

Чеканська Оксана Анатоліївна
Кандидат психологічних наук, старший викладач
кафедри загальної та практичної психології Кам'янець-
Подільського національного університету імені Івана Огієнка,
м. Кам'янець-Подільський

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД ТА ЕТАПИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є природною емоційною реакцією на глибоко вражаючі події. Це нормальна реакція на ненормальну ситуацію. На даний час усе більша кількість фахівців у галузі психічного здоров'я визнає, що ПТСР може бути зумовленим не лише подіями з масивною загрозою життю та здоров'ю, але й так званими "нормальними" життєвими обставинами – важкою втратою, професійними невдачами та значними фізично-емоційними перевантаженнями на роботі, особистими конфліктами, погрозами, переслідуванням, дискримінацією, труднощами у подружньому житті та ін. [3].

Посттравматичний стресовий розлад небезпечний тим, що без необхідного лікування може тривати роками, виснажуючи психічні та фізичні сили організму, він може навіть призвести до нервового зриву.

Прояв і розвиток ПТСР у дітей має ряд особливостей в порівнянні з дорослими, яким був поставлений аналогічний діагноз. Це пов'язано в першу чергу з особливостями дитячої психіки. Так, діти не завжди можуть зв'язати свої травматичні прояви з чинником психологічної травми, що украй важливо при опрацюванні травми. Основними травмуючими чинниками є: безпосередня загроза здоров'ю та життю дитини і її близьких; смерть близьких; фізичні травми або розміщення в інтернат. Оскільки діти можуть піддаватися постійній дії травмуючої події, в таких випадках неможливо визначити час початку симптомів ПТСР. Ґрунтуючись на результатах досліджень, відомо, що у дітей дитячого і дошкільного віку можуть проявлятися три традиційні кластери симптомів ПТСР: повторні переживання, уникнення, бездушність і підвищена збудливість [2].

Діагностична оцінка впливу травми на дітей представляє ряд труднощів, оскільки у дітей, особливо маленьких, вербальні здібності обмежені, їм важко описати свої симптоми. Батьки схильні недооцінювати симптоми у своєї дитини, їм нелегко дати точну і чітку інформацію про її поведінку [1].

Для оцінки травм в житті дітей існує велика кількість скринінгових і діагностичних інструментів. Існуючі методи різні, в одних джерелом інформації є повідомлення дитини або батьків, інші виконуються професіоналами. Ці методики вважаються корисними інструментами і широко використовуються в умовах служб охорони психічного здоров'я і надання первинної допомоги. При застосуванні більшості таких методик потрібні досвід і навички роботи з дітьми, що пережили травму [1; 3].

Для лікування ПТСР у дітей найчастіше застосовують когнітивно-поведінкову терапію, яка зосереджена на травмі і є одним з провідних, сучасних, науковообґрунтованих методів психотерапії. Вона включає інтервенції, в основі яких лежать когнітивно-поведінкові, сімейні і гуманістичні принципи. Психотерапія дитина – батько використовується як метод лікування у дітей дошкільного віку, що пережили травмуючі події. Спільна участь в сесіях дитини, батьків і професіонала з метою поліпшення батьківських навичок забезпечує умови для безпечного і адекватного надання допомоги дитині [1].

Терапія грою може використовуватися, щоб реабілітувати маленьких дітей з ПТСР, які не в змозі мати справу з травмою більш усвідомлено. Психолог використовує ігри, малюнки та інші методи, щоб допомогти дітям переусвідомити та переінтерпретувати їх травмуючі спогади. Психологічна Швидка допомога надається дітям, що піддалися насильству і може використовуватися в школах і традиційному виховному процесі. Це включає роз'яснення травмуючих чинників, нормалізацію дитячих реакцій при ПТСР, заохочення вираження почуттів, викладаючи і роз'яснюючи проблему, розвиваючи навички і виділяючи найбільш симптоматичних дітей для

додаткової терапії [1; 2].

Таким чином, все, що може травмувати дитину, повинно бути усунено, наприклад насильство в сім'ї, сексуальне і фізичне зловживання. Те, що не можна усунути, необхідно мінімізувати, у тому числі за допомогою терапії. В результаті травми діти, навіть дуже маленькі, можуть мати симптоми ПТСР або інших психічні і поведінкові розлади. Якщо результати діагностичного скринінгу вказують на травмуючу подію в анамнезі, особливо якщо їх декілька, слід спрямувати до фахівця в області психічного здоров'я або терапевта, що має навички роботи з дітьми, які пережили травму.

Література

1. Костюченко С. Посттравматическое стрессовое расстройство у детей и подростков / С. Костюченко // Нейро News: психоневрология и нейропсихиатрия. – К.: ООО «Медицинский журнал«Нейроньюс», 2013. – № 6/2. – С. 62-65.
2. Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации / И.Г.Малкина-Пых. – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с.
3. Фільц О.О. Важкий психічний стрес / О.О. Фільц, О.Л. Кулик [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://literacy.com.ua/praktychna-psyhologija/1271-postravmatychnyi-stresovyi-rozlad-ta-etapy-psykholohichnoi-dopomohy.html>.