

UŞAQLARDA VƏ YENİYETMƏLƏRDƏ POSTTRAVMATİK STRESS POZUNTUSU

Aygül Bəşirova

Xəzər Universiteti

E-mail: aygulbashirova@yahoo.fr

Açar sözlər: *posttravmatik stress pozuntusu, simptom, uşaq, yeniyetmə*

Ключевые слова: *посттравматическое стрессовое расстройство, симптом, ребенок, подросток*

Key words: *post-traumatic stress disorder, symptom, child, adolescent*

Yaşadığımız müasir şərait çox dinamikdir, bu baxımdan həyat tərzinin sürətlənməsi emosional gərginlik yaradır, müxtəlif demoqrafik problemlər, urbanizasiyanın genişlənməsi, müharibə ocaqlarının artması adaptasiya prosesinə ciddi ziyan vurur, mühitlə münafişələri kəskinləşdirir. Bəzən insan elə bir psixoloji duruma düşür ki, fiziki formada məhv olmur, lakin sanki ölsə ondan yaxşıdır, alman psixiatri Emil Krepelin təbirincə desək, diri gözlü meyidi xatırladır.

Stress problemi bütün dövrlər üçün aktualdır. Hazırda stress faktoru qloballaşan dünyanın ən qlobal probleminə çevrilmişdir.

Azərbaycan respublikasında posttravmatik stress probleminin araşdırılması aktuallıq kəsb etməkdədir. Ərazilərimizin 20%-dən çoxunun erməni işğalı altında olması, 1 milyon qaçqınlıq şəraitində yaşayan insanların

mövcudluğu stressin posttravmatik xarakter kəsb etməsinə səbəb olmuşdur.

İlk dəfə posttravmatik stress pozuntusu (PTSP) 1980-ci ildə, DSM-III-də

Amerika Psixiatriya Assosiasiyası tərəfindən tanınmışdır. Posttravmatik stress pozuntusu (PTSP) üçün tipik bir triad təsvir edilmişdir: obsessiv fikirlər, emosional stupor və qaçınma, həmçinin, fizioloji hiper-oyanıqlıq.

Posttravmatik stress pozuntusu, bir və ya dəfələrlə təkrarlanan həyəcanverici, təhlükəli, faciəli və ya fəlakət xarakterli stressli bir hadisəyə reaksiyanın yaratdığı bir psixoloji kompleks prosesdir.

Xüsusilə, uşaqlarda posttravmatik stress pozuntusu zamanı bu müddət çətin yaşanılır, çünki onların şəxsiyyət formalaşması hələ başa çatmamışdır və belə bir pozuntunun qarşısını ala bilən psixoloji müdafiə mexanizmləri

kifayət qədər inkişaf etməmişdir. Pozuntulu fərdin birdən-birə, qəfil görünən ağrılı xatirələrində, yaşanılmış stresslərdə, flaşbaxlarda (flashback) (ümumi mənada meydana gəlmiş olayların keçmişinə baxmaq anlamında), təkrarlanan qorxu və həyəcan hissi, həmçinin, təhlükəsizlik və çarəsizlik hissi ilə ifadə edilir. Uşaqlarda və böyüklərdə eyni travmalar fərqli reaksiyalarda özünü biruzə verə və müxtəlif nəticələrə səbəb ola bilər. Bura şəxsiyyət fərqləri, temperament və ya spesifik xəstəliklərə qarşı genetik həssaslığı göstərmək olar. Həmçinin şəxsiyyətin bəzi koqnitiv xüsusiyyətləri, məsələn, problemləri həll etmək bacarıqları da rol oynaya bilər. Uşaqlar və yeniyetmələr böyüklərə nisbətən psixoloji travmalara daha həssasdırlar, ona görə PTSP-in inkişaf riski onlarda əhəmiyyətli dərəcədə yüksəkdir. Bura posttravmatik sindroma səbəb olan bütün ekstremal vəziyyətlərə aiddir (mühəribələr, fəlakətlər, qaçırılma, fiziki və cinsi zorakılıq və s.). Bundan başqa, uşaqlar və yeniyetmələrdəki posttravmatik stress pozuntularının inkişaf səbəbləri siyahısına valideynlərdən birinin ağır xəstəliyi, valideynlərdən birinin ölümü, internat məktəbinə yerləşdirmə və s. kimi göstərilmiş ekstremal vəziyyətləri əlavə edə bilərik. Psixoloji cəhətdən sağlam olan şəxslər belə dəhşətli, fəlakət stressorlarla üzləşdikdə onlarda nəzərə çarpacaq

PTSP-yə uyğun olan simptomlar yaranır.

Simptomlar 2 gün davam edərsə kəskin stress reaksiyası, 1 ay davam edərsə, kəskin stress pozuntusu, 1-3 ay arası kəskin PTSP, 3 aydan çox davam edərsə, xroniki PTSP diaqnozu qoyula bilər. 2 ildən çox stress nəticəsində xroniki şəxsiyyət dəyişikliyinə gətirib çıxarır. (3. səh. 19)

Ümumi simptomlara gəldikdə bura xronik ağrı, baş ağrısı, qeyri-müəyyən somatik şikayətlər, intoksikasiya, təşviş və ya depressiya, qıcıqlılıq, çəkinmə, hiddət, yüksək riskli davranış, hədələyici və aqressiv davranışları göstərmək olar.

PTSP-nun simptomları aşağıdakılardan ibarətdir:

Təkraryaşama:

- intruziv xatırlamalar
- təsəvvürlər və qavramalar
- “flashback”lər
- kabuslu yuxugörmələr
- artmış emosiyalar və fiziki reaksiyalar

Çəkinmə/emosional donma:

- çəkinmə simptomları
- maraqların itməsi
- təcrid olunma

Yüksək oyanıqlıq:

- yuxuya getmənin pozulması
- qıcıqlılıq, emosional partlayış
- konsentrasiya çətinlikləri
- yüksək oyanıqlıq simptomları
- artmış qorxu reaksiyası

DSM-5 diaqnostika meyarları - DSM-5, PTSP üçün diaqnostika meyarlarının iki xətt üzrə əhatə edir: biri altı yaşdan yuxarı uşaqlara (və yetkinlərə), digəri isə altı yaşdan aşağı olan uşaqlara aiddir. PTSP simptomları uşaqlarda, xüsusən də kiçik uşaqlarla müqayisədə fərqlənir. (2. səh. 271)

Digər tipik əlamətləri yaş qrupuna görə bölsək, məktəbəqədər uşaqlarda aqressivlik, qəzəb, təkrarlanan oyunlar, yemək pozuntusu, ayrılma narahatlığı pozuntusu və s.-i fərqləndirə bilərik. Məktəb dövrü qıcıqlanma, müxalifət pozisiyasında olma, neqativizm, qiymət göstəricilərinin aşağı olması, yuxu problemləri, somatik şikayətlər, impulsivlik, hər şeyi ağ və qara tonlarda görmək, narkotik maddələrdən və alkoqoldan istifadə, yetkinlərə bənzər digər təzahürlər özünü göstərir. (4. səh. 55)

PTSP-nun müalicəsi və reabilitasiyasına gəldikdə, aşağıdakı terapiyalardan istifadə olunur:

- Göz hərəkətləri ilə desensitizasiya və reprosesinq. (EMDR- Eye Movement Desensitization and Reprocessing)
- Geşalt terapiyası.
- Koqnitiv davranış terapiyası.
- Simvol-drama (təsvirin katalitik təcrübəsi metodu)
- Hipnoz/Hipnoterapiya
- Ailə psixoterapiyası
- Neyro-lingvistik proqramlaşdırma. (1. səh. 980)

Posttravmatik sindrom uzunmüddətli müalicə tələb edir və müalicə müddəti əsasən, prosesin mərhələlərindən asılıdır. Ailə və sosial funksionallığın yaxşılaşdırılmasına xəstəliyin xronikləşməsini gözləmədən, müalicənin erkən etaplarından başlanılmalıdır. PTSP zamanı pasient və ailəsinin sosial dəstəyin maksimum tətbiqi ilə eyni zamanda yeni dayaq mexanizmlərinin yaradılması və şəxsin optimal təhsil göstəricilərini saxlamaq üçün müvafiq təhsil dəstəyinin təmin edilməsindən ibarətdir .

Beləliklə, xəstə PTSP-nun kəskin mərhələsində müalicə və reabilitasiya müddəti 6-12 ay, xronik mərhələdə isə müddət 12-24 ay, PTSP gecikmiş halda 24 aydan çox ola bilər.(6. səh. 67)

Əgər posttravmatik sindrom nəticəsində, pasientin xarakter xüsusiyyətlərində patoloji dəyişikliklər baş vermişsə, ömürlük psixoterapevtik bir dəstək tələb oluna bilər.

Müşahidələr göstərir ki, posttravmatik stress yaşayan insanlar bir çox zamanlarda suicidal əhvalda olur, posttravmatik stress yaşayan insanlar arasında intihar və özünəqəsd halları tez-tez baş verir.

Bir çox hallarda posttravmatik stress mürəkkəb psixofizioloji böhran kimi meydana çıxır.

Məqalənin aktuallığı. Son illərdə klinik psixologiyada posttravmatik

stress pozuntusunun tədqiqinə (PTSP) marağ xeyli artmışdır. Əsrimizdə stresslərin çoxluğunu nəzərə alsaq, məqaləni aktual hesab etmək olar.

Məqalənin elmi yeniliyi. Elmi yenilik ondan ibarətdir ki, məqalədə posttravmatik stress pozuntusunun yaranma səbəbləri ilə yanaşı, onun təsnifatı verilir, xəstəliyin mərhələləri və müalicə üsulları göstərilir.

Məqalənin praktik əhəmiyyəti və tətbiqi. Məqalədən ali və orta ixtisas məktəblərinin müəllimləri, tələbə və magistrantlar, eləcə də praktik psixoloqlar istifadə edə bilərlər.

Ədəbiyyat:

1. Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry 11th Edition by Benjamin J. Sadock and Virginia A. Sadock.

2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), American Psychiatric Association.

3. L'état de stress post-traumatique chez l'enfant : questions autour de la description diagnostique par Anne-Cécile Dewulf et Nady Van Broeck et Pierre Philippot 2006 /1 (Numéro 481)

4. Vila (Gilbert), Porche (Luc-Michel), MOURENSIMÉONI (Marie-Christine). – L'enfant victime d'agression. État de stress post-traumatique chez l'enfant et l'adolescent, Paris, Masson, 1999.

5. Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях. – М.: Издательский центр «Академия».

6. Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях.

Посттравматическое стрессовое расстройство у детей и подростков

Абстракт

В статье представлена информация о посттравматическом стрессовом расстройстве у детей и подростков. Изложены современные представления о ПТСР, механизмах его развития, клинических, социальных проявлениях у детей и подростков. Приведены диагностические критерии ПТСР. Особое внимание уделено рассмотрению роли психологических расстройств и соматических болезней в формировании социальной декомпенсации. Обсуждаются методы психологической коррекции.

Posttraumatic stress disorder in children and adolescents

Abstract

The article provides information on posttraumatic stress disorder in children and adolescents. Modern views on PTSD, mechanisms of development, clinical, and social manifestations in children and adolescents. The diagnostic criteria for PTSD. Special attention is given to considering the role of psychological disorders and somatic diseases in the formation of social decompensation. Discusses methods of psychological correction.