

Za mlajše otroke, ki so preživeli travmo, je značilna ponavljajoča se igra, ki vključuje vsebino ali določeni vidik travme. Pojavi se regresija (nazadovanje) že osvojenih razvojnih veščin. Za mladostnike je značilna pogostejša prisotnost impulzivnega in agresivnega vedenja kot pri otrocih in odraslih.



Obravnava

Pogosti spremljevalci PTSD so depresija, anksioznost in fobija ter zloraba alkohola ali drog. Obravnava teh ali spremljajočih psihopatoloških oziroma zdravstvenih težav je običajno potrebna pred obravnavanjem psiholoških problemov.

Klinični psiholog bo pomagal žrtvam PTSD z ustrezno obliko psihoterapije glede na anamnestične oz. heteroanamnestične podatke ter v skladu z rezultati psihodiagnostičnih testov.

Za mlajše otroke je najprimernejša igralna terapija. Pomembno je tudi izobraževanje staršev o simptomih in učinkih PTSD ter njihovo sodelovanje v terapevtskem procesu. Pri mladostnikih in odraslih lahko uporabljamo kognitivno vedenjsko psihoterapijo.

Namen obravnave:

- ublažitev oziroma odprava simptomov;
- prizadetemu omogočiti izraziti »bolečino«;
- prizadetemu pomagati končati žalovanje.

**POMEMBNO JE HITRO UKREPANJE.
NAJBOLJE JE, DA SE OBRAVNAVA ZAČNE
TAKOJ PO TRAVMI, SAJ SO TAKO
PRIČAKOVANI UČINKI NAJVEČJI.**

Avtorica: Blanka Zalar, spec.klinične psihologije
Zdravstveni dom Ljubljana, oktober 2009

ZDL

ZDL Community Health Centre Ljubljana
Zdravstveni dom Ljubljana
Metelkova ulica 9, 1000 Ljubljana



Posttravmatska stresna motnja

Posttravmatska stresna motnja (PTSD) je intenzivna anksiozna reakcija, ki je posledica preživetja izjemno hudega dogodka, travme. Ob tem je bila oseba močno prestrašena, doživela je občutke nemoči ali je bila v šoku.

PTSD se lahko pojavi v obliki akutne motnje kmalu po travmi, lahko pa tudi z zakasnitvijo, celo po več kot šestih mesecih.

Vzroki PTSD

Pojavi se lahko v vseh starostnih obdobjih in zaradi različnih vzrokov.

Vzroki so naslednji:

- huda naravna ali prometna nesreča,
- vojna,
- ujetništvo,
- mučenje,
- telesna, spolna zloraba,
- resna poškodba sebe ali drugih,
- rop,
- uboj,
- izrazito zanemarjanje,
- nenadna smrt bližnjega,
- posilstvo,
- smrtna ogroženost,
- prisotnost pri travmatskem dogodku.

Takšni dogodki povzročajo stres pri vseh ljudeh, vendar se PTSD ne bo pojavila pri vseh. Pri nastanku te motnje sodelujejo psihološki, genski, telesni in socialni dejavniki.

Simptomi:

- pogosti, ponavljajoči spomini na stresni dogodek;
- ponavljajoče sanjanje o stresnem dogodku (pri otrocih zastrašujoče sanje brez prepoznanе vsebine);
- »flash back« / vsiljivi spomini (majhni otroci npr. uprizarjajo določen del travme);
- težave z zbranostjo, koncentracijo;
- razdražljivost, izbruhi jeze;
- težave z uspavanjem in s spanjem (prej jih ni bilo);
- nezmožnost priklica pomembnih podrobnosti v zvezi z dogodkom;
- pomanjkanje zanimanja za pomembne dejavnosti in sodelovanje pri njih;
- huda duševna stiska ob soočenju z ljudmi, krajem ali s čim drugim, kar spominja na stresni dogodek;
- občutki krivde zaradi nastalega stresnega dogodka;
- občutek odmaknjenosti od drugih, izločenosti;
- občutek prikrajšanosti pri načrtovanju prihodnosti (oseba npr. ne pričakuje/načrtuje kariere, družine, otrok...).



Dodatni simptomi, ki spremljajo PTSD:

- glavobol,
- vrtoglavica,
- bledost,
- pretirano potenje,
- omedlevica,
- senzacije srčnega ritma,
- tesnoba, stres, napetost.

PTSD pri otrocih in mladostnikih

Obstajajo trije dejavniki, zaradi katerih se poveča verjetnost, da bi se pri otrocih razvila PTSD:

- resnost travmatskega dogodka (nesreče, zlorabe);
- neposredno soočenje ali prisostvovanje travmatskemu dogodku;
- neustrezen starševski odziv.

Pri otrocih in mladostnikih, ki so bili izpostavljeni hudim travmatskim dogodkom, je verjetnost kasnejšega pojava duševne patologije večja. Telesna in spolna zloraba se kaže v obsežni patologiji, ki je lahko zgolj malo podobna klasični simptomatski sliki PTSD. Simptomi so spremenljivi in so odvisni od otroka in stresorja.