

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЯК НАСЛІДОК ПЕРЕЖИТОГО СТРЕСУ

У статті висвітлено питання про психічні порушення, а саме посттравматичний стресовий розлад у дітей молодшого шкільного віку, внаслідок пережитих стресових подій – війни.

Ключові слова: молодший шкільний вік, стресові події, посттравматичний стресовий розлад, війна.

The article outlines the issue of mental disorder. The focus is on the post-traumatic stress disease of young pupils caused by several stress events concerning war.

Key words: young pupil, stressful events, post-traumatic stress disorder, war.

Молодші школярі, які живуть в умовах війни, збройного конфлікту, тероризму, переживають небезпечні події, які несуть загрозу психічному здоров'ю дитини. Дорослішання в нестабільних та небезпечних умовах впливають на появу психологічних труднощів у молодших школярів, їх психіка перебуває у стані формування, є досить не стійкою. У віці 6-7 років, з'являється велика кількість психічних новоутворень [2].

Розвиток дитини молодшого шкільного віку в умовах війни дуже тісно пов'язаний з різноманітними негативними психічними наслідками, зокрема і з симптомами посттравматичного стресу, як явними так і скритими. В дослідженнях за 2014 рік, у дітей було виявлено короткострокові так і довгострокові розлади, це перебування дитини у дистресовому, шоківому, гнівному стані, також агресивна поведінка по відношенню до оточуючих (батьків, однолітків, класу). На думку зарубіжних вчених, данні про довгострокові ефекти на психіку дитини суперечливі, професор з університету Мемфіс, США Кетрін Хауел вважає що це комплекс підвищеного прояву зовнішніх порушень, субклінічних симптомів через тривогу, депресію та посттравматичного стресу, а й деколи посттравматичного стресового розладу у дітей [6].

У дітей молодшого шкільного віку може бути посттравматичний стресовий розлад, якщо вони пережили події, в результаті яких вони або хтось інший був поранений або вбитий, це такі події: сексуальне або фізичне насилля, стихій лиха як повінь, перестрілка в школі, авіа-, авто-катастрофи, пожежі, війна, самогубство близької людини, насилля в районі де вони живуть. Діти, які перенесли такі важкі травми, як правило мають симптоми посттравматичного стресового розладу, але не можна казати що у всіх буде ПТСР, адже вони по-різному реагують на стресові події, це пов'язано із вихованням, темпераментом, стійкістю психіки, відношення з батьками. [5]

Міністерство охорони здоров'я України дає таке визначення «Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це порушення психічного стану, що може розвинути після пережитої травматичної події.» [3]. Існує прямий причинно – наслідковий зв'язок між впливом травматичних подій та початком ПТСР, важливо розуміти, що як тільки з'являються симптоми посттравматичного стресу, їх розвиток можна зупинити.

Симптоми ПТСР можуть проявлятися не відразу після пережитого стресу, а й через місяць, три, шість. [4] Через такий великий проміжок часу, багато батьків не приділяють великого значення цим симптомам, та ніяким чином не пов'язують їх із травмуючими подіями. Травмованим дітям молодшого шкільного віку притаманні безсоння, замкнутість, проблеми з пам'яттю й концентрацією, головна біль, байдужість до навчання, невпевненість у собі, страх перед майбутнім. До симптомів посттравматичного стресового розладу, в Institute of Cognitive Model видатні психологи відносять:

- нічні кошмари, травматична гра, нав'язливі спогади, тобто дитина переживає знов і знов травму;

- уникнення будь-яких спогадів, предметів, звуків, які нагадують про стресову подію;
- негативні думки про себе, навколишній світ;
- перманентно негативний емоційний стан, неспроможність радіти, відторгнення позитивних емоцій;
- замкнутість в собі, відстороненість від людей;
- незацікавленість у активному соціальному житті;
- витіснення з пам'яті травмуючої події;
- безсоння;
- саморуйнівна поведінка;
- дратівливість;
- переляк;
- проблеми з концентрацією та увагою [1].

При діагностиці посттравматичного стресового розладу, слід пам'ятати, що діти шести років, мають специфічні критерії оцінки, в той час молодші школярі від 7 років діагностуються як і підлітки та дорослі. Специфіка цих критеріїв полягає у:

1. Діти віком шести років, зазнали серйозних травмуючих травм психіки у один (або кількома) з цих способів: безпосередньо переживає стресову подію; стали свідками цих подій (не рахується якщо вони побачили це у новинах, статтях, на телебаченні, в інтернеті, на фото, в фільмах); з її сім'єю відбулись ці події безпосередньо (наприклад, батько отримав поранення на війни, сестра у полоні).

2. Наявність одного або декількох симптомів з перелічених: мимовільні нав'язливі спогади про травматичну подію, здебільшого мають повторювальний характер; тривожні сни, які мають безпосередній зв'язок з травмуючими подіями, повторюються більше ніж два рази на тижді; дисоціативні реакції; психологічний стрес при впливі підказок про те що трапилось, своєрідний символізм травмуючих подій; фізіологічні реакції при згадуванні пережитої події (енурез, заїкання, тяжке дихання, тремор кінцівок). [4]

3. Один або декілька симптомів присутні дитині: постійне уникнення подразників, які викликають спогади; уникнення людей, розмов, які нагадують про травматичні події; зростання кількості негативних, пригнічених емоційних станів; зменшення ролі гри в житті дитини або її уникання; замкнута поведінка; зниження кількості позитивних емоцій.

4. Зміни в збудженні та гальмуванні психічних процесів, це агресивні спалахи, дратівлива поведінка, агресивні у висловлюваннях, істерики, підвищена пильність, розсіяність.

5. Тривалість порушення триває більше одного місяця.

6. Порушення викликають клінічний дистрес. [4]

В праці зарубіжних вчених К.Д.Рамсдела, А.Дж.Смітта, А.К.Хайделбранд, М.Л.Марсака, за обробкою та оцінкою результатів діагностики дітей молодшого шкільного віку, надані такі результати, із 100% досліджуваних, 60% дітей піддалися впливу травмуючих подій (рис.1), із цих 60% ніяких наслідків від пережитих подій не мають 60%, у 30% школярів – виявлено симптоматику ПТСР, та у 10% дітей діагностовано посттравматичний стресовий розлад (рис.2) [5] Також, варто враховувати, що дівчата у чотири рази більше піддаються стресовим ситуаціям, аніж хлопчики, наприклад, є 10 дітей у котрих діагностовано ПТСР, то 8 з них будуть дівчата та 2 хлопців.



Рис. 1

Рис. 2

Діти які мають симптоми або посттравматичний стресовий розлад є вразливими до оточуючого середовища, тому важливо аби батьки, родичі, педагоги, в першу чергу не нашкодили дитині, та здійснювали психологічний супровід молодшого школяра. Видатні вітчизняні та зарубіжні науковці та Міністерство охорони здоров'я України формулюють такі поради для усіх учасників життя дитини:

- ні в якому випадку не висміювати реакцію дитини, критикувати її, казати « це не важливо», «це смішно», «ти чому як мала дитини ревеш»;
- знецінювати її емоції, реакції, почуття та переживання;
- постійно нагадувати про травмуючу подію;
- давати пусті обіцянки, що все буде добре, якщо вирішення проблеми не залежить від вас як дорослого;
- ігнорувати потреби та прохання дитини [1].

На основі дослідження наукових джерел, було сформовано визначення поняття «посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) який психічний розлад який виник внаслідок пережитої травматичної події. Необхідно пам'ятати, навіть якщо дитина стає свідком стресового інциденту, вона може мати симптоми ПТСР. Події можуть бути абсолютно різного характеру, як стихійні лиха, насилля, катастрофи, війни, тероризм. Увагу слід приділяти дітям які мають нестабільну психіку, проблеми в сім'ї, вони більш схильні до впливу травмуючих подій. Аналізуючи наукову літеру, поради психологів було сформовано декілька основних порад, що потрібно робити батьків, педагогам аби підтримувати молодшого школяра та не нашкодити йому.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Посттравматичний стресовий розлад в умовах війни: роз'яснення психологів. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/posttravmatichnij-stresovij-rozlad-v-umovah-vijni-rozlyasnennya-psiologiv>
2. Психологічна служба: підруч. / В.Г.Панок. Київ: Ніка-Центр, 2016. 362 с.
3. Що треба знати про ПТСР. URL: <https://moz.gov.ua/article/health/scho-treba-znati-pro-posttravmatichnij-stresovij-rozlad>
4. B. Pfefferbaum, V. Varma, P. Nitiéma, E. Newman. Universal preventive interventions for children in the context of disasters and terrorism. 2014. p.363
5. K. D. Ramsdell, A. J. Smith, A. K. Hildenbrand, M. L. Marsac. Posttraumatic stress in school-age children and adolescents: medical providers' role from diagnosis to optimal management. 2015. p.167 - 180.

6. L. E. Miller-Graff, K. H. Howell. Posttraumatic stress symptom trajectories among children exposed to violence. 2015. p. 7-24.

Рекомендує до друку науковий керівник доцент Казаннікова О.В.