

ЯК батьки можуть виявити ознаки
посттравматичного стресового
розладу в дитини та
ПІДТРИМАТИ ЇЇ

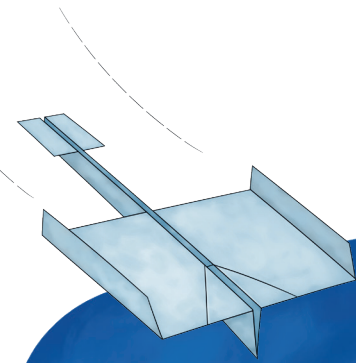


**СИТУАЦІЯ В УКРАЇНІ Є ТРАВМАТИЧНОЮ
ДЛЯ РІЗНИХ ВЕРСТВ НАСЕЛЕННЯ, ПРОТЕ
ОСОБЛИВОГО ВПЛИВУ ЗАЗНАЮТЬ ДІТИ, ЩО
ПЕРЕЖИЛИ ПСИХОТРАВМАТИЧНІ ПОДІЇ.
МИ, ДОРΟΣЛІ, МАЄМО РОЗУМІТИ ТА ПАМ'ЯТАТИ,
ЩО НАСЛІДКИ ЦЬОГО ВПЛИВУ, ЩЕ ТРИВАЛИЙ
ЧАС ПОЗНАЧАТИМУТЬСЯ НА ПСИХІЧНОМУ
ЗДОРОВ'Ї ДІТЕЙ, ЇХНІЙ ПОВЕДІНЦІ,
МОЖЛИВОСТІ НАВЧАТИСЯ
ТА СТВОРЮВАТИ СОЦІАЛЬНІ
ЗВ'ЯЗКИ.**

**ДОПОМОЖІМО ДІТЯМ
ПОЧУВАТИСЯ В БЕЗПЕЦІ,
У ТОЙ ЧАС, КОЛИ СВІТ ЗДАЄТЬСЯ ЇМ
ДУЖЕ НЕБЕЗПЕЧНИМ.**

Пам'ятаймо, що посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) виникає як відтермінована і/або затяжна реакція на стресову подію або ситуацію (короткочасну або тривалу) загрозливого або катастрофічного характеру, яка може викликати стрес у дитини.

Дітям, які пережили психологічну травму, доволі важко зрозуміти, що з ними сталося. Це насамперед пов'язано з віковими особливостями: їм бракує соціальної, фізіологічної та психологічної зрілості. Дитина не в змозі повноцінно усвідомити зміст того, що відбувається.



ПОСПОСТЕРІГАЙТЕ ЗА ДИТИНОЮ ТА ЗА ПОТРЕБИ ЗВЕРНІТЬСЯ ДО ФАХІВЦЯ!

Постравматичний стресовий розлад може проявляється на різних рівнях та впливати на всі сфери життєдіяльності дитини.

ПОЗНАЧТЕ СХОЖІ ОЗНАКИ, ЯКЩО СПОСТЕРІГАЄТЕ ЇХ У ВАШОЇ ДИТИНИ:

У ДИТИНИ 6–10 РОКІВ:

фізіологічні: мовленнєві порушення (дитина заїкається, запинається, перестає розмовляти), відсутність активності або навпаки гіперактивність, порушення невербальної комунікації, плач, тремор, ступор, енурез, підвищене потовиділення;

емоційні: емоційні сплески, виражена дратівливість, посилене відчуття страху за себе та рідних; страх і переживання за країну, тривожність, злість;

поведінкові: замкнутість, прояви агресії (фізична та вербальна), програвання ситуації, прояви жорстокості в грі, пошук безпечного простору: дитина ховається під партою, столом, у шафі тощо, їй важко «відірвати» від матері / батька, вона відмовляється від ігор або грає лише в одну гру, розповідає про часті кошмари;

когнітивні: порушення уваги, пам'яті (дитина часто перепитує завдання, не пам'ятає, яке завдання додому тощо) та мисленневих операцій, зниження навчальної успішності, низький рівень зацікавленості та пізнавальної активності.



У ДИТИНИ 11–14 РОКІВ:

фізіологічні: мовленнєві порушення (дитина заїкається, запинається, перестає розмовляти), відсутність активності або навпаки виявлення гіперактивності, плач, тремор, ступор, енурез, підвищене потовиділення, розлади сну, апетиту; соматичні проблеми (фізичні симптоми, пов'язані з емоційним стресом);

емоційні: підвищена тривожність, емоційні сплески, виражена дратівливість, відчуття та демонстрація страху; самозвинувачення та відчуття провини;

поведінкові: звернення до батьків із запитаннями, як от: «Мамо, все буде добре?», «Коли це все закінчиться?»; потреба в захисті, різка зміна поведінки, очікування підтримки від дорослого, програвання ситуації, замкненість, усамітнення, посилена агресивність (до людей, предметів); зануреність в особистий світ, комп'ютерна залежність (агресивні ігри), копіювання поведінки та манер спілкування дорослих, поява комплексу «Я – поганий» і це я заслужив, відстороненість, уникання соціальних контактів, постійне повторення розмов про травматичну подію, неготовність чи небажання відвідувати школу, аутоагресія;

когнітивні: загальмованість у пізнавальній сфері, проблеми з пам'яттю та концентрацією уваги, зниження навчальної успішності, низький рівень зацікавленості та пізнавальної активності.



У ДИТИНИ 15–17 РОКІВ

фізіологічні: завмирання, плач, тремор, ступор, енурез, підвищене потовиділення;

емоційні: страх залишатися на самоті, посилене відчуття та переживання горя, відчуття сорому чи провини за те, що не вдалося чи не було можливості допомогти собі та іншим, реакція заперечення;

поведінкові: бурхливі реакції, замикання в собі чи жалість до себе, уникнення контактів, агресія, групування із ровесниками, щоб не бути на самоті, пошук винного (батьків — як ви це допустили?), агресивність, деструктивна поведінка (вживання алкоголю, тютюну, наркотичних речовин), бажання вирізнитися, бути героєм (привабливість небезпечних місць для самореалізації), провокативна поведінка (тролінг), посилення ризикованої чи самодеструктивної поведінки, відчуття безпорадності та безнадії щодо сьогодення та майбутнього;

когнітивні: загальмованість у пізнавальній сфері, проблеми з пам'яттю та концентрацією уваги, зниження шкільної успішності.



**ЯКЩО ВИ СПОСТЕРІГАЄТЕ ДЕЯКІ
З ЦИХ СИМПТОМІВ АБО ОДИН, ЯКИЙ
ПОВТОРЮЄТЬСЯ ПОСТІЙНО, ЗВЕРНІТЬСЯ
ДО ВАШОГО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ, ЯКИЙ
ДОПОМОЖЕ ІЗ ВИБОРОМ ФАХІВЦЯ АБО Ж
ДО ПСИХОЛОГА ЗАКЛАДУ ОСВІТИ!**

МИ РОЗУМІЄМО, ЩО У СЬОГОДНІШНІХ НЕПРОСТИХ УМОВАХ ЗВЕРНЕННЯ ЗА ПРОФЕСІЙНОЮ КОРЕКЦІЄЮ ПТСР У ДІТЕЙ НЕ ЗАВЖДИ МОЖЛИВЕ.

ЯК ПІДТРИМАТИ СВОЮ ДИТИНУ ВДОМА?

1. РОЗМОВЛЯЙТЕ

Не тисніть. Поясніть дитині, що вона не зобов'язана говорити, але ви будете поруч й обов'язково вислухаєте, як тільки вона буде готова розповідати.

Проявіть співчуття, дайте зрозуміти дитині, що ви на її боці й завжди підтримуєте. Розмовляючи й підтримуючи – Ви допоможете своїй дитині правильно обробляти пережитий досвід і перешкодите формуванню неправильних спогадів.



2. ПОЯСНЮЙТЕ, ЩО З ДИТИНОЮ ВІДБУВАЄТЬСЯ

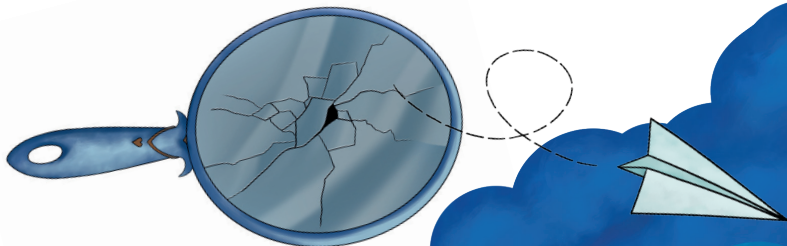
Ніхто краще за вас не знає вашої дитини. Тому саме Ви зможете їй пояснити, що з нею відбувається. Поговоріть про події навколо. Зважаючи на готовність дитини, обговоріть війну та трагічні події. Поясніть, чому вона відчуває саме те, що відчуває. Розкажіть, чому її реакція нормальна на ненормальну ситуацію.

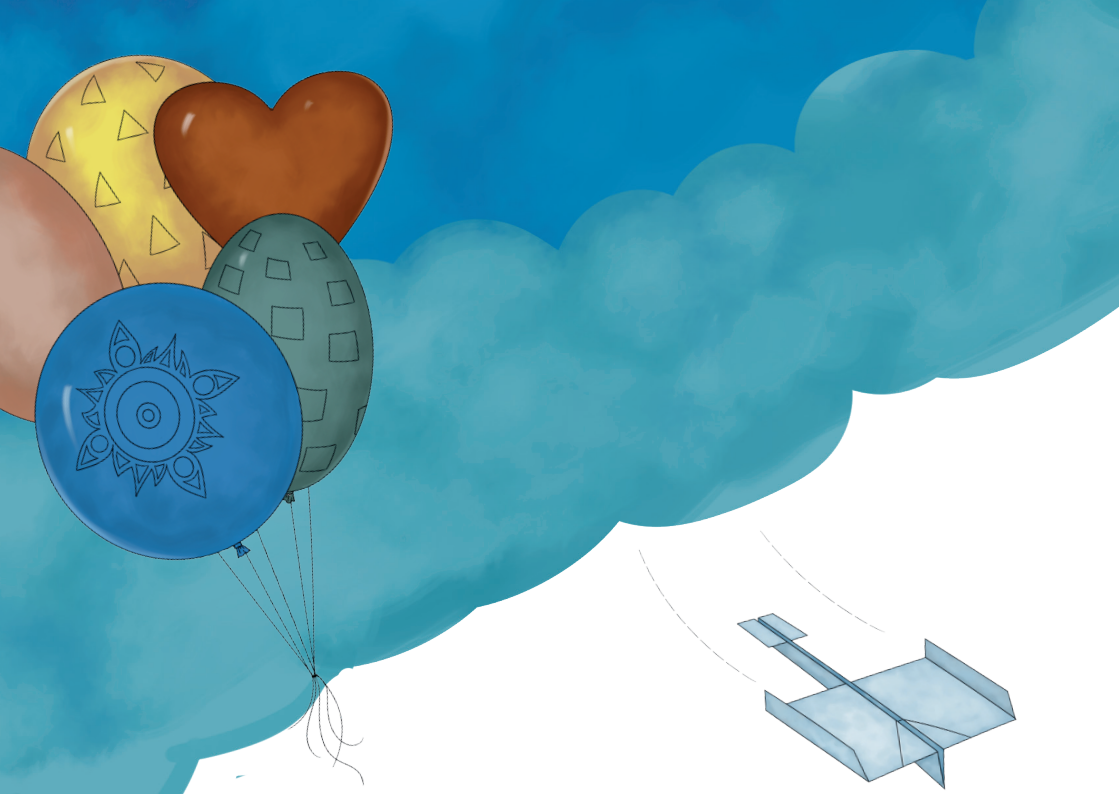
ПАМ'ЯТАЙТЕ: посттравматичний стресовий розлад у дітей часто супроводжується почуттям провини. Як наслідок, діти звинувачують себе у травматичній події, переживають, що зробили щось не так.

Тому чітко поясніть дитині, що в травматичних подіях немає її провини, що відчувати провину після такої події нормально. Так само як переживати будь-які інші емоції. Обговоріть якомога більше емоцій, які відчуває дитина. Обов'язково посипічувайте, скажіть, що розумієте, наскільки важко переживати такі емоції.

Ніколи не обезцінюйте, не принижуйте важкість травми або емоцій. Дайте зрозуміти дитині, що любите її, незалежно від того, що з нею відбувається і як вона себе поводить.

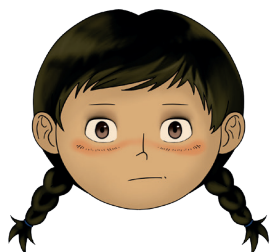
Наголошуйте, що вважаєте її дуже сміливою та відважною.





3. СЛУХАЙТЕ ТА ЧУЙТЕ

Дитина час від часу може повертатися до розмов про травматичні та катастрофічні події, відтворювати їх у малюнках або письмових роботах.



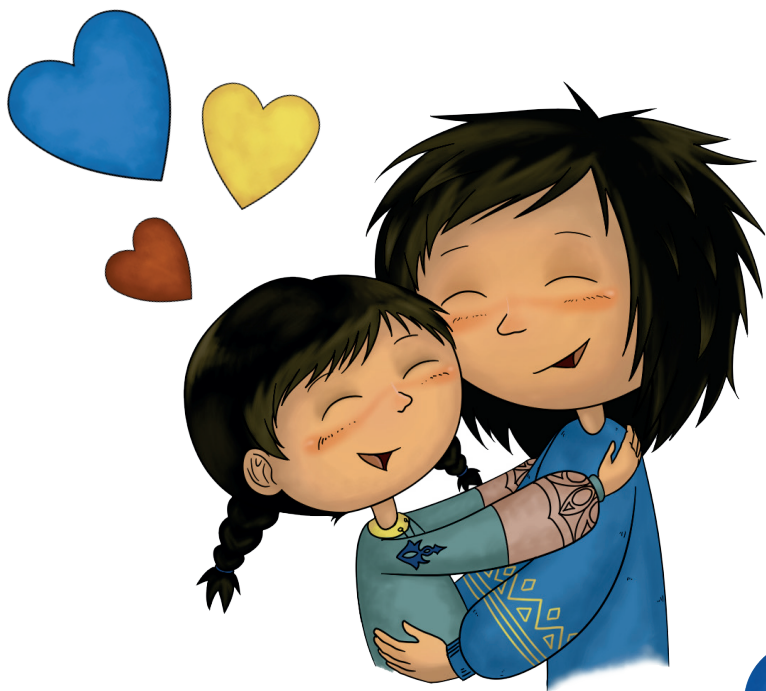
ПАМ'ЯТАЙТЕ, посттравматичний стресовий розлад у дітей як правило викликає нав'язливі спогади, думки чи образи, які їм важко «вимкнути».

Тому слід об'єктивно оцінити ситуацію: якщо малюнки, твори, листи та розмови про пережиту травмівну подію не засмучують дитину ще більше, не погіршують її стан, а навпаки – сприяють покращенню як емоційного так і загального стану, то перешкоджати такому проживанню не варто.

4. ПРОЯВЛЯЙТЕ ЕМОЦІЇ

Пам'ятайте, що ваша дитина сприймає навколишній світ великою мірою через ваше сприйняття. Це ж стосується й сприйняття травми, і формування реакції на неї. Дитина може припинити обговорювати з Вами травматичні події або свої емоції, якщо помітить, що це Вас засмучує.

Тому, якщо Ви засмучуетесь під час розмови чи не можете стримати сліз – обов'язково обговоріть це з дитиною. Поясніть, що це нормально плакати чи сумувати, це природні реакції, і їх прояв не означає, що обговорення потрібно припинити.





5. ДОПОМАГАЙТЕ ПОВЕРТАТИСЬ ДО РЕЖИМУ

Якщо дитина втратила цікавість і не реагує на улюблені раніше заняття належним чином – продовжуйте пропонувати, оскільки наявність вибору сприятиме поверненню дитині відчуття контролю.

Знаючи вподобання дитини, Ви можете запропонувати:

- пограти в ігри;
- поспівати пісні або послухати музику;
- приготувати улюблену страву;
- помалювати, зробити аплікацію або скульптуру;
- пограти з друзями;
- поплавати, пограти з м'ячем або обррати інший вид спорту.



6. ЗНАХОДЬТЕ ПОЯСНЕННЯ

Намагайтеся швидко реагувати на реакції дитини (схвачується, закриває вуха руками, ховається тощо): пояснюйте, що гучний звук – це може бути грюкіт дверей або щось могло впасти, луснула повітряна кулька, гучно ввімкнули музику тощо).

ПАМ'ЯТАЙТЕ, дитині самостійно буде важко провести межу між небезпечним минулим, у якому відбулася травматична подія, та безпечним сьогодніням.





Цей буклет розроблено ГО ДОККУ за підтримки міжнародної неурядової організації Finn Church Aid (FCA) в межах проекту «KOLO Clubs 2.0».

Виражені погляди та думки жодним чином не відображають офіційну позицію Finn Church Aid (FCA) та Міністерства закордонних справ Фінляндії і є виключною відповідальністю ГО ДОККУ.

© FCA, 2023

© ГО «ДОККУ», 2023