

Інформаційний лист
кабінету “Клініка дружня до молоді” консультативно-діагностичної
поліклініки (для дорослих та дітей) КНП ОМР “Охтирська ЦРЛ”

Дещо про вплив жахів війни на психіку дітей



“Не впізнаю свою дитину: агресивна. Знервована, залякана, вередує, погано спить, скаржиться на головний біль, болі в животі. Зовсім зіпсувався характер”, - скаржиться багато батьків школярів. Причина такого перетворення — посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Таке порушення психічного здоров'я виникає у людей внаслідок впливу однієї або більше травмуючих подій. Потенційно травмуючими подіями є фізичне або сексуальне насильство, стихійні лиха, жахіття війни та нещасні випадки.

Симптоми ПТСР з'являються не одразу після жахливої події, а через певний час, - як правило, повинно пройти 3-6 місяців. Перебіг ПТСР визначається як гострий, коли симптоми зберігаються упродовж менше 3 місяців і хронічний - 3 і більше місяців.

Через відтерміновану симптоматику батьки часто можуть не пов'язувати зміни в поведінці дитини з пережитими кілька місяців тому подіями, а вважають це погіршенням характеру, ознаками вікових криз. Симптоматика ПТСР у різних вікових групах має свої особливості. Приблизно у 10-15% дітей, котрі зазнали впливу травмуючих подій, будуть спостерігатися тривожні симптоми. Для учнів молодших класів притаманні проблеми зі сном, жахливі сновидіння, байдужість до навчання, страх перед майбутнім, невпевненість в собі, замкнутість, головний біль, проблеми з пам'яттю, болі в животі. У дітей середнього та старшого шкільного віку можуть бути спалахи агресії, тотальна недовіра, заниження самооцінки, безсоння, дратливість, апатія, складнощі з концентрацією уваги і — що особливо небезпечно — суїцидальні думки, вживання алкоголю, наркотиків, куріння. Діти втрачають інтерес до навчання, тривожність може проявлятися у реальному болю, ломоті в спині, спазмах у шлунку, головному болю.

Школярі мають найчастіше такі соматичні проблеми як втомлюваність, сонливість, загострення хронічних хвороб, втрата апетиту, болі в животі, нудоту, блювоту, розлади у роботі серця. З поведінкових проявів превалюють розлади сну, впертість, регресивні форми поведінки, гіперактивність, плаксивість, замкнутість, посилене прагнення до контакту з дорослими або навпаки, нав'язливі ігри з негативними сюжетами. З емоційних проявів: загострення страхів,

тривожні стани, схильність до бурхливого прояву емоцій або збіднення їх. Когнітивні прояви: погіршення пам'яті, уваги, збіднення мовлення тощо.

Незалежно від віку для всіх, у кого розвинувся ПТСР, будуть повторювані небажані згадування про подію так, як наче вона відбувається тут і зараз, що супроводжується інтенсивним страхом, жахом або навпаки — будуть симптоми уникнення думок, спогадів, діяльності або ситуацій, що нагадують про подію. Також можуть бути і симптоми, що пов'язані з відчуттям посиленої загрози (часто називають “симптомами гіперзбудження”). Це надмірне занепокоєння та пильність до загрози або сильна реакція на неочікувані раптові рухи чи гучний шум (дитина реагує здриганням на найменші подразники). Діти відчують труднощі у повсякденному функціонуванні.

Прояви ПТСР можуть зберігатися протягом тривалого часу. А втім, психіка дітей та підлітків має величезні резерви для відновлення і саморегуляції. Завдяки підтримці рідних та (за потреби) фахової психологічної підтримки дитина повертає свій психічний потенціал. Якщо ж дорослі не зважають на скарги дитини, це може призвести до посилення всіх наявних симптомів, залежності від алкоголю, наркотиків, втрати сім'ї, друзів, до серцевого нападу, суїциду.

Допомогти дитині впоратися з ПТСР — обов'язок батьків. Треба забезпечити її безпечним середовищем, базовими потребами: раціональне харчування, достатньою фізичною активністю, повноцінним сном, обмеженням доступу до негативних новин. Батьки повинні постійно спілкуватися з дитиною, говорити про свою любов до неї, а також не змушувати вести розмови про свій травматичний досвід. Як можна більше часу проводьте з дитиною, робіть буденні речі разом! Навчіться самі і навчить дітей дихальним вправам, котрі знімають напруження, ознайомтеся з доступною інформацією про ПТСР. Наберіться терпіння. Не можна зупиняти дитину, коли вона насмілиться говорити про травматичну подію.

Якщо проблеми залишаються, зверніться до психолога в школі або дитячого психіатра, котрий веде прийом в консультативно-діагностичній поліклініці (для дорослих та дітей) КНП ОМР “Охтирська ЦРЛ”.

Зараз в Україні працюють безоплатні сервіси психологічної допомоги та гарячі лінії:

- лінія Національної психологічної асоціації — 0800100102;
- Національна гаряча лінія для дітей і молоді — 0800500225 (та 116111 з мобільного);
- лінія емоційної підтримки Міжнародної організації з міграції — 0800211444.

Ганна Мучник,
Зав.кабінетом “Клініка дружня до молоді”
КНП ОМР “Охтирська ЦРЛ”