

Δρ Alison McClymont

**ΠΩΣ ΝΑ
ΒΟΗΘΗΣΕΙΣ
ΤΟ ΠΑΙΔΙ
ΣΟΥ
ΝΑ ΤΑ
ΚΑΤΑΦΕΡΕΙ**

**ΕΝΑΣ ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ,
ΤΟΥ ΜΠΟΥΛΙΝΓΚ ΚΑΙ
ΤΩΝ ΑΝΗΣΥΧΙΩΝ ΤΩΝ ΜΙΚΡΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ**

ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ: ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ

ΜΕΤΑΙΧΜΙΘ

**ΠΩΣ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΕΙΣ
ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΟΥ
ΝΑ ΤΑ ΚΑΤΑΦΕΡΕΙ**

Ένας οδηγός για τη διαχείριση
του άγχους, του μπούλινγκ και
των ανησυχιών των μικρών παιδιών

ΜΕΤΑΙΧΜΙΟ

Πρώτη έκδοση Φεβρουάριος 2025

Τίτλος πρωτοτύπου Dr Alison McClymont, *How to help your child cope with anything.*

A parent's guide to anxiety, bullying and the hurdles of early childhood, Orion
Spring, 2024

Διόρθωση τυπογραφικών δοκιμών Μαρία Παναγοπούλου

Σχεδιασμός εξωφύλλου Ρεντουάν Αμζλάν

- © 2024, Dr Alison McClymont
- © 2024, Εκδόσεις ΜΕΤΑΙΧΜΙΟ (για την ελληνική γλώσσα)

ISBN 978-618-03-4351-9

ΒΟΗΘ. ΚΩΔ. ΜΗΧ/ΣΗΣ 84351

Κ.Ε.Π. 6295, Κ.Π. 21272

Το παρόν έργο πνευματικής ιδιοκτησίας προστατεύεται κατά τις διατάξεις του Ελληνικού Νόμου (Ν. 2121/1993 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει σήμερα) και τις διεθνείς συμβάσεις περί πνευματικής ιδιοκτησίας. Απαγορεύεται απολύτως η άνευ γραπτής άδειας του εκδότη κατά οποιοδήποτε μέσο ή τρόπο αντιγραφή, φωτοανατύπωση και εν γένει αναπαραγωγή, εκμίσθωση ή δανεισμός, μετάφραση, διασκευή, αναμετάδοση στο κοινό σε οποιαδήποτε μορφή (ηλεκτρονική, μηχανική ή άλλη) και η εν γένει εκμετάλλευση του συνόλου ή μέρους του έργου.

Εκδόσεις ΜΕΤΑΙΧΜΙΟ

Ιπποκράτους 118, 114 72 Αθήνα

τηλ.: 211 3003500

metaixmio.gr · metaixmio@metaixmio.gr

Κεντρική διάθεση

Ασκληπιού 18, 106 80 Αθήνα

τηλ.: 210 3647433

Βιβλιοπωλεία ΜΕΤΑΙΧΜΙΟ

- Ασκληπιού 18, 106 80 Αθήνα

τηλ.: 210 3647433

- Πολυχώρος, Ιπποκράτους 118, 114 72 Αθήνα

τηλ.: 211 3003580, fax: 211 3003581

Δρ Alison McClymont

ΠΩΣ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΕΙΣ
ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΟΥ
ΝΑ ΤΑ ΚΑΤΑΦΕΡΕΙ

Ένας οδηγός για τη διαχείριση
του άγχους, του μπούλινγκ και
των ανησυχιών των μικρών παιδιών

ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ

Καλλιόπη Εμμανουλίδου

ΜΕΤΑΙΧΜΙΘ

Στην Ίσι και την Τάμπι... Και στον κήπο με τα κίτρινα λουλούδια

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΤΗΣ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ	11
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	15
Κεφάλαιο 1: Τι είναι το ψυχικό τραύμα;	29
Κεφάλαιο 2: Πώς επιδρά το δικό μας ψυχικό τραύμα στον τρόπο που μεγαλώνουμε τα παιδιά μας;	49
Κεφάλαιο 3: Ο συναισθηματικός δεσμός	78
Κεφάλαιο 4: Καλλιεργώντας την ψυχική ανθεκτικότητα στο παιδί ανεξάρτητα από το σημείο εκκίνησης	98
Κεφάλαιο 5: Απόσπαση – Έκφραση – Αναστοχασμός	124
Κεφάλαιο 6: Το άγχος του αποχωρισμού	147
Κεφάλαιο 7: Εκφοβισμός	165
Κεφάλαιο 8: Αποτυχία	193
Κεφάλαιο 9: Ανταγωνισμός ανάμεσα σε αδέρφια	216
Κεφάλαιο 10: Διαζύγιο / Χωρισμός στην οικογένεια	245
Κεφάλαιο 11: Απώλεια / Πένθος	265
Επίλογος	283
ΠΗΓΕΣ	291
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	293

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΨΥΧΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑ;

Αυτό το βιβλίο έχει σχεδιαστεί για να σας βοηθήσει να καταλάβετε τι συμβαίνει στον εγκέφαλο του παιδιού σας κατά τη διάρκεια των καθημερινών δυσκολιών που μπορεί να αντιμετωπίζει στην παιδική χαρά, στο σχολείο και στο σπίτι. Όταν μπορούμε να καταλάβουμε επιστημονικά τις αντιδράσεις του εγκεφάλου του παιδιού μας, τότε μπορούμε να το βοηθήσουμε να διαχειριστεί αυτές τις καταστάσεις με ηρεμία, όχι άγχος. Αυτό το βιβλίο θα εστιάσει σε αυτά που αποκαλώ «μικρά τραύματα», δηλαδή σε καταστάσεις που μπορεί να χρειάζεται να διαχειρίζονται οι γονείς σε τακτική βάση: προβλήματα με τους φίλους, δυναμική ανάμεσα στα αδέρφια, άγνωστες ή τρομακτικές καταστάσεις. Όταν μπορούμε να μάθουμε στα παιδιά να ξεπερνούν αυτά τα μικρά τραύματα διατηρώντας την ηρεμία τους, τότε μπορούμε να τα βοηθήσουμε να προετοιμαστούν για τις μεγαλύτερες προκλήσεις που μπορεί να τους φέρει η ζωή.

Ένα από τα πράγματα που μου δίνει τη μεγαλύτερη ευχαρίστηση όταν αντιμετωπίζω στη δουλειά μου αντιδράσεις που

προέρχονται από ψυχικά τραύματα είναι ότι αυτές έχουν βιολογική βάση και, άρα, ανταποκρίνονται καλά στη θεραπεία. Θα ήθελα να σας εφοδιάσω με πληροφορίες που έχουν να κάνουν με το πώς λειτουργεί κάτι που αποκαλείται παρασυμπαθητικό νευρικό σύστημα και πώς αυτό επιδρά στον τρόπο με τον οποίο αποθηκεύονται οι τραυματικές αναμνήσεις. Όταν καταλάβουμε αυτή τη διαδικασία, τότε μπορούμε να βοηθήσουμε τον εαυτό μας να απελευθερώσει το τραύμα από το σώμα μας και να μη μας επηρεάζει τόσο πολύ.

Η ΝΕΥΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΜΝΗΜΗΣ



Πολλή συζήτηση έχει γίνει για το πώς λειτουργεί η μνήμη. Υπάρχει, όμως, μια γενική συμφωνία ότι τα αισθητήρια όργανά μας (μάτια, αυτιά κ.λπ.) στέλνουν μήνυμα στον προμετωπιαίο φλοιό, το οποίο προωθείται στον ιππόκαμπο, που είναι η τρά-

πεζα μνήμης. Ταυτόχρονα, το σύστημα συναγερμού μας, η αμυγδαλή, στέλνει αδρεναλίνη και ορμόνες που σχετίζονται με τη χαρά και τη λύπη στην τράπεζα μνήμης.

Είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι η μνήμη χωρίζεται σε έκδηλη (οι αναμνήσεις που μπορούμε να ανασύρουμε) και άδηλη (οι αναμνήσεις που σχηματίζουν μέρος του υποσυνειδήτου μας και ανασύρονται χωρίς συνειδητή προσπάθεια). Δεν αποθηκεύονται όλες οι πληροφορίες στη μνήμη μας, καθώς κάτι τέτοιο δεν είναι δυνατό: πρέπει να τις φιλτράρουμε και να κρατάμε όσες αξίζουν να κρατήσουμε. Οι πληροφορίες λοιπόν περνάνε από ένα φίλτρο βραχυπρόθεσμης μνήμης και έπειτα ο εγκέφαλος αποφασίζει αν χρειάζεται να αποθηκευτούν για μελλοντική ανάκληση.

Πολλά έχουν ειπωθεί σχετικά με το πώς γίνεται αυτή η διαδικασία φιλτραρίσματος. Σύμφωνα με κάποιες θεωρίες, όσο πιο πολύ συναίσθημα συνοδεύει μια ανάμνηση τη στιγμή που αυτή φτάνει στον ιππόκαμπο (η γέννηση ενός παιδιού, ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου ή ο γάμος σας) τόσο πιο πιθανό είναι να περάσει στη μακροπρόθεσμη μνήμη. Όταν η ανάμνηση αποθηκεύεται στη μνήμη για κατοπινή ανάκληση, ο εγκέφαλος, που είναι μια πολύ αποτελεσματική μηχανή, την κωδικοποιεί με τις υπόλοιπες πληροφορίες που δέχτηκε εκείνη τη στιγμή, όπως την απελευθέρωση ορμονών και αδρεναλίνης, και τα αρχειοθετεί όλα αυτά με τάξη, σαν ένα σύστημα βιβλιοθήκης.

Ο ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΕΝΟΣ ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ

Αν λάβουμε υπόψη ότι ο εγκέφαλος δεν αναπτύσσεται πλήρως μέχρι την ηλικία των 25 ετών, είναι εξαιρετικά σημαντικό να καταλάβουμε ότι το παιδικό τραύμα μπορεί να καθυστερήσει την ανάπτυξή του, ακόμα και να του προκαλέσει βλάβη. Αυτό ισχύει ιδίως στα τραύματα που συμβαίνουν πριν από την ηλικία των 3 ετών, επειδή θεωρείται ότι ο εγκέφαλος δυσκολεύεται περισσότερο να αποθκηκώσει με ακριβή τρόπο το τραύμα που συνέβη στο προγλωσσικό στάδιο.

Για να το εξηγήσουμε αυτό με πραγματικούς όρους, οι απεικονίσεις από μαγνητικό τομογράφο σε παιδιά που έχουν βιώσει ακραία τραύματα, όπως είναι η κακοποίηση ή η παραμέληση, έδειξαν έναν μικρότερο ιππόκαμπο σε σύγκριση με τα παιδιά που δεν είχαν κακοποιηθεί. Αυτό σημαίνει ότι επηρεάστηκε η γενικότερη λειτουργία της μνήμης τους, καθώς βίωσαν ένα τραύμα τη στιγμή που το «σύστημα κωδικοποίησής» τους ακόμα αναπτυσσόταν, γεγονός που προκάλεσε σφάλμα στο «λογισμικό».

Στα παιδιά με ψυχικά τραύματα, ο προμετωπιαίος φλοιός, που ελέγχει την παρόρμηση, την αντίδραση και την κρίση, επίσης φαίνεται ότι επηρεάζεται ή παθαίνει ζημιά, ενώ από την άλλη η αμυγδαλή είναι υπερδραστήρια. Γιατί; Επειδή η απειλή που βίωσε το παιδί τη στιγμή του τραύματος έκανε την αμυγδαλή να πλημμυρίσει τον εγκέφαλο με αδρεναλίνη και τον προμετωπιαίο φλοιό να μην ξέρει πώς να το διαχειριστεί αυτό. Με μια ίδια εμπειρία, ο ενήλικος εγκέφαλος είναι λιγότερο πιθανό να στείλει ένα τέτοιο κύμα αδρεναλίνης, καθώς το σύ-

στημα είναι πιο καλά ανεπτυγμένο και αποτελεσματικό. Αλλά σε έναν νεαρό εγκέφαλο, αυτές οι δυσλειτουργίες του συστήματος προκαλούν βραχυκύκλωμα.

Όταν ο αναπτυσσόμενος εγκέφαλος δεν είχε την ευκαιρία να μεγαλώσει όπως θα έπρεπε, τα παιδιά γίνονται πιο επιρρεπή σε προβλήματα ψυχικής υγείας. Ο εγκέφαλός τους προσαρμόζεται στο περιβάλλον τους, με σκοπό την επιβίωσή τους. Για παράδειγμα, ένα παιδί που έχει μια αμυγδαλή που έγινε υπερδραστική λόγω του ότι ήταν μάρτυρας ενδοοικογενειακής βίας μεγαλώνοντας τίθεται σε εγρήγορση και αντιδρά υπερβολικά σε σήματα κινδύνου. Ή ένα παιδί που έχει παραμεληθεί μπορεί, λόγω της κακής λειτουργίας του προμετωπιαίου του φλοιού που ελέγχει τις παρορμήσεις, να έχει μεγαλύτερη τάση για συναισθηματικά ξεσπάσματα ή ΔΕΠΥ (Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας).

Για να καταλάβουμε τον τρόπο με τον οποίο μπορεί να γίνει αυτή η ζημιά στον εγκέφαλο, χρειάζεται να καταλάβουμε πώς τα παιδιά μπορεί να αντιδρούν σε τραυματικά ερεθίσματα. Γι' αυτό τον λόγο θα κάνουμε μια βουτιά στη νευροψυχολογία και το πνευμονογαστρικό νεύρο.

Η ΘΕΩΡΙΑ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΟΓΑΣΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΟΥ

Το πνευμονογαστρικό νεύρο ξεκινά από τον εγκέφαλο και φτάνει στο έντερο. Ελέγχει την πέψη, την αναπνοή και τον καρδιακό ρυθμό (το παρασυμπαθητικό νευρικό σύστημα). Η θεωρία του πνευμονογαστρικού νεύρου υποστηρίζει ότι, μαζί με το συναισθηματικό κέντρο του μεταιχμιακού συστήματος, το

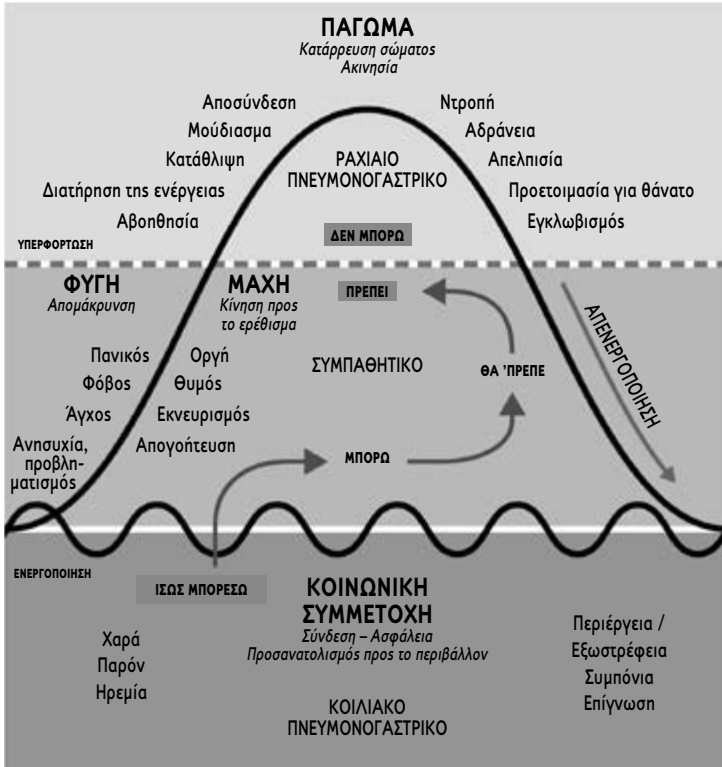
πνευμονογαστρικό νεύρο είναι ένας βασικός πυλώνας, για να κατανοήσουμε τη νευροψυχολογία του τραύματος. Ισχυρίζεται ότι το σώμα μας πάντα λειτουργεί σε κάποια από τις εξής τρεις καταστάσεις: την κοιλιακή, τη συμπαθητική ή τη ραχιαία.

Η κοιλιακή κατάσταση

Σε αυτή θέλουμε όλοι να βρισκόμαστε: ο καρδιακός ρυθμός είναι φυσιολογικός, η αναπνοή μας χαλαρή, η πέψη μας λειτουργεί όπως πρέπει, και ο εγκέφαλος μεταδίδει και δέχεται μηνύματα με φυσιολογικό τρόπο.

Η συμπαθητική κατάσταση (ή αλλιώς αντίδραση μάχης / φυγής / παραίτησης)

Όταν ο εγκέφαλός μας λαμβάνει ένα σήμα κινδύνου από ένα από τα αισθητήρια όργανά μας, η αμυγδαλή αρχίζει να απελευθερώνει αδρεναλίνη, ζητώντας από τον εγκέφαλο να στείλει περισσότερο οξυγόνο στο στήθος μας και αίμα στα άκρα μας, και να αυξήσει τον καρδιακό μας ρυθμό. Αυτό προετοιμάζει το σώμα μας για να αμυνθεί (μάχη) ή να τρέξει μακριά από τον κίνδυνο (φυγή). Το σώμα περιέρχεται σε μια ενεργή κατάσταση επιβίωσης, καθώς ετοιμάζεται να δράσει, προκειμένου να τρέξει ή να δώσει μάχη, για να υπερασπιστεί τον εαυτό του. Αυτή η αντίδραση μπορεί να προκληθεί από διάφορες καταστάσεις και στην περίπτωση ενός παιδιού ενεργοποιείται συχνότερα από ό,τι στους ενήλικες.



Γιατί συμβαίνει αυτό; Επειδή το σύστημα απόκρισης στον κίνδυνο που έχουν τα παιδιά (η αμυγδαλή) δεν έχει ακόμα αναπτυχθεί πλήρως και ο ιππόκαμπος (το μέρος του εγκεφάλου που αποθηκεύει τις αναμνήσεις) δεν έχει επίσης ακόμα πλήρως γεμίσει. Έτσι, ένα παιδί έχει λιγότερες ευκαιρίες για να αξιολογήσει την κατάσταση με βάση τις εμπειρίες του, σε σύγκριση με έναν ενήλικα. Για παράδειγμα, ένα παιδί μπορεί να βιώσει κάτι ως απειλητικό για τη ζωή του ή τρομακτικό, επειδή είναι άγνωστο, ενώ ένας ενήλικας με περισσότερη πείρα ζωής μπο-

ρεί να κάνει μια πιο λογική αξιολόγηση του κινδύνου. Ένα παιδί είναι πιο πιθανό να τεθεί σε συμπαθητική κατάσταση, και μάλιστα πιο γρήγορα, σε σύγκριση με έναν ενήλικα, επειδή ο εγκέφαλος του ακόμα αναπτύσσεται και δεν έχει αρκετή πείρα. Έτσι, για παράδειγμα, ένα παιδί, όταν αντιμετωπίζει δυσκολίες στο σχολείο του, έχει χάσει το κατοικίδιό του ή έχει προβλήματα με έναν φίλο του, μπορεί να αναστατωθεί περισσότερο από ό,τι ένας ενήλικας, ο οποίος ίσως έχει αναπτύξει μια ανθεκτικότητα σχετικά με σχέσεις, απώλειες και αποτυχίες.

Η αντίδραση παραίτησης δεν είναι ιδιαίτερα γνωστή αντίδραση στο ψυχικό τραύμα. Δημιουργείται απέναντι σε πολλαπλές απειλητικές εμπειρίες, όταν το σώμα αποφασίζει ότι αυτή τη φορά θα προσπαθήσει να κατευνάσει ή να καθουσιάσει την απειλή. Αυτό δημιουργεί τη βάση για την απόκτηση της τοξικής συνήθειας να ικανοποιείς τους πάντες. Πρόκειται για το παιδί που αποφασίζει ότι δεν μπορεί να ξεφύγει από την απειλή, ούτε να την αντιμετωπίσει ούτε να την αγνοήσει. Επομένως, πρέπει να αποδυναμώσει την απειλή, δίνοντάς της αυτό που θέλει. Σε αυτά τα παιδιά δεν αρέσει να δείχνουν τα αρνητικά συναισθήματά τους, όπως η λύπη ή ο θυμός. Δεν διακινδυνεύουν να εκδηλώσουν τα συναισθήματά τους σε εκείνον που τους επιτίθεται. Διαρκώς προσπαθούν να εντοπίσουν στους άλλους σημάδια απειλής ή δυσαρέσκειας και τροποποιούν τη συμπεριφορά τους για να μην «ξυπνήσουν» τον κίνδυνο.

Η ραχιαία κατάσταση (ή αλλιώς το πάγωμα)

Όταν ο κίνδυνος φαίνεται αναπόφευκτος και δεν υπάρχει μια η επιλογή αντίδρασης μάχης, φυγής ή παραίτησης, το σώμα

χρησιμοποιεί την τελευταία του τεχνική επιβίωσης: τη ραχιαία αντίδραση. Σε αυτή την περίπτωση, το σώμα ενεργοποιεί ένα μονοπάτι του ραχιαίου πνευμονογαστρικού νεύρου (στην κοιλιακή χώρα), που προκαλεί μια γενική απενεργοποίηση: ο καρδιακός ρυθμός πέφτει, η αναπνοή γίνεται πολύ αργή και η πέψη σταματά. Το σύστημα εισέρχεται σε μια κατάσταση αναμονής και το σώμα «παγώνει». Αυτό το βλέπουμε στα ζώα που προσποιούνται ότι είναι ψόφια, όταν έρχονται αντιμέτωπα με έναν θηρευτή, και στα παιδιά, όταν έρχονται αντιμέτωπα με έναν ενήλικα από τον οποίο κινδυνεύουν. Ένα παιδί δεν μπορεί να παλέψει, ούτε να τρέξει μακριά από έναν ενήλικα, οπότε το σώμα παίρνει την έξυπνη απόφαση να κάνει τον ψόφιο κοριό. Αν ο θηρευτής αγνοήσει την αντίδραση παγώματος και η απειλή εξακολουθήσει να υπάρχει, τότε το μεταιχμιακό σύστημα του εγκεφάλου και το πνευμονογαστρικό νεύρο βραχυκυκλώνουν και ξεκινά μια διαδικασία που λέγεται αποσύνδεση.

ΑΠΟΣΥΝΔΕΣΗ

Η αποσύνδεση είναι μια βασική συνιστώσα της διαταραχής του μετατραυματικού στρες και ένας καλός τρόπος για να διαχωρίσουμε την επίδραση που έχει ένα τραύμα πάνω μας από τη διαταραχή του μετατραυματικού στρες. Νιώθουμε ότι έχουμε υποστεί ψυχικό τραύμα και βρισκόμαστε σε συμπαθητική κατάσταση, με άλλα λόγια, μπορούμε να έχουμε αναμνήσεις που μας υπενθυμίζουν ότι έχουμε νιώσει πολύ άγχος ή φόβο, αλλά δεν βρισκόμαστε ακόμα στη ραχιαία κατάσταση. Η ραχιαία κατάσταση είναι ο χώρος στον οποίο δημιουργείται η διατα-

ραχή μετατραυματικού στρες, λόγω της σχέσης της με τη διαδικασία της αποσύνδεσης και της συνεπακόλουθης διαταραχής στη μνήμη.

Η αποσύνδεση ουσιαστικά είναι ένα πάγωμα του νου και κάτι που θεωρώ ότι αποτελεί το τελευταίο εργαλείο επιβίωσης του σώματος, όταν ακόμα και η κατάσταση παγώματος (η ραχιαία) δεν έχει αποτέλεσμα. Το σώμα απενεργοποιεί το πνευμονογαστρικό νεύρο και τον θάλαμο (τον αποκωδικοποιητή της μνήμης). Λέει: «Δεν μπορώ να αποτρέψω αυτό που πρόκειται να συμβεί στο σώμα μου, αλλά μπορώ να προσπαθήσω να θέσω εκτός τις εγκεφαλικές λειτουργίες της μνήμης, ώστε να σταματήσω την εγγραφή». Με άλλα λόγια, λέει: «Σώμα, δεν χρειάζεται να το θυμόμαστε αυτό».

Έτσι, ενώ η μνήμη έχει βραχυκυκλώσει και το σώμα είναι παγωμένο, εισερχόμαστε σε μια κατάσταση που πολλοί άνθρωποι περιγράφουν ως «βγήκα από το σώμα μου» ή «με έβλεπα από ψηλά». Αυτό φαινομενικά είναι μια καλή στρατηγική επιβίωσης, αλλά δεν μπορεί να αποτρέψει την πρόκληση σωματικού τραύματος. Έτσι, το σώμα εξακολουθεί να νιώθει φόβο, πόνο ή θλίψη, ακόμα και όταν ο εγκέφαλος προσπαθεί να μην εγγράψει την εμπειρία. Ο εγκέφαλος κατακλύζεται από πληροφορίες οι οποίες δεν προσδιορίζονται χρονικά (τη στιγμή που δημιουργούνταν η ανάμνηση, η οθόνη έσβησε). Επομένως, ο εγκέφαλος δεν ξέρει πώς να αρχειοθετήσει αυτά που συνέβησαν. Το σύστημα μνήμης του ιππόκαμπου είναι εντελώς μπερδεμένο.

Για να αναρρώσει από αυτή την κατάσταση, το σώμα έπειτα πρέπει να ενεργοποιήσει ξανά τα συστήματα που είχαν κλείσει. Έτσι, για παράδειγμα, από την αποσύνδεση το σώμα

μπορεί να επανέλθει σε κατάσταση παγώματος, μετά στη συμπαθητική και τέλος πάλι στη ραχιαία. Γι' αυτό και μπορεί κάποιος που μόλις βίωσε ένα ψυχικό τραύμα να φαίνεται ανέκφραστος, αλλά έπειτα παθαίνει κρίση πανικού, κλαίει ή φωνάζει από θυμό. Ανάλογα με την ένταση του τραύματος, το επίπεδο συναίσθημα της ραχιαίας κατάστασης μπορεί να χρειαστεί μέρες, για να επιδράσει στο σώμα.

ΑΠΟΔΟΜΩΝΤΑΣ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΜΑΧΗΣ / ΦΥΓΗΣ

Συχνά βλέπω να χρησιμοποιούνται με λανθασμένο τρόπο οι λέξεις «μάχη» και «φυγή», γι' αυτό και θα ήθελα να εξηγήσω γιατί είναι σημαντικό να καταλάβουμε τι συμβαίνει στον εγκέφαλο, όταν ενεργοποιείται αυτή η αντίδραση. Για να επιβιώσει απέναντι σε μια απειλή, το σώμα πλημμυρίζει από αδρεναλίνη. Τα παιδιά, όπως ήδη εξηγήσαμε, μπορεί να ερμηνεύσουν μια απειλή με διαφορετικό τρόπο σε σύγκριση με έναν ενήλικα. Έτσι, χρειάζεται να τα βοηθήσουμε να διαχειριστούν αυτή τη χημική αντίδραση, να εκλογικεύσουν τα συναισθήματά τους και να ερμηνεύσουν την έννοια της απειλής με έναν πιο ενδεδειγμένο τρόπο.

Για να σας δώσω ένα παράδειγμα λανθασμένης χρήσης αυτής της αντίδρασης, θα σας πω κάτι που μου συνέβη πρόσφατα. Μου αρέσει πάρα πολύ η γυμναστική, και κυρίως η διαλειμματική προπόνηση υψηλής έντασης. Πρόσφατα μια καλή μου φίλη μου είπε: «Δεν είναι καλό αυτό για τις ορμόνες σου, γιατί κάνει το σώμα σου να νομίζει ότι μπαίνει σε φάση μάχης / φυγής, το ξεγελά». Η σιγουριά με την οποία το είπε με

εξέπληξε και με κινητοποίησε να κάνω μια γρήγορη αναζήτηση στο Διαδίκτυο για το πόσοι άλλοι άνθρωποι το υποστήριζαν αυτό. Προς έκπληξή μου, ήταν πολλοί.

Το σύστημα μάχης / φυγής πυροδοτείται μόνο όταν τα αισθητήρια όργανα στέλνουν στην αμυγδαλή πληροφορίες για κάποια απειλή. Σίγουρα κανένας δεν μπορεί επίτηδες να ενεργοποιήσει αυτό το σύστημα, όταν τα αισθητήρια όργανά του δεν λαμβάνουν κάποιο σήμα κινδύνου. Δεν θα αποκτήσει κανένας διαταραχή μετατραυματικού στρες από μια προπόνηση υψηλής έντασης. Μπορεί να κουραστεί, αλλά δεν θα ξεγελάσει το σώμα του, ώστε αυτό να πιστέψει ότι εκείνη τη στιγμή τρέχει για να σωθεί. Ποτέ δεν έχω δει παιδιά να τρέχουν μέχρι τελικής πτώσεως και να αισθάνονται ότι το κάνουν επειδή θέλουν να ξεφύγουν από κάποια απειλή.

Ως ειδική στη θεραπεία ψυχικού τραύματος, ενοχλούμαι ιδιαίτερα όταν βλέπω την ορολογία του κλινικού τραύματος να χρησιμοποιείται με λάθος τρόπο. Για παράδειγμα, ο όρος «πυροδοτώ» χρησιμοποιείται πλέον στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να περιγράψει έναν εκνευρισμό, ενώ η λέξη «υπερδιέγερση» χρησιμοποιείται για καταστάσεις στις οποίες κάποιος αγχώνεται λίγο περισσότερο. Η λέξη «αποσύνδεση» χρησιμοποιείται από τα μέσα ενημέρωσης για να περιγράψει τη δυσκολία συγκέντρωσης, ενώ κάποιος πρόσφατα μου είπε ότι στο TikTok έχει αρχίσει να αναπτύσσεται μια κοινότητα Διασχιστικής Διαταραχής Ταυτότητας (DID). Για να καταλάβετε πόσο σπάνια είναι στην πραγματικότητα αυτή η διαταραχή, ο μέντοράς μου –που έχει εργαστεί για περισσότερα από σαράντα χρόνια σε ψυχιατρικές πτέρυγες φυλακών υψίστης ασφαλείας–

έχει συναντήσει σε όλη του την καριέρα τρία άτομα με αυτή τη διάγνωση, ενώ εγώ κανένα. Η διαταραχή αυτή θεωρείται ότι προκαλείται από ακραίο ψυχικό τραύμα κατά την παιδική ηλικία που κάνει τον πάσχοντα να δημιουργεί άλλες προσωπικότητες, οι οποίες με ψυχωτικό τρόπο αποκόπτονται από τη δική του και υπάρχουν ξεχωριστά η μία από την άλλη. Είναι μια πάθηση που φαίνεται ότι αφορά λιγότερο από το 0,01 τοις εκατό του πληθυσμού. Προφανώς όμως, σε αυτή τη μικροσκοπική μειονότητα βρίσκονται όλοι στο TikTok και κατά σύμπτωση είναι άνθρωποι σε παρόμοιο ηλικιακό εύρος.

Οι αντιδράσεις μάχης / φυγής είναι αντιδράσεις ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ. Είναι πιθανότερο να ενεργοποιηθούν στα παιδιά, επειδή ο εγκέφαλός τους δεν έχει αναπτυχθεί αρκετά και η μνήμη έχει μικρότερη χωρητικότητα.

Κάτι που μου αρέσει να κάνω με το παιδί μου, όταν νιώθω ότι αρχίζω να θυμώνω ή να εκνευρίζομαι, είναι να κοιτάζω το χέρι του.

Ρίξτε μια ματιά στο χέρι του και έπειτα κοιτάξτε το δικό σας.

Θα παρατηρήσετε πόσο μικρό και εύθραυστο είναι το δικό του χεράκι.

Τα παιδιά είναι κατά πολύ μικρότερα από έναν ενήλικα. Μπορεί να το θεωρούμε αυτονόητο, αλλά είναι τόσο σημαντικό να το θυμόμαστε, όταν ασχολούμαστε με το παιδικό τραύμα. Το φυσικό μέγεθος ενός παιδιού σε σύγκριση με αυτό ενός ενήλικα κάνει την ενήλικη αντίδραση να μοιάζει ενδεχομένως απειλητική για τη ζωή. Ένας ενήλικας μπορεί στα μάτια ενός παιδιού να φαντάζει με επικίνδυνο πλάσμα: ποτέ μη θεωρείτε δεδομένη την επίδραση που έχετε στα μικρά πλάσματα στη

ζωή σας, γιατί, ακόμα και αν δεν το παρατηρείτε **εσείς**, το παρατηρούν **τα παιδιά σας**...

ΜΙΚΡΑ ΚΑΙ ΜΕΓΑΛΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ

Ένας από τους λόγους που με οδήγησαν στη συγγραφή αυτού του βιβλίου ήταν να βοηθήσω τον αναγνώστη να κατανοήσει τι θεωρεί η Ιατρική ψυχικό τραύμα και ποια είναι η δική μου άποψη για το μικρό τραύμα. Σύμφωνα με την κλινική ορολογία, το ψυχικό τραύμα συνήθως αναφέρεται σε ένα σοβαρό γεγονός, όπως ο βιασμός, η επίθεση, ο πόλεμος, η φυσική καταστροφή, ένα ατύχημα ή κάτι που απειλεί τη ζωή. Το μικρό τραύμα αναφέρεται σε διάφορα περιστατικά, ενώ το μεγάλο σχετίζεται με τη διαταραχή μετατραυματικού στρες. Το μετατραυματικό στρες είναι ο κλινικός όρος που χρησιμοποιείται, όταν ένα άτομο βιώνει συμπτώματα που επιδρούν στη μνήμη και στις σωματικές αντιδράσεις, και προκαλούν συναισθηματική ταραχή. Έχει γίνει πολλή συζήτηση σχετικά με το γιατί τα διαγνωστικά εγχειρίδια προσδιορίζουν ποια είναι τα κριτήρια ενός περιστατικού που προκαλεί μετατραυματικό στρες, προβάλλοντας το επιχειρήμα ότι *οιδήποτε* μπορεί να είναι δυνάμει «τραυματικό». Ναι, σίγουρα, αλλά για να μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τον όρο «διαταραχή μετατραυματικού στρες», το περιστατικό χρειάζεται να θεωρείται «πιθανό να προκαλέσει σημαντική αναστάτωση». Παρόλο που υπάρχουν μικρές διαφορές ανάμεσα σε συγκεκριμένα διαγνωστικά εγχειρίδια, σπάνια οι ορισμοί είναι ανοιχτοί στην υποκειμενικότητα.

Το ίδιο το συμβάν δεν μπορεί να αφορά τις περιπτώσεις

όπου έχουμε έκθεση σε μια τραυματική εμπειρία μέσα από τα μέσα μαζικής επικοινωνίας, ενώ στην περίπτωση του πένθους, ο θάνατος πρέπει να έχει προέλθει από «μη φυσικά αίτια». Υπάρχουν άνθρωποι που θεωρούν ότι αυτό είναι μια ανάλυση που υποτιμά το τι μπορεί να είναι τραυματικό. Όμως, είναι σημαντικό η ιατρική κοινότητα να θέσει παραμέτρους για τη διαταραχή μετατραυματικού στρες, έτσι ώστε να μπορούν να γίνονται ακριβείς διαγνώσεις. Αν οποιοδήποτε γεγονός μπορεί να θεωρηθεί ότι προκαλεί μετατραυματικό στρες, τότε η διάγνωση είναι πιο ανοιχτή στην ερμηνεία και ενδεχομένως μπορεί να εφαρμοστεί λανθασμένα. Αυτό ΔΕΝ σημαίνει ότι, επειδή δεν έχετε διαταραχή μετατραυματικού στρες, δεν έχετε βιώσει ψυχικό τραύμα. Απλώς σημαίνει ότι δεν μπορεί να υπάρξει κλινική διάγνωση.

ΤΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΥΡΟΔΟΤΗΣΕΙ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ;

Ανέφερα παραπάνω ότι εκνευρίζομαι πολύ, όταν οι άνθρωποι χρησιμοποιούν με ανακριβή τρόπο τη λέξη «πυροδοτώ». Γιατί; Επειδή είναι μια λανθασμένη χρήση ενός όρου που αφορά μια πολύ σημαντική διαδικασία. Ένας πυροδοτής είναι μια αίσθηση ή μια υπενθύμιση ενός γεγονότος που συνέβη στο παρελθόν, το οποίο είναι τραυματικό. Κινητοποιεί το συναισθηματικό κομμάτι του εγκεφάλου, για να αναζητήσει κάποιο στοιχείο, για παράδειγμα: πού ανήκει αυτή η ανάμνηση; Πότε συνέβη αυτό; Ο εγκέφαλος μπορεί να μη βρίσκει το σημείο που εμπειρεύει αυτή την πληροφορία και τότε το σώμα αρχίζει να αντιδρά σε κάτι φαινομενικά παράλογο ή δυσανάλογο, επειδή δεν

συνειδητοποιεί ότι αντιδρά σε ένα τραύμα του παρελθόντος. Το σώμα ξαναζεί κάτι σαν να συμβαίνει εκείνη τη στιγμή, επειδή η τραυματική ανάμνηση, που μπορεί να μην έχει κωδικοποιηθεί και αποθηκευτεί σωστά, δεν αντιμετωπίζεται από τον εγκέφαλο ως «δεδομένα» από το παρελθόν. Αυτό ισχύει ιδίως όταν τα τραύματα συνέβησαν, όταν αναπτυσσόταν ακόμα ο εγκέφαλος.

ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ, ΛΟΙΠΟΝ, ΟΛΟΙ ΝΑ ΤΟ ΠΑΡΟΥΜΕ ΑΠΟΦΑΣΗ;

Δεν είμαι εδώ για να ανοίξω κάποια δημόσια συζήτηση για τον λόγο που η ιατρική κοινότητα βλέπει έτσι το ψυχικό τραύμα. Μερικοί άνθρωποι δυσκολεύονται να ακούσουν ότι το τραύμα τους δεν πληροί τα κριτήρια, ώστε να αναγνωριστεί ως διαταραχή μετατραυματικού στρες. Όταν όμως χρησιμοποιούμε λανθασμένα τον όρο αυτό, τότε ενδεχομένως να υποτιμάμε το πρόβλημα εκείνων που πραγματικά υποφέρουν από την εξουθενωτική ασθένεια του μετατραυματικού στρες. Αλλά επειδή κάποιος δεν χαρακτήρισε ως τραυματικό κάτι που σας συνέβη, αυτό δεν σημαίνει ότι δεν είχε τραυματικές επιπτώσεις πάνω σας.

Ας πάρουμε το παράδειγμα ενός αλκοολικού γονιού. Αν ο αλκοολισμός αυτός συνοδευόταν και από λεκτική, σωματική και/ή σεξουαλική κακοποίηση, τότε πληρούνται τα κριτήρια για τη διάγνωση διαταραχής μετατραυματικού στρες. Αν όχι, τότε μπορεί να μη γίνει μια τέτοια διάγνωση. Ο κίνδυνος του να εξαρτιόμαστε από τον ιατρικό ορισμό του τραύματος αφαι-

ρεί μια πολύ μεγάλη πιθανότητα να είχατε έναν γονέα «από-
ντα», έναν γονέα που έπρεπε να φροντίζετε εσείς, έναν γονέα
με απρόβλεπτη διάθεση, έναν γονέα που δεν ήταν παρών
όταν χρειαζόταν, που ήταν γενικά απρόβλεπτος ή που σας
έκανε να ντρέπεστε γι' αυτόν. Μπορεί να μην καλούσατε πο-
τέ φίλους στο σπίτι ή μπορεί να μη θέλατε ποτέ να τους
γνωρίσετε στον γονιό σας. Όλες αυτές οι εμπειρίες μπορεί να
επηρέασαν τον τρόπο που βλέπατε τον εαυτό σας και τα οι-
κογενειακά πρότυπα, καθώς και τον τρόπο που εσείς μεγα-
λώνετε τα παιδιά σας ή τη στάση σας απέναντι στο ενδεχό-
μενο να γίνετε γονείς.

Ένα ακόμα παράδειγμα που μπορούμε να χρησιμοποιήσου-
με είναι όταν κάποιος είχε μαθησιακές δυσκολίες ως παιδί.
Μπορεί να είχατε δυσλεξία και, όταν σας ζητούσαν να κάνετε
ανάγνωση στην τάξη, νιώθατε ένταση σε όλο σας το σώμα και
τη φωνή να σπάει. Ενώ η δυσλεξία από μόνη της δεν αποτελεί
τραύμα, μπορεί να επηρεάσει το πώς εσείς νιώθετε σήμερα στο
ενδεχόμενο να μιλήσετε μπροστά σε άλλους ή το αν θεωρείτε
τον εαυτό σας «έξυπνο». Ίσως νιώθετε απέχθεια για τις σχολι-
κές σας εμπειρίες ή ακόμα και πανικό, όταν έχετε μπροστά σας
μακροσκελή κείμενα. Όσοι υποφέρουν από δυσλεξία συχνά
αισθάνονται ότι ενεργοποιείται κάποιο τραύμα, όταν τους ζη-
τάνε να χρησιμοποιήσουν τον λόγο, ενώ μπορεί να νιώσουν
εκνευρισμό ή να γίνουν αναβλητικοί, προκειμένου να μην εκ-
θέσουν αυτή την ευάλωτη πτυχή τους.

Ποια είναι η επίδραση που έχει το τραύμα; Κάτι που πολύ
συχνά παθαίνουν όσοι πάσχουν από μετατραυματικό στρες
είναι τα μεγάλα κενά μνήμης και η συναισθηματική αστάθεια.

Αλλά ακόμα και αν το τραύμα δεν ήταν αρκετά σημαντικό, ώστε να προκαλέσει μετατραυματικό στρες, η ανάμνηση από κάτι που προκάλεσε αναστάτωση ή φόβο μπορεί να έχει μια παρόμοια επίδραση, ιδίως στα μικρά παιδιά.

ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟ ΑΝΤΙΚΤΥΠΟ

Ο όρος Δυσμενείς Εμπειρίες της Παιδικής Ηλικίας (ACEs) επινοήθηκε για πρώτη φορά σε μελέτη (Felitti: 1998) που ήθελε να διερευνήσει πώς μερικά γεγονότα της ζωής μπορεί να έχουν μακροπρόθεσμο τραυματικό αντίκτυπο στη ζωή ενός παιδιού. Τι μπορεί να θεωρηθεί λοιπόν δυσμενής εμπειρία της παιδικής ηλικίας; Θα μπορούσε να είναι η απώλεια ενός γονέα, ένα διαζύγιο, εκφοβισμός, γονείς που αντιμετωπίζουν προβλήματα με εξαρτήσεις, γονείς με προβλήματα ψυχικής υγείας, επανειλημμένες μετακομίσεις ή αλλαγές σχολικού περιβάλλοντος, κακοποίηση, παραμέληση και έκθεση σε βίαια περιβάλλοντα. Είναι πολύ σημαντικό να καταλάβουμε τις δυσμενείς εμπειρίες της παιδικής ηλικίας, γιατί θεωρείται ότι έχουν επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία.

Μια σύντομη μελέτη έδειξε ότι η πιθανότητα να έχει κάποιος κακές σχολικές επιδόσεις και κατάπτωση ψυχικής και σωματικής υγείας κατά τη διάρκεια της ζωής του εκτοξεύεται, όταν έχει ζήσει τέσσερις ή περισσότερες δυσμενείς εμπειρίες κατά την παιδική του ηλικία. Αυτό το ποσοστό προκαλεί θλίψη, αλλά ταυτόχρονα καταδεικνύει πόσο μεγάλες είναι οι επιπτώσεις του παιδικού τραύματος στη μετέπειτα ζωή. Δεν θα μπόρουμε ποτέ να αποφύγουμε τελείως αυτές τις δυσμενείς

εμπειρίες –εξάλλου, το πένθος και το διαζύγιο είναι πολύ συνηθισμένες καταστάσεις–, αλλά ο σκοπός μας ως κοινωνία θα πρέπει να είναι να εστιάσουμε στην πρόληψη, ώστε να μην αυξάνονται σε αριθμό οι εμπειρίες αυτές, και να θεραπεύουμε από πολύ νωρίς τις επιπτώσεις τους, για να αποφύγουμε τα αρνητικά αποτελέσματά τους στο μέλλον.

ΜΕ ΠΟΙΟΝ ΤΡΟΠΟ ΕΚΔΗΛΩΝΕΤΑΙ ΤΟ ΨΥΧΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ;

Παιδιά προσχολικής ηλικίας

- Προβλήματα με την τουαλέτα (αν δεν προϋπήρχαν)
- Περισσότερες τσιρίδες και κλάματα από το κανονικό
- Υπερβολικό άγχος αποχωρισμού
- Επιθετική συμπεριφορά (ιδίως αν δεν έχει εκδηλωθεί στο παρελθόν)

Παιδιά σχολικής ηλικίας

- Δυσκολία συγκέντρωσης στο σχολείο
- Ανεξήγητοι εμετοί ή άρνηση για φαγητό
- Δυσκολίες στον ύπνο – αϋπνία ή εφιάλτες
- Συναισθήματα ενοχής ή ντροπής σχετικά με ένα γεγονός
- Άγχος ή φόβος σε διάφορες καταστάσεις (ιδίως αν δεν βίωνονταν ιδιαίτερα στο παρελθόν)

Έφηβοι

- Αυτοτραυματισμός
- Διαταραχές πρόσληψης τροφής

- Κατάθλιψη
- Έναρξη κατανάλωσης αλκοόλ ή χρήσης ναρκωτικών ουσιών
- Επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά
- Λήψη παρορμητικών, επικίνδυνων αποφάσεων
- Απομόνωση

Φυσικά, αυτή η λίστα δεν σταματά εδώ και σίγουρα θα διερευνήσουμε σε βάθος μερικά κοινά παιδικά τραύματα, όπως το διαζύγιο, το πένθος και ο εκφοβισμός, στις επόμενες σελίδες. Αλλά το βασικό που πρέπει να θυμόμαστε σε αυτό το σημείο είναι ότι τα συμπτώματα του ψυχικού τραύματος χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες: αποφυγή ανάμνησης του γεγονότος, αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό μας ή τους άλλους και αρνητικές αλλαγές στη συμπεριφορά.

**ΕΝΑΣ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΓΟΝΙΟ
ΠΟΥ ΘΕΛΕΙ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΕΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΤΟΥ
ΝΑ ΑΠΟΚΤΗΣΕΙ ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΚΑΙ ΥΓΙΗ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΤΟΥ**

Κανείς δεν γεννιέται γονιός. Με τη γονεϊκότητα αναλαμβάνεις τη μεγαλύτερη ευθύνη της ζωής σου, χωρίς εκπαίδευση, χωρίς οδηγίες χρήσης και χωρίς βοήθεια. Αυτό που χρειάζεσαι είναι να βρεις τη δύναμη και τη σωστή καθοδήγηση για να μεγαλώσεις το παιδί σου σε όλες τις δυσκολίες και τις αντιξοότητες με αγάπη, ενσυναίσθηση και συμπόνια.

Στο βιβλίο αυτό, που βασίζεται στα πιο πρόσφατα επιστημονικά πορίσματα και στην πολυετή πείρα της συγγραφέα στη θεραπεία του ψυχικού τραύματος, η διακεκριμένη παιδοψυχολόγος δρ Alison McClymont προτείνει εφαρμόσιμες ιδέες και δραστηριότητες για να βοηθήσει εσάς και το παιδί σας να διαχειριστείτε δύσκολα θέματα, όπως τον εκφοβισμό, το πένθος, τον αποχωρισμό, τον ανταγωνισμό ανάμεσα σε αδέρφια, την αποτυχία, το διαζύγιο, τη μετακόμιση ή την αλλαγή σχολικού περιβάλλοντος.

ISBN: 978-618-03-4351-9



9 786180 343519

ΒΟΗΘ. ΚΩΔ. ΜΗΧ/ΣΗΣ 84351

metaixmio.gr



ΔΙΑΘΕΣΙΜΟ
ΚΑΙ ΣΕ

e-book