

ОСОБЛИВОСТИ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛІКУВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ В США

У статті розглянуто проблеми організації лікування психічних порушень, що виникають у населення США після надзвичайних ситуацій природного, техногенного, соціального та військового характеру. Визначено професійні вимоги до спеціалістів з надання психологічної допомоги. Проаналізовано найбільш поширені державні програми лікування посттравматичних стресових розладів.

Ключові слова: ПТСР, надзвичайні ситуації, програми та спеціалісти з ПТСР

М.Г. Щербак

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ СТРЕССОВЫХ НАРУШЕНИЙ В США

В статье рассмотрены проблемы организации лечения психических нарушений, которые возникают у населения США после чрезвычайных ситуаций природного, техногенного, социального и военного характера. Определены профессиональные требования к специалистам по оказанию психологической помощи. Проанализированы наиболее распространенные государственные программы лечения посттравматических стрессовых нарушений.

Ключевые слова: ПТСР, чрезвычайные ситуации, программы и специалисты по ПТСР.

M.G. Shcherbak

CHARACTERISTICS OF POSTTRAUMATIC STRESS DISORDERS' ASSISTANCE IN THE USA

The article represents characteristics of posttraumatic stress disorders' assistance in the USA after natural, technological, social and military emergencies. We determine professional skills of psychologists; analyze the most known state programs of posttraumatic stress assistance; describe several organizations of public/private property, providing general psychological assistance after emergencies.

Key words: PTSD, emergencies, programs and experts providing psychological assistance.

Постановка проблеми. Травматична подія є частиною пережитого досвіду постраждалого і набуває психологічного характеру безпосередньо після того, як виникла надзвичайна ситуація (НС). На думку більшості дослідників посттравматичні стресові розлади (ПТСР) є наслідком якоїсь конкретної НС, яка перевищує адаптаційні можливості людини і супроводжується переживаннями страху та безпорадності. Така психотравмуюча подія може стосуватися окремої людини, групи людей або навіть всього населення певної місцевості.

Деякі психічні травми завжди викликають ПТСР (тортури, знущання), інші тільки в окремих випадках (при великих пожежах, аваріях, які призвели до загибелі людей). Окрему проблему становлять психотравми, що викликані НС військового характеру. На сьогоднішній день найбільш дослідженими є наслідки війни у В'єтнамі (1961-1973). Так, на кінець 80-х років минулого сторіччя у 30,6% американців, що брали участь у в'єтнамській війні, спостерігалися посттравматичні стресові розлади, а часткові ПТСР – у 22,5%. Вірогідність лишитися роботи (в порівнянні з іншими) у них в 5 разів більше, розлучення були у 70%, батьківські проблеми – у 35%; крайні форми ізоляції від людей – у 47,3%, виражена ворожість – у 40%, здійснення більше 6 актів насильства в рік – у 36,8%, попали у в'язницю або були арештовані – 50% [1].

Відсутність дієвих заходів по відновленню травмованої, деформованої психіки (психологічна реабілітація) веде до хронічного перебігу психічних розладів. Наслідки ПТСР призводять до зміни особистості, соціальної і професійної дезінтеграції, алкоголізації і наркотизації, суїцидам.

Таким чином, дуже слушним, на наш погляд, є розгляд особливостей американського досвіду організації лікування психотравм, що виникли внаслідок НС природного, техногенного, соціального або військового походження.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Вивчення ПТСР розпочалося у США з 40-х років минулого сторіччя, де цей напрям розроблявся досить продуктивно. Впродовж життя їм захворює близько 1% населення, а окремі симптоми (після важких травм, пов'язаних з фізичним нападом або військовими діями) можуть виявляти до 15% людей [1]. Крім того, на підставі загальної вибірки американських громадян (без урахування груп ризику), повідомляється, що кількість страждаючих на ПТСР в Америці в середньому дорівнює 2,6% від загального числа населення. Для осіб, що відносяться до певних груп ризику (наприклад, жителі області, що постраждала від вулканічного виверження), ця цифра підвищується до 3,6%. Такого висновку прийшли вчені Каліфорнійського університету [3].

Епідеміологічна оцінка поширеності ПТСР, що ґрунтується на результатах численних масових психіатричних обстежень жертв НС, свідчить, що ним може

охоплюватись від 15 до 40% потерпілих залежно від рівня їхньої соціальної захищеності [4]. Негативні зміни у стані здоров'я після НС можуть спостерігатися протягом десятків років і виявлятися у зростанні смертності з різних причин, збільшенні кількості онкологічних захворювань, хвороб печінки, нирок, а також зростанні кількості психічних порушень у 2 рази.

Формування цілей статті. Метою даної статті є визначення позитивного досвіду, що напрацьований у Сполучених Штатах Америки, щодо організації психологічної підтримки постраждалим від НС, лікування хворих на ПТСР, підтримання на належному рівні психічного здоров'я населення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Надання психологічної допомоги і лікування психотравм дозволено в США широкому колу фахівців: психіатрам, психологам, консультантам, соціальним працівникам, сімейним лікарям тощо. Цікаво, що за останні 50 років чисельність психологів в Америці збільшилась майже у 40 разів, що ілюструє неабиякий попит на робітників «сфери психічного здоров'я» у значної частини населення країни. Розглянемо державні вимоги до рівня підготовки і відмінності в професійному та соціальному статусі основних категорій спеціалістів.

Психіатри (psychiatrists). Психіатрів готують класичні медичні навчальні заклади, де фахівці отримують диплом лікаря. Після закінчення базових 4 років навчання, психіатри, так само як і всі інші медики, проходять ще від 3 до 4 років практики. Додатково, дитячі психіатри повинні мати, щонайменше, рік практики в спеціалізованій лікарні. Для здобуття ліцензії психіатри складають письмовий і усний іспит, організований Американським комітетом з психіатрії і неврології. Психіатри, як справжні лікарі, можуть прописувати ліки.

Психологи (psychologists). Американська Психологічна Асоціація (APA) визнає психологами таких лікарів, що є фахівцями в області психотерапії і інших форм психологічної допомоги, мають досвід в області діагностування і лікування та звання доктора філософії (Ph.D.) або психології (Psy.D.) по одній з психологічних спеціалізацій (всього в США їх більше 50). Але одного лише вченого звання теж недостатньо: потрібно ще 1-2 роки асистентської практики, після якої можна

подавати заявку на здобуття ліцензії. Ліцензію видають в Американській комісії з професійної психології після успішного складання відповідного іспиту. При цьому, психолог з дипломом бакалавра або магістра може розраховувати в США на роботу за фахом хіба що на рівні асистента, а психолог з магістерським дипломом може отримати найнижчу посаду в системі освіти або бізнесі. Таким чином, американський психолог — це перш за все науковець, а вже потім приватний підприємець або педагог, що готує студентів, як для роботи на академічному терені, так і для практичної кар'єри.

Не зважаючи на те, що психологи відносяться до категорії лікарів, вони не правомочні виписувати рецепти. Приватно практикуючі психологи в середньому заробляють більше, ніж ті, що працюють по найму. В середньому, дохід психолога дещо вище, ніж у вчителя, і істотно нижче, ніж у психіатра.

Радники-консультанти (counselors). Велика армія консультантів в США майже в два рази перевищує чисельність всіх американських психологів. Щоб стати радником з проблем психічного здоров'я, потрібно здобути спеціальну психологічну освіту на рівні магістра, потім приблизно рік практикувати в цій сфері на асистентських посадах і, нарешті, скласти іспит на отримання сертифікату. Як і психологи, консультанти теж мають різну спеціалізацію.

Близько половини від загальної кількості складають **шкільні консультанти (school counselors)**. Вони займаються з дітьми як індивідуально, так і в групах, проводять тестування і застосовують інші спеціальні методи для оцінки можливостей кожного учня. Шкільні радники працюють в тісному контакті з вчителями і батьками, аби пристосувати дітей до навчально-виховного процесу, допомогти здолати труднощі та кризисні ситуації.

Реабілітаційні консультанти (rehabilitation counselors) працюють з інвалідами. Вони допомагають їм вирішувати особисті, соціальні і професійні проблеми, а також справлятися із стресом, пов'язаним з їх фізичними недоліками.

Консультанти з психічного здоров'я (mental health counselors) надають допомогу пацієнтам, що страждають на алкоголізм, наркоманію тощо, а також тим, хто переживає депресію, має схильність до самогубства, має проблеми з са-

мооцінкою або некерованими емоціями із-за особистісних, родинних або кар'єрних невдач.

Особливу групу психологів-радників складають **консультанти з питань сім'ї та шлюбу** (*marriage and family therapists*). Вони застосовують психотерапевтичні методи для розв'язання конфліктних ситуацій в сім'ї, навчають подружжя мистецтву спілкування і взаєморозуміння, виявляють і коректують помилки в сприйнятті партнера і у власній поведінці; якщо ж розлучення неминуче, допомагають пережити пов'язаний з ним стрес.

До дрібніших спеціалізацій консультантів, але все більш популярних, відносяться **геронтологи** (*gerontologist*), що допомагають літнім людям прийняти неминучі зміни в стилі власного життя, **мультикультурологи** (*culture experts*) – у такій багатонаціональній країні, як США, потрібно уживатися людям різних культур і **генетики** (*geneticists*), що надають інформаційну і психологічну підтримку сім'ям, які знаходяться в групі ризику або вже мають родичів з генетичними захворюваннями. Середній дохід консультантів нижчий, ніж у психологів, і знаходиться приблизно на рівні зарплатні вчителів.

Соціальні працівники (*social workers*). Основне завдання соціальних працівників — поліпшення благополуччя громадян США за рахунок надання необхідної підтримки всім, хто має в ній потребу. Соціальні працівники не займаються діагностикою і лікуванням. Люди звертаються до них, коли потрапляють в несприятливі соціальні ситуації: різке погіршення житлових умов (наприклад, із-за урагану або повені), втрата роботи, серйозна хвороба, інвалідність, а також різного роду залежності (алкоголізм, наркоманія тощо). Крім того, в обов'язок соціальних працівників входить захист інтересів дітей, якщо батьки знаходяться в розлученні або погано з ними поводяться.

Починати трудову діяльність у сфері соціального захисту населення можливо після отримання диплома бакалавра по психології або по соціальній роботі. Аби зробити кар'єру, потрібний диплом магістра, а ще краще доктора філософії (Ph.D.) або доктора з соціальної роботи (D.S.W.).

Для здобуття ліцензії претенденти повинні скласти іспит, який проводить Центр сертифікації соціальних працівників. Заробітна плата — в середньому дещо нижче посадового окладу шкільного вчителя.

Оплата і доступність психологічної допомоги. Якість будь-якого лікування в США тісно пов'язана з розміром медичної страховки. Зазвичай вона покриває лише частину (від 50 до 80%) витрат за надання психологічних послуг. Кількість оплачуваних сеансів теж обмежена і складає від 20 до 30 відвідин (виняток становить державна страховка для пенсіонерів, що не обмежує курс психотерапії). У залежності від штату і району, середня вартість сеансу тривалістю приблизно в одну годину складає від 75 до 175 доларів. Психоаналітична терапія, як правило, дорожче. Вона відрізняється як інтенсивністю, так і тривалістю: сеанси зазвичай проходять 2-3 рази в тиждень, а весь курс займає від 5 до 10 років. Ті, у кого немає медичної страховки, у разі потреби можуть отримати психологічну допомогу в місцевій (районній, муніципальній і т.д.) соціальній службі.

Більшість страхових компаній оплачують лікування широкого кола психологічних проблем, включаючи депресії, тривожні стани, соціальні фобії і складнощі у взаємовідносинах. Як правило, не оплачуються програми по скиданню зайвої ваги, ароматерапія або тести, що визначають коефіцієнт інтелекту. У багатьох крупних фірмах існують програми з надання психологічної допомоги працівникам, в рамках яких вони можуть вирішувати свої персональні і сімейні проблеми. Можливі види лікування ПТСР включають: індивідуальні консультації і психологічне тестування; медикаментозне лікування; індивідуальну, групову і сімейну психотерапію.

Уряд США, зокрема Департамент у справах ветеранів (United States Department of Veterans Affairs), що має в своєму складі Національний центр по ПТСР (National Center for PTSD) пропонує близько 200 спеціалізованих програм лікування психотравм для військовослужбовців. Програми поділяються на амбулаторні, інтенсивні та спеціальні місцеві.

Амбулаторні програми передбачають, що хворі на ПТСР зустрічаються зі спеціалістами в госпіталі (клініці, спеціальному центрі), де їм надають відповідні консультації і лікування. Існує 3 різновиди таких програми:

1. ***PTSD Clinical Teams (PSTs)*** — групові або індивідуальні консультації та психотерапія;
2. ***Substance Use PTSD Teams (SUPTs)*** — консультації з лікування комбінованого ПТСР та з проблем зловживання алкоголем і наркотиками;
3. ***Women's Stress Disorder Treatment Teams (WSDTTs)*** — групові або індивідуальні консультації та психотерапія для жінок-ветеранів.

Інтенсивні програми пропонують комплексну допомогу, що включає консультування і лікування хворих на ПТСР, а також реабілітацію і соціальну реінтеграцію. Всього існує 6 типів програм:

1. ***Evaluation and Brief Treatment of PTSD Units (EBTPUs)*** — короткострокове лікування ПТСР. Програми передбачають інтенсивну психотерапію (від 14 до 28 днів).
2. ***PTSD Residential Rehabilitation Programs (PRRPs)*** — місцеві реабілітаційні програми. Пропонують консультування і лікування ПТСР, спрямоване на надання підтримки при реінтеграції в суспільство. Такий курс триває від 28 до 90 днів.
3. ***PTSD Day Hospitals (DH)*** — амбулаторне лікування ПТСР. Програми передбачають індивідуальне лікування і консультування, що має менш строгий характер, ніж лікування за стаціонарною програмою. Пацієнти щодня або кілька разів на тиждень відвідують клініку протягом 4-8 годин.
4. ***PTSD Domiciliary Units (PTSD Dom)*** — надомне лікування ПТСР. В межах програм пропонується короткочасна підтримка, направлена на реабілітацію хворих. Метою є максимальне відновлення психічного здоров'я.
5. ***Specialized Inpatient PTSD Units (SIPUs)*** — стаціонарне лікування ПТСР. Програми передбачають інтенсивну психотерапію в умовах клініки тривалістю від 28 до 90 днів.

6. *Women's Trauma Recovery Program (WTRP)* — реабілітація жінок після травми. Програма була створена в 1992 році на базі Національного центру лікування ПТСР. Впродовж 60 днів з пацієнтами проводиться курс інтенсивної терапії, акцентованої на стреси, що викликані війною.

Спеціальні місцеві програми, як правило, фінансуються спонсорами (підприємствами і установами різних форм власності або приватними особами). Наприклад, в рамках співпраці Національного центру по ПТСР Держдепартаменту США з недержавним Об'єднанням WRJ для тих, хто приймав участь у війні в Іраку та інших збройних конфліктах існує 30-денна комплексна програма інтенсивної терапії ПТСР (*Operation Enduring Freedom & Operation Iraqi Freedom Intensive PTSD Program*).

В межах цієї програми з хворими на ПТСР працює спеціальна група лікарів, куди входять психологи, психіатри, соціальні працівники і ін. Ветерани впродовж двох тижнів знаходяться в стаціонарі приватної психіатричної лікарні, що належить Об'єднанню WRJ, а два тижні, що залишилися, — обслуговуються амбулаторно. Лікування засноване на когнітивній терапії ПТСР індивідуальним та груповим методом і направлене на підтримку фізичного і психічного здоров'я постраждалих від НС військового характеру. Також з ветеранами працюють фахівці з реінтеграції в суспільство.

Крім урядового департаменту у справах ветеранів США, наданням психологічної підтримки хворим на ПТСР займається безліч різноманітних структур різних форм власності. Ось лише деякі з них:

- **American Psychological Association (APA)**. Найстаріша недержавна багатопрофільна організація федерального рівня, що об'єднує американських психологів по всій країні з 1892 року. Опікується широким колом питань, в т.ч. і посттравматичними розладами. Займає перше місце в світі по кількості учасників — 148 тис. осіб.

- **Tragedy Assistance Program for Survivors (TAPS)**. Недержавна організація. Надає психологічну підтримку сім'ям військовослужбовців США після різних травматичних подій. Заснована в 1994 році.

- **Substance Abuse & Mental Health Services Administration (SAMHSA).** Федеральна організація, створена під егідою Конгресу США в 1992 році. Займається багатьма питаннями, пов'язаними з психологічними розладами в т.ч. і пост-травматичними після НС.

- **National Organization for Victim Assistance (NOVA).** Приватна неприбуткова організація, з дуже широким полем діяльності. Існує з 1975 року. Має власну кризисну бригаду з надання всебічної допомоги постраждалим від НС. Захищає права і надає різні послуги жертвам катастроф. Має навчальний центр, де проводяться заняття і надається сертифікат фахівця по програмі NCRCSP (The National Crisis Responder Credentialing Program).

- **Gift From Within (GFW).** Міжнародна громадська неприбуткова організація. Заснована у 1993 році. Надає інформацію про ПТСР у вигляді друкованої і відео продукції, збирає пожертвування і організовує навчальні програми. Зокрема, після подій 11 вересня 2001 року створено програму ITSP (International Trauma studies program), що є платним курсом.

- **The Soldiers Project.** Волонтерський проект психіатрів, психологів, соціальних працівників і сімейних лікарів. Започаткований у 2004 році. Займається реабілітацією військовослужбовців, що воювали на Близькому Сході. Фінансується на пожертвування, надання допомоги — безкоштовне.

Висновки з даного дослідження і **перспективи** подальшого розвитку у даному напрямку. Таким чином, потерпілі внаслідок катастроф і НС різноманітного походження отримують у США комплексну медичну, психологічну та соціальну допомогу. Оскільки випадки ПТСР у жертв катастроф і військових ветеранів, як у США, так і в пострадянських країнах мають стійку тенденцію до зростання, одним із основних завдань психологічної служби будь-якої держави є визначення ефективних методів надання психологічної допомоги. На наш погляд, до них слід віднести групову психотерапію, самодопомогу, опосередковане лікування через Інтернет і лікування, яке інтегроване в умови практики первинної допомоги. Взагалі, аналіз і впровадження американського досвіду лікування ПТСР, дозволить більш ефективно вирішити актуальну проблему — надання необхідної конкретної

психіатричної, медично-психологічної допомоги громадянам України, що постраждали від НС різного походження та військових конфліктів.

Список літератури

1. Пушкарев, А.Л. ПТСР – диагностика и лечение / А.Л. Пушкарев, В.А. Доморацкий, Е.Г. Гордеева. — М : Издательство института психотерапии, 2002.
2. Horowitz, M.J. Stress response syndromes. (2nd ed.) / M.J. Horowitz. — New York : Jason Aronson, 1986.
3. Schore, A.N. Dysregulation of the right brain: A fundamental mechanism of traumatic attachment and the psychopathogenesis of posttraumatic stress disorder / A.N. Schore // Australian & NZ J. of Psychiatry. — 2002. — №36. — P.9-30.
4. Yule, W. Understanding Post-traumatic Stress. A Psychological Perspective on PTSD and Treatment / St. Joseph, R. Williams, W. Yule. — New York : John Wiley & Sons, 1997.
5. Сененко С. Психологическая служба в США / С. Сененко // Зеркало недели. — 2005. — №50 (578). — 24-30 декабря.