

Если у Вашего ребенка посттравматическое стрессовое расстройство

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) в детском возрасте может развиваться вслед за травмирующими событиями, выходящими за рамки нормального человеческого опыта такими, как несчастные случаи, природные катастрофы, военные действия; а также за рамки обычного опыта ребенка.

Многие события, которые кажутся взрослым людям обыденными, незначительными, у ребенка могут вызывать состояния стресса, так как являются непонятными, устрашающими для него.

Например, длительная разлука с матерью в младенческом, раннем детском возрасте часто приводит к утрате ранее приобретенных навыков, нарушению сна, отказу от еды, постоянной плаксивости, высокой тревожности, состоянию депрессии у ребенка, которая скрывается за нарушениями сна, приема пищи, утрате ранее приобретенных функций.

Для оказания своевременной помощи родители должны знать особенности проявления ПТСР у детей в разные возрастные периоды. Однако расстройство имеет ряд особенностей, которые проявляются одинаково у всех детей старше трех лет.

Поведение, эмоциональные реакции, которые наблюдаются у ребенка, подростка перенесшего или ставшего свидетелем травматического события, проявляется в следующем:

1. Первая реакция ребенка на событие включает сильный страх, беспомощность, ужас. У маленьких детей реакция может выражаться в виде дезорганизованного, возбужденного поведения.
2. Повторяющиеся мучительные сны, связанные с событием. У маленьких детей могут отмечаться пугающие сновидения без сохранения воспоминаний об устрашающем сюжете сна.
3. Устойчивое повторное переживание события, например, мучительные воспоминания о событии, включая образы или мысли. У маленьких детей - повторяющаяся игра, в которой проявлены аспекты травмы.
4. Устойчивое избегание ситуаций, связанных с травмой, например, стремление избежать мыслей, действий, людей, которые пробуждают воспоминания о травме. У маленьких детей - категорический отказ наблюдения или участия в деятельности, даже отдаленно напоминающей стрессовую ситуацию.
5. Устойчивое проявление повышенной раздражительности, плаксивости, вспышки гнева. У маленьких детей - усиление страхов, которые раньше были незначительными, избыточная реакция испуга.

6. Заметно пониженный интерес к участию в повседневной деятельности и в мероприятиях, доставляющих удовольствие (общение с друзьями, покупка новых игрушек, вещей).
7. У школьников отмечается снижение успеваемости, трудности с сосредоточением внимания.

Проявления эмоциональных и поведенческих нарушений у детей после воздействия психотравмирующих событий зависят от возраста.

Маленькие дети (до трех лет) могут утрачивать ранее приобретенные навыки, становятся плаксивыми, раздражительными, приобретают негативные привычки (например, сосут пальцы), страдают проблемами со сном и питанием.

Дети старше трех лет воспроизводят травматическое событие в игровой форме. Причем подобное проявление характерно только для детей. Игровые действия ребенка имеют стереотипный (повторяющийся) характер, не приносят облегчения, не способны снять сопровождающую игру тревогу.

Действия родителей в данной ситуации:

1. Такую игру необходимо остановить. Ребенка по возможности нужно переключить на другой вид деятельности. Игрушки, напоминающие о стрессовом событии, необходимо убрать. Или можно продолжить игру вместе с ребенком и постараться придать сюжету игры позитивный финал.
2. Ребенка необходимо сразу показать врачу - психотерапевту.
3. Необходимо обратиться за помощью к психологу в детском саду или поликлинике.
4. Избегать напоминания ребенку о травматическом событии в разговоре или деятельности.
5. Избегать первое время после травмы мест, где произошло травматическое событие.
6. С ребенком обращаться спокойно и ровно, независимо от поведения, не упрекать и не наказывать его.
7. Соблюдать режим дня.
8. Исключить просмотр «мультиков» и фильмов устрашающего содержания.
9. Ограничить просмотр телевизора.

У детей младшего школьного возраста от 7 лет до 11 лет, перенесших травматическое событие, преобладают такие эмоциональные нарушения, как тревога и страх. Дети жалуются на головные боли и проблемы со зрением и слухом, невнимательны в школе, отстраняются от сверстников или конфликтуют с ними. Страдают нарушениями сна и аппетита. Подобно маленьким детям, они могут проигрывать в деталях травматические события.

Действия родителей в данной ситуации:

1. Такую игру необходимо остановить. Ребенка по возможности нужно переключить на другой вид деятельности. Игрушки, напоминающие о стрессовом событии, необходимо убрать. Или можно продолжить игру вместе с ребенком и постараться придать сюжету игры позитивный финал.
2. Ребенка необходимо сразу показать врачу - психотерапевту.
3. Необходимо обратиться за помощью к психологу в детском саду или поликлинике.
4. Избегать напоминания ребенку о травматическом событии в разговоре или деятельности.
5. Избегать первое время после травмы мест, где произошло травматическое событие.
6. С ребенком обращаться спокойно и ровно, независимо от поведения, не упрекать и не наказывать его.
7. Соблюдать режим дня.
8. Исключить просмотр мультиков и фильмов устрашающего содержания.
9. Ограничить просмотр телевизора.

Дети подросткового возраста, перенесшие травматическое событие, могут испытывать различные недомогания, плохо успевают в школе, могут быть склонны к нарушениям поведения, становятся замкнутыми, теряют сон и аппетит, склонны к депрессивным состояниям, суицидальным мыслям. В отличие от маленьких детей, не проигрывают травматические события.

Действия родителей в такой ситуации:

1. Ребенка необходимо сразу показать врачу - психотерапевту.
2. Обратится за помощью к психологу в школе или поликлинике.
3. Избегать напоминания ребенку о травматическом событии в разговоре или деятельности.
4. Избегать первое время после травмы мест, где она произошла.
5. С ребенком обращаться спокойно, последовательно, независимо от его поведения, не упрекать и не наказывать.
6. Соблюдать режим дня.
7. Исключить просмотр негативных телепередач и фильмов.
8. Ограничить просмотр телевизора.

!Уважаемые родители, чем больше времени вы будете проводить вместе со своими детьми, тем меньше будет вероятность их попадания в психотравмирующие, стрессовые ситуации.