

Factori de risc și reziliență în tulburarea de stres posttraumatic

Conducători de doctorat Doina Cozman, Ștefan Nițchi
Doctorand Dana – Cristina Herța

Durerea, pierderea, suferința, trauma sunt repere firești ale existenței umane. Abordarea actuală a tulburării de stres posttraumatic pune accent pe depășirea resurselor adaptative ale persoanei în contextul confruntării cu un eveniment ieșit din comun și investit cu o semnificație catastrofică, de pericol real sau posibil. Aceasta presupune o interacțiune complexă și dinamică între trauma potențial generatoare de PTSD, subiectul în cauză, purtător de factori de vulnerabilitate și reziliență, respectiv contextul social în care survine trauma.

Cercetările actuale în domeniul tulburării de stres posttraumatic aduc în prim – plan două perspective aparent distincte: trauma și trăirea profund personală a acesteia, respectiv managementul traumei, cu evaluarea și gestionarea resurselor și vulnerabilităților.

Studiile actuale demonstrează că maniera cea mai adecvată de integrare a celor două abordări în contextul managementului traumei este reprezentată de identificarea unor populații vulnerabile prin prisma expunerii la anumite tipuri de traumă asociate cu rate ridicate de PTSD, urmată de dezvoltarea unor instrumente de evaluare care să identifice cu acuratețe în populația țintă resursele și vulnerabilitățile interne și persoanele cu riscul cel mai ridicat de a dezvolta un răspuns posttraumatic dezadaptativ. Cercetarea de față și-a propus să urmărească aceste etape.

Cercetarea de față a abordat două categorii de populații vulnerabile. Prima este reprezentată de adolescenți, a căror vulnerabilitate legată de răspunsul la traume se află în relație cu factori externi (familiali, sociali, etc.) și interni (biologici, cognitivi etc.). A doua categorie este reprezentată de supraviețuitorii unor accidente grave și cu multiple consecințe somatice, psihologice, funcționale – vulnerabilitatea fiind în acest context legată mai mult de natura expunerii la traumă.

Studiul consacrat adolescenților a urmărit expunerea la traume la adolescenții români din cohorta proiectului FP7 Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) și s-a structurat în jurul ipotezei că expunerea la accidente grave generează pe termen scurt și mediu o serie de manifestări în sfera gândirii, a afectivității și a comportamentului – manifestări a căror specificitate este legată în mai mică măsură de natura accidentului și în mai mare măsură de profilul psihologic al etapei de dezvoltare a adolescenței.

Întrucât tipul și frecvența evenimentelor traumatice, precum și răspunsul individual la acestea depind de mulți factori individuali, sociali, culturali și contextuali, frecvența accidentelor grave raportate de adolescenții români în vârstă de 14 – 16 ani și tabloul psihopatologic asociat acestora se presupune că vor prezenta diferențe față de cele descrise de alte studii, pe alte tipuri de populații.

În acest context, studiul de față își propune să evalueze comparativ diferențele legate de simptomatologia anxioasă, depresivă, ideea și comportamentele suicidare și de autovătămare deliberată non-suicidară la adolescenții români cu, respectiv fără expunere la accidente grave, atât pe

termen scurt (maximum 6 luni de la accident), cât și pe termen mediu (la 18 luni de la accident).

La adolescenții români, expunerea la accidente grave este însoțită pe termen scurt de o intensitate și frecvență semnificativ mai ridicate a simptomatologiei depresive, anxioase și a comportamentelor de autovătămare non-suicidară. Expunerea la accidente grave nu modifică pe termen scurt intensitatea ideății suicidară la adolescenții români. Expunerea la accidente grave la adolescenți nu este însoțită pe termen mediu de modificări ale intensității și frecvenței simptomatologiei depresive și anxioase și ale intensității ideății suicidară, în comparație cu evaluarea pe termen scurt. Expunerea la accidente grave nu este însoțită pe termen mediu de modificări ale frecvenței comportamentelor de autovătămare non-suicidară la adolescenții români. Scăderea intensității acestor comportamente pe termen mediu este semnificativă statistic la adolescenții expuși accidentelor, dar diferența înregistrată nu este semnificativă clinic.

Cel de-al doilea studiu s-a structurat în jurul ipotezei că un instrument de evaluare simplu de mână, adaptat la populația țintă, contextul clinic și scopurile intervenției, identifică nevoile neacoperite și eficientizează utilizarea resurselor în cadrul managementului traumei.

Dezvoltarea unor instrumente de screening care pot fi utilizate și de alți specialiști în afara psihiatrilor sau psihologilor este esențială în identificarea precoce a persoanelor expuse la traume ce necesită evaluări suplimentare și intervenții specifice.

Studiul evaluează dacă versiunile în limba română ale Interviului scurt de evaluare a tulburării de stres posttraumatic (Short PTSD Rating Interview, SPRINT) și ale Inventarului pentru tulburarea de stres posttraumatic – versiunea pentru civili (Checklist for PTSD – Civil Version, PCL-C) identifică cu eficiență persoanele ce dezvoltă PTSD în cadrul unei populații românești cu o expunere specifică la traumă, furnizând astfel un instrument de screening ce facilitează diagnosticul și intervenția precoce în PTSD și utilizarea eficientă a resurselor.

Versiunea românească a SPRINT a prezentat o consistență internă și o capacitate de discriminare diagnostică adecvate. Metodologia de autoevaluare, implementarea și scorarea mai facile decât ale CAPS, evaluarea afectării tuturor ariilor de funcționare, numărul mai redus de itemi decât al PCL-C și eficiența adecvată în excluderea persoanelor fără PTSD pentru un scor prag de 19 demonstrează utilitatea versiunii românești a SPRINT pentru screeningul PTSD în contexte de expunere traumatică și intervenție similare celor din prezenta cercetare.

Versiunea românească a PCL-C a furnizat o structură bazată pe cele 17 simptome de nucleu PTSD, cu implementare și scorare mai simple decât CAPS, cu consistență internă și corelație item – total adecvate. Cu toate acestea, abilitatea discriminativă diagnostică și eficiența în excluderea participanților fără PTSD au fost nesatisfăcătoare pentru scorul prag ce a asigurat balanța optimă sensibilitate – specificitate, scala fiind ineficientă ca instrument de screening al PTSD în contexte de expunere traumatică și intervenție similare celor din cercetarea de față.

Cel de-al treilea studiu s-a axat pe ipoteza că evaluarea riscului suicidar ca și complicație rară, dar majoră și posibil de prevenit, a expunerii la traume, asociată cu evaluarea motivelor de a rămâne în viață după accidente, contribuie

la identificarea unor resurse individuale utile în gestionarea traumei, respectiv a unor vulnerabilități individuale care să fie incluse în intervenție.

Tentativele de suicid și suicidul finalizat sunt complicații severe, dar posibil de prevenit ale procesului de adaptare psihologică la evenimente traumatiche, ce cresc povara individuală și socială a oricărui tip de traumă. Evaluarea resurselor și vulnerabilităților în raport cu riscul suicidar după accidente poate contribui la dezvoltarea unor intervenții eficiente și flexibile.

Cercetarea evaluează riscul suicidar prin scala Paykel și o serie de factori protectivi împotriva suicidului prin scala Reasons for Living Inventory (RFL) la o populație românească constând din persoane afectate de accidente rutiere, de muncă sau arsuri, pentru a evidenția diferențele legate de motivele de a rămâne în viață între persoanele ce prezintă risc suicidar după accidente și cei fără risc suicidar.

Riscul suicidar acut (în cele două săptămâni premergătoare evaluării) a fost de 6,66%, iar riscul suicidar posttraumatic a fost de 11,11% la lotul studiat.

Auto - eficacitatea percepută și o perspectivă pozitivă, flexibilă asupra vieții în contextul traumei, reflectată în itemi ai scalei RFL - planuri de viitor (item 13), curaj și soluții în fața problemelor și a durerii (itemii 14, 22, 32 și 36), satisfacția de a trăi viața așa cum este (itemii 17, 24 și 44), sunt identificate ca factori protectori pe termen scurt și mediu împotriva suicidului după accidente.

Cei mai puternici factori protectori împotriva suicidului după accidente, ce intervin atât pe termen scurt cât și mediu, sunt prețuirea propriei ființe (item 19 RFL), dragostea pentru viață (item 24 RFL), perceperea frumuseții și a scopului vieții (itemii 17 și 20 RFL), perceperea finalului suferinței și a soluțiilor alternative eficiente la probleme (itemii 14 și 22 RFL).

Responsabilitatea față de familie și convingerea că familia are nevoie de persoana în cauză (itemii 1 și 9 RFL) sunt factori legați de familie ce protejează, în context posttraumatic, doar împotriva riscului suicidar acut.

Perceperea suicidului ca greșit din punct de vedere moral (itemul 34 RFL) intervine ca factor protector împotriva riscului suicidar posttraumatic doar pe termen lung.

Ca elemente ce conferă un caracter de originalitate, cercetarea include unul din puținele studii prospective pe o populație de adolescenți în care s-a realizat culegerea datelor de tip eșantion reprezentativ, dificultatea finanțării și implementării acestor tipuri de studii fiind larg recunoscută. Mai mult, aceasta este prima cercetare de acest tip care a evaluat impactul psihologic pe termen scurt și mediu al expunerii adolescenților români la accidente.

În al doilea rând, cercetarea include o evaluare a proprietăților psihometrice ale versiunilor românești ale unor instrumente de evaluare a PTSD.

De asemenea, cercetarea cuprinde unul din puținele studii ce evaluează resursele și vulnerabilitățile interne legate de riscul suicidar posttraumatic prin intermediul motivelor de a rămâne în viață, fiind primul studiu ce utilizează scala RFL pe o populație românească expusă la accidente.

Teza aduce o contribuție concretă deosebit de importantă pentru strategiile de management al traumei prin faptul că studiile componente furnizează date utile și profesioniștilor care provin din alte domenii decât psihiatria sau psihologia dar participă la managementul accidentelor sau vin în legătură cu persoane expuse la accidente.

Cuvinte cheie. Risc, reziliență, tulburarea de stres posttraumatic, accidente, adolescenți, screening, risc suicidar posttraumatic, factori de protecție împotriva suicidului

Risk and resilience factors in posttraumatic stress disorder

PhD mentors: Doina Cozman, Ștefan Nițchi

PhD candidate: Dana – Cristina Herța

Pain, loss, suffering, trauma are common landmarks of human existence. Current approach of posttraumatic stress disorder (PTSD) emphasizes the exceeding of adaptive resources of the person in the context of an extraordinary event interpreted as catastrophic, real or potential danger. This entails a complex, dynamic interaction between the traumatic event, the person endowed with vulnerability and resilience factors, and the social context of trauma, respectively.

Current research in PTSD brings to the forefront two apparently distinctive perspectives: the individual, subjective experience of trauma, and trauma management with the assessment and management of resources and vulnerabilities.

Recent studies show that the most appropriate strategy of integrating the two aforementioned approaches in trauma management is represented by the identification of populations with vulnerability entailed by exposure to specific types of trauma (i.e. rendering increased PTSD rates), followed by the development of assessment tools that accurately identify, within the target population, internal resources and vulnerabilities and persons with highest risk of maladjustive traumatic response.

The thesis set out to fulfill this endeavour and approached two types of vulnerable populations. The first is adolescents, in which vulnerability related to trauma response is supported by external (family, social) and internal (biological, cognitive) factors. The second is survivors of severe accidents with multiple physical, psychological, functional consequences – vulnerability in this context is mostly linked with the nature of trauma exposure.

The first study in the thesis assessed trauma exposure in Romanian adolescents from the cohort of the FP7 project Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE), stemming from the hypothesis that exposure to severe accidents generates on short and long term cognitive, affective and behavioral phenomena with a specificity related less to the nature of the accident, and more to the psychological profile of the developmental stage of adolescence.

Due to the fact that type and frequency of traumatic events and individual traumatic response depend on multiple individual, social, cultural and context factors, the frequency of severe accidents and associated psychopathological features reported by Romanian adolescents are hypothesized to differ from the ones described by other studies, on different populations.

In this respect, the first study in the thesis comparatively assesses anxiety, depression, suicidal ideation and behaviour and non-suicidal self – harm in Romanian adolescents with and without exposure to accidents on short term (6 months) and after 18 months from the index accident.

In Romanian adolescents, exposure to severe accidents was associated with a significantly higher intensity and frequency of depression, anxiety and non – suicidal self – harm. However, the intensity of suicidal ideation was not significantly changed on the short term by the exposure to severe accidents in

the studied sample. 18 months after the index accident, the intensity and frequency of depression, anxiety and the intensity of suicidal ideation did not significantly change in Romanian adolescents, compared with baseline assessment. Also, 18 months after the index accident, the frequency of non – suicidal self – harm did not significantly change in Romanian adolescents, compared with baseline assessment. The decrease observed in the intensity of these behaviours 18 months after the index accident is statistically significant, but does not render clinical significance.

The second study stemmed from the hypothesis that a simple assessment tool, adjusted to target population, clinical context and purpose of intervention, identifies uncovered needs and generates effective use of resources in trauma management.

Developing screening tools that can be used by professionals other than psychiatrists or psychologists is essential for early identification of persons exposed to trauma who require specific assessment and interventions.

The study assesses if the Romanian versions of Short PTSD Rating Interview (SPRINT) and Checklist for PTSD – Civil Version (PCL-C) effectively identify persons who develop PTSD within a Romanian population with specific exposure to trauma, hence rendering a screening tool that facilitates early diagnosis and intervention in PTSD and effective use of available resources.

The Romanian version of SPRINT had appropriate internal consistency and diagnostic discrimination properties. The self – assessment methodology, easier implementing and scoring than the golden standard CAPS, comprehensive assessment of functional impairment, lower number of items than PCL-C and optimal efficiency in excluding persons without PTSD for a cutoff of 19 proved the usefulness of Romanian version of SPRINT for PTSD screening in traumatic exposure and clinical contexts similar to those entailed by the study.

The Romanian version of PCL-C rendered a structure based on the 17 PTSD core symptoms, with a simpler implementation and scoring than CAPS, and appropriate internal consistency and item – total correlation. Nevertheless, the discriminative power and effectiveness in excluding participants without PTSD were not satisfactory for the cutoff that ensured the optimal sensitivity – specificity balance, rendering this scale ineffective as PTSD screening tool in traumatic exposure and clinical contexts similar to those entailed by the study.

The third study stemmed from the hypothesis that suicide risk assessment, as rare but major and preventable complication of trauma exposure, paired with the assessment of reasons to live after accidents, contributes to the identification of useful individual resources for trauma management, and also of individual vulnerabilities that may be targeted in interventions.

Attempted and completed suicide are severe but preventable complications in the process of adjustment to trauma, that increase the individual and social burden of any type of trauma. Assessment of resources and vulnerabilities linked with suicide risk after accidents can contribute to effective, flexible management strategies.

The study assesses suicide risk through Paykel scale and protective factors against suicide through Reasons for Living Inventory (RFL), in a Romanian population exposed to severe accidents (motor vehicle, work – related, or burns), in order to compare differences in reasons to stay alive between persons with and without suicide risk after accidents.

Acute suicide risk (in the 2 weeks prior to assessment) was 6.66%, while posttraumatic suicide risk was 11.11% in the studied group.

Perceived self – efficacy and a positive outlook on life with trauma, reflected in RFL items – plans for the future (item 13), courage and effective solutions to problems and pain (items 14, 22, 32 and 36), satisfaction of living live as it is (items 17, 24, 44), were identified as protective factors against suicide after accidents, on short and medium term.

The strongest protective factors against suicide after accidents, identified both on short and medium term, were: cherishing oneself (item 19 RFL), love of life (item 24 RFL), perceiving the beauty and purpose of life (items 17 and 20 RFL), perceiving the end of suffering and alternative, effective solutions to problems (items 14 and 22 RFL).

Responsibility to family and the belief that the family needs the person (items 1 and 9 RFL) are family – related factors identified as protectors only against acute post – accident suicide risk.

Perception of suicide as morally wrong (item 34 RFL) was shown to protect against post – accident suicide risk only on longer term.

As elements of originality, the PhD research includes one of the few prospective studies of an adolescent population with representative sampling; the difficulty in funding and implementing such studies is widely acknowledged. Moreover, this is the first of such studies that addressed the psychological impact of exposure to accidents of Romanian adolescents on short and medium term.

Secondly, the research includes an assessment of psychometric properties of Romanian versions of PTSD assessment tools.

Also, the research includes one of the few studies that addresses internal resources and vulnerabilities related to posttraumatic suicide risk through reasons to stay alive, and the first study to employ RFL in a Romanian trauma population.

The PhD dissertation brings an especially important practical contribution for trauma management strategies through the useful data brought to professionals from other fields than psychiatry or psychology who participate in the management of accidents or have contacts with persons exposed to accidents.

Keywords. Risk, resilience, posttraumatic stress disorder, accidents, adolescents, screening, posttraumatic suicide risk, protective factors against suicide