Зачем? Просто потому, что *знать* — это уже половина успеха!

Не позволим домыслам морочить себе голову и мешать качественно восстанавливаться — так, как достойны вы.

Факты

Приставка «ПОСТ-» означает «после».

ТРАВМА — это последствия угрозы жизни, ранений или сексуального насилия. У вас травма — так это не значит, что вы какой-то неправильный.

СТРЕСС — это психологическая и физическая реакции вашего организма на опасность.

«РАССТРОЙСТВО» — это клинический термин, который означает всего лишь, что ваши симптомы мешают вам жить повседневной жизнью, — вот и все.

И это не значит, что вы облажались.

Мифы, которые мы рассмотрим далее, пошли «в народ» от:

- 1) самих людей с военной травмой;
- 2) практикующих специалистов, в том числе тех, чья работа заключается в лечении военнослужащих с ПТСР.

Так что если какие-то из этих домыслов вам знакомы и даже пришлось по душе, значит, вам «повезло» оказаться в нужное время в нужном месте.

Миф № 1: «Военная травма не лечится»

Добавьте к этому: «Она у меня навсегда», «Лучше никогда не станет» и «Симптомы-то пройдут, а сам невроз останется».

Это настолько сильные установки, что многие сдаются, так и не начав лечение.

Существуют три метода* лечения ПТСР, одобренных Министерством по делам ветеранов (VA)**.

1. Терапия длительного воздействия.
2. Когнитивно-процессинговая терапия.
3. EMDR-терапия (десенсибилизация и переработка движениями глаз).

Все они доказали свою эффективность для большинства пациентов, и мы подробно рассмотрим их в главе 5.

Использование методов доказательной медицины для лечения ПТСР крайне важно, ведь основаны они на проверенных научных данных. Применяя научные методы, исследователи тщательно проводят изыскания: свои выводы они публикуют в рецензируемых научных журналах. А затем другие специалисты выполняют дополнительные исследования, чтобы проверить, будет ли метод действительно работать.

Это очень похоже на то, как Управление по санитарному надзору (FDA)*** контролирует качество пищевых

* Все методы и рекомендации, представленные в данной книге, — из практики, принятой и опробованной в США; не все из них могут быть распространены в РФ. В любом случае никакое терапевтическое воздействие не должно быть применено без назначения врача. — *Здесь и далее: примеч. ред.*

** *Veterans Affairs, United States Department of Veterans Affairs.* В России аналогичные функции по сопровождению ветеранов СВО выполняет Государственный фонд «Защитники Отечества»; другие категории находятся под патронатом министерства, которое командировало участника БД, а также Минздрава, ПФР, региональных органов социальной защиты и др.

*** Один из департаментов Министерства здравоохранения и социальных служб США.

продуктов и медикаментов, проверяет лекарства методом двойного слепого тестирования — очень долгосрочный процесс, с большим количеством испытаний.

Когда доказательная медицина признаёт разрабатываемый новый метод, это большое событие.

При этом есть люди из разряда невосприимчивых к лечению, то есть эти три вида терапии им не помогли. Но для них найдены альтернативные варианты, например: медикаментозная терапия сильнодействующими препаратами*; медикаментозная терапия в сочетании с психотерапией; стратегии с обращением к религии.

Исследования в области военной травмы, ПТСР, разработки методов терапии могут стоить немалых денег, но и результаты того стоят.

Итак, подходы доказательной медицины работают в большинстве случаев и для большинства людей — это наука, как бы мы к этому ни относились. Но вы же понимаете: тех, кто уперся в свое тотальное недоверие, никто и ничто не переубедит. Это тоже наука.

Случай из практики

Несколько лет назад мы трудились в клинической команде, которая работала с пациентами, невосприимчивыми к лечению. Была там женщина-военнослужащий, «немного за 30». Для ее восстановления

* В оригинале даны названия препаратов. В РФ мы не можем публиковать названия лекарственных средств для широкой аудитории. В любом случае самолечение может нанести вред, всегда требуется консультация специалиста.

прибегали ко всем трем научно обоснованным методам лечения ПТСР, но все напрасно: склонность к суициду и депрессия сохранялись. Ее состояние после военной травмы было действительно мучительным, а лечение продолжалось против ее воли.

Ее медицинская карта ничего особенного мне не явила. Перед нами была женщина с весьма развитым интеллектом и высокой трудоспособностью. Тем не менее симптомы ПТСР у нее так и не уменьшились до уровня, чтобы она могла нормально жить. Я задала ей два важных вопроса («Большая двойка» — так мы это назовем, а к самим вопросам еще вернемся).

Первый из вопросов был таким: «А вы вообще верите в то, что получите такую помощь, которая избавит вас от военной травмы, и вы сможете нормально, полноценно существовать?» И она так спокойно и ясно ответила: «Нет. Я знаю, что это невозможно». Задаю второй вопрос, почему она так уверена. А она объясняет, что психиатр на военной базе — тот, который впервые поставил ей этот диагноз, — заявил, что лекарств от ПТСР не существует. И еще она сказала: «Я знаю, что, наверное, лечение насколько-то мне поможет, но в итоге я все равно покончу с собой».

Сейчас я почти уверена, что была близка к провалу!.. Мы долго-долго говорили о ПТСР, сосредоточившись на фактах и мифах, после чего она приступила к лечению, применив эти новые знания. Через несколько недель ее симптомы уменьшились настолько, что она снова смогла по-настоящему ощутить жизнь и к прежним мукам уже не возвращалась.

Миф № 2: «ПТСР — удел только тех, кто воевал», или «Я-то такого не заслужил!»

Многие гражданские думают, ПТСР страдают только военнослужащие. При этом сами военные считают, что посттравма может случиться только с теми, кто «участвовал».

За свою жизнь я наслушалась: «У меня не может быть ПТСР, потому что...»

- ❖ Я вообще не покидал базу.
- ❖ Я никогда не применял оружие.
- ❖ В колонны, где был я, никогда не прилетало.

А это все вообще не так, ПТСР работает по принципиально иному механизму. Мы вернемся к этому в следующей главе, но пока отметим: ваш мозг и тело реагируют одинаково каждый раз, как только ваша колонна выезжает за ограждение, независимо от того, атаковали вас или нет.

Чтобы вас накрыл ПТСР, необязательно оказаться в ситуации, когда вы падаете без разбора в разные стороны.

Еще есть такой предрассудок, будто ПТСР — участь тех, кто его «заслужил».

Это может звучать следующим образом.

- ❖ Я ничем не заслужил ПТСР.
- ❖ По крайней мере, я вернулся домой целым и невредимым.

- ❖ У моих детей хотя бы все еще есть отец.
- ❖ Моя травма с боевыми действиями не связана.

Давайте начистоту: я, скажем, тоже не *заслуживаю* того, чтобы болеть гриппом. Я очень хороший человек и чертовски привлекательный. Но гриппу-то на это наплевать. Никто не *заслуживает заболеть* малярией, ВИЧ или шизофренией, но это не мы выбираем. ПТСР ничем не отличается!

Осознай

Порой я работаю с жертвами домашнего насилия, и мне не доводилось слышать такое: «Думаешь, это тебе было плохо?! Меня вот трижды увозили на скорой!» Я никогда не замечала, чтобы люди, пережившие те или иные виды травм, ставили себя выше других, поскольку это и в самом деле хреново — участвовать в такого рода сравнениях.

Говорить «моя травма травматичнее вашей» бесполезно, хотя я часто слышу это от пациентов-военных: «Я побывал в Ираке и Афганистане» или «Меня взрывали дважды!»

Сравнение травм — это просто дно, и ты на самом дне, если этим занимаешься. А другим это мешает получить помощь, в которой они действительно нуждаются. Так что прекрати.

Когнитивно-процессинговая терапия (КПТ) — один из методов лечения посттравматического стрессового

расстройства, направленный на работу с «точками застревания» или с системой установок и убеждений, которые мешают реабилитации.

При работе с индивидуальными клиентами и группами, занимающимися КПТ, звучат вариации на тему: «Я ничем не заслужил ПТСР», например:

- ❖ Когда *это* случилось, я бездействовал / не сопротивлялся.
- ❖ Я всего лишь был ребенком, когда со мной *все это* произошло.
- ❖ У меня и возможности-то не было предотвратить *это*.

Послушай, друг: **посттравматического стрессового расстройства не заслуживает никто. А выбраться мы сможем. Абсолютно точно.**

Терапия — это нелегко, но и не навсегда.

Миф № 3: «Люди с ПТСР просто слабаки»

В 2009 году начальник штаба Армии США генерал Кейси обратился к главе Американской психологической ассоциации доктору Мартину Селигману с просьбой решить проблему самоубийств и ПТСР среди военнослужащих.

Ответом Селигмана стал тренинг «Комплексная программа подготовки военнослужащих» (CSF — *Comprehensive*

Soldier Fitness), целью которого было повышение устойчивости к внешним воздействиям и такой армии, где каждый находится в отличной психологической и физической форме. Эта программа, к сожалению, надежд не оправдала. Исследователи оспорили полученные в ходе работы тренинга данные, посчитав их **сомнительными**.

Тем не менее мои подопечные-военнослужащие — разных званий — достаточно часто озвучивают широко распространенное мнение, что если кто-то страдает ПТСР, то это потому, что *он не отличается выносливостью*, что есть нечто ущербное в таких военных, раз они сами восстановиться не могут. Понятно, что программа CSF напрямую не продвигала такой тезис, но факт остается фактом.

Теперь, когда мы разобрались, чем же **не** является посттравматическое стрессовое расстройство, перейдем к сути.