

MELISSA GOLDBERG MINTZ, PSYD

Είναι
καλά
το παιδί
μου;

ΠΩΣ ΝΑ ΕΝΤΟΠΙΣΕΤΕ ΤΑ ΣΗΜΑΔΙΑ
ΜΙΚΡΟΥ Ή ΜΕΓΑΛΟΥ ΨΥΧΙΚΟΥ
ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ

Μετάφραση: Μαρία Σπάθη

διόπτρα

Περιεχόμενα

Σημείωμα της συγγραφέως	9
Πρόλογος	11
Ευχαριστίες	17
Εισαγωγή.....	23

ΜΕΡΟΣ Ι

Κατανόηση του τραύματος

1. Τι είναι το τραύμα;.....	33
2. Έχει υποστεί τραύμα το παιδί σας;.....	58
3. Εσείς είστε το κλειδί για την ανάκαμψη του παιδιού σας.....	80

ΜΕΡΟΣ ΙΙ

Τι να περιμένετε

4. Οι αλλαγές στη συμπεριφορά του παιδιού σας.....	107
5. Αναγνώριση και ανταπόκριση στους πυροδότες του τραύματος.....	125

ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ

Ανταπόκριση σε αλλαγές συμπεριφοράς

6. Τι να κάνετε όταν το παιδί σας συμπεριφέρεται με περισσότερη συναισθηματική ευαισθησία και λιγότερη ωριμότητα	151
7. Πώς να διαχειριστείτε την ήσυχονος σημασίας κακή συμπεριφορά	171
8. Πώς να διαχειριστείτε την απόσυρση και την αποφυγή.....	186
9. Πώς να διαχειριστείτε τη μείζονος σημασίας κακή συμπεριφορά.....	205
10. Πώς να διαχειρίζεστε τον αυτοτραυματισμό και τις παρορμητικές συμπεριφορές.....	225

ΜΕΡΟΣ IV

Όταν οι γονείς χρειάζονται βοήθεια

11. Αναζήτηση επαγγελματικής βοήθειας.....	255
12. Η πορεία προς το μέλλον.....	275
Πηγές.....	289

Σημείωμα της συγγραφέως

Σε αυτό το βιβλίο εναλλάσσεται η χρήση αρσενικών, θηλυκών και αντωνυμιών πληθυντικού αριθμού όταν αναφέρομαι σε ένα μόνο άτομο. Η πρόθεση πίσω από αυτή την επιλογή λέξεων είναι να εκπροσωπούνται όσο το δυνατόν περισσότεροι αναγνώστες, καθώς η γλώσσα μας εξακολουθεί να εξελίσσεται. Ελπίζω ειλικρινά να αισθανθούν όλοι ότι συμπεριλαμβάνονται.

Στο βιβλίο χρησιμοποιώ εναλλακτικά τους όρους *σχέση γονέα-παιδιού* και *σχέση φροντιστή-παιδιού*. Οι όροι αυτοί έχουν σκοπό να συμπεριλάβουν τυχόν κηδεμόνες, όπως θετούς γονείς, παππούδες και γιαγιάδες, ή οποιονδήποτε ενήλικα κύριο φροντιστή με τον οποίο ζει το παιδί.

Όλες οι περιγραφές οικογενειών σε αυτό το βιβλίο είναι συνθέσεις ατόμων των οποίων τα προσωπικά στοιχεία, συμπεριλαμβανομένων των δημογραφικών στοιχείων, έχουν τροποποιηθεί ώστε να προστατευτεί η ταυτότητά τους.

Πρόλογος

Αν επιλέξατε αυτό το βιβλίο με βάση τον τίτλο του, πολύ καλά κάνατε. Κατ' αρχάς, αναγνωρίστε την κατάστασή σας: Αν το παιδί σας έχει υποστεί κάποιο τραύμα, σε κάποιο βαθμό μοιράζεστε τα βάσανά του, τις προκλήσεις, τα άγχη και ενίοτε την απόλυτη σύγχυσή του. Επιλέξατε αυτό το βιβλίο γιατί αναζητάτε καθοδήγηση, με κίνητρο το ενδιαφέρον και την επιθυμία σας να κατανοήσετε και να βοηθήσετε το παιδί σας. Όπως και εκείνο, έχετε κι εσείς ανάγκη να νιώσετε ότι σας καταλαβαίνουν, κάτι που θα σας προσφέρει το βιβλίο αυτό, μέσα από την περιγραφή των εμπειριών άλλων γονέων οι οποίοι βιώνουν ανάλογες καταστάσεις. Θα δείτε ότι η αποφυγή των επώδυνων συναισθημάτων είναι μια φυσική ανθρώπινη αντίδραση, η οποία όμως μας εμποδίζει να εξελιχθούμε. Πρέπει να αντιμετωπίζουμε τις δυσάρεστες καταστάσεις, κι εσείς το κάνετε αναζητώντας κατανόηση εδώ. Το παιδί σας είναι τυχερό που το φροντίζετε εσείς.

Η συγγραφέας Melissa Goldberg Mintz είναι ο πλέον κατάλληλος άνθρωπος να μιλήσει για το θέμα. Πριν τη γνωρίσω, επί είκοσι και πλέον χρόνια διηύθυνα εκπαιδευτικές ομάδες για νοσηλευόμενους ασθενείς σχετικά με το τραύμα και τις σχέσεις προσκόλλησης. Η δρ Goldberg Mintz προσφέρθηκε εθελοντικά να συν-καθοδηγήσει μία από αυτές τις ομάδες κατά τη διάρκεια της μεταδιδακτορικής υποτροφίας της και, όπως θα διαπιστώσετε αμέσως σε αυτό το βιβλίο, έχει φυσικό ταλέντο στη συγκεκριμένη δουλειά - είναι καθηλωτική, συμπονετική και άψογα καταρτισμένη. Παρατηρούσε και άκουγε. Ήταν πρόθυμη

να μάθει και να μοιραστεί τις γνώσεις της. Μιλούσε απλά, χωρίς να υιοθετεί εξειδικευμένη ορολογία ή τεχνική γλώσσα. Ήταν τιμή μου να διεξαγάγω αυτές τις εκπαιδευτικές ομάδες· εδώ και πολλά χρόνια οι ασθενείς μου πρόσφεραν απλόχερα τις γνώσεις και τις εμπειρίες τους. Η δρ Goldberg Mintz αξιοποίησε στο έπακρο αυτό το προνόμιο προς όφελος των αναγνωστών της, συνεχίζοντας να μαθαίνει και να διδάσκει. Αντανακλά τα βέλτιστα χαρακτηριστικά του επαγγέλματος, συνδυάζοντας τη θεωρία με την πρακτική εφαρμογή. Το σημαντικότερο, η ανθρωπιά της διαπνέει τόσο το θεραπευτικό όσο και το συγγραφικό της έργο.

Πριν από πολλά χρόνια, στο τέλος μιας ομιλίας μου σε οικογένειες ασθενών, ένας πατέρας στο βάθος της αίθουσας σηκώθηκε και είπε δυνατά: «Γιατρέ, όλα όσα είπατε δεν είναι απλώς κοινή λογική;». Του απάντησα: «Έχετε απόλυτο δίκιο!». Πρόσθεσα όμως ότι θεωρώ την κοινή λογική υψηλή φιλοδοξία. Η κοινή λογική είναι πανταχού παρούσα στο βιβλίο αυτό. Η ουσία, την οποία καμία λεπτομέρεια δεν πρέπει να αποκρύψει, είναι η εξής: Η σχέση σας με το παιδί σας συμβάλλει τα μέγιστα στη θεραπεία και στην ανάκαμψή του. Το μοντέλο ονομάζεται «ασφαλής προσκόλληση». Τα ασφαλώς προσκολλημένα παιδιά είναι βέβαια ότι, όταν νιώθουν απειλή και δυσφορία, ο γονιός τους θα είναι διαθέσιμος και θα ανταποκριθεί με ευαισθησία στα συναισθήματα και στις αγωνίες τους. Πληθώρα ερευνών καταδεικνύει ότι τα παιδιά που πιστεύουν ότι διαθέτουν ένα καταφύγιο ασφαλούς προσκόλλησης αισθάνονται αυτοπεποίθηση να εξερευνήσουν τον κόσμο, γνωρίζοντας ότι, αν χρειαστεί, θα τους παρασχεθεί η απαραίτητη συμπαράσταση και βοήθεια. Η δυνατότητα του παιδιού να βασίζεται στη φροντίδα και στην κατανόησή σας του επιτρέπει να γίνεται όλο και πιο ανεξάρτητο.

Ακολουθούν περισσότερα στοιχεία κοινής λογικής που θα βρείτε σε αυτό το βιβλίο: Όσο περισσότερο καλλιεργείτε το

αίσθημα ασφάλειας του παιδιού σας στις καθημερινές σας αλληλεπιδράσεις, τόσο περισσότερο θα βασίζεται σε εσάς για συμπαράσταση και βοήθεια στην αντιμετώπιση της τραυματικής εμπειρίας του. Η εμπιστοσύνη και η ασφάλεια αναπτύσσονται σταδιακά μέσω χιλιάδων αλληλεπιδράσεων, ξεκινώντας από τις πρώτες μέρες της βρεφικής ηλικίας. Ίσως ξεφυλλίζετε αυτό το βιβλίο επειδή δυσκολεύεστε να αντιληφθείτε τις αντιδράσεις του παιδιού σας στο τραύμα. Για παράδειγμα, αν το παιδί σας αισθάνεται καταβεβλημένο και επιδεικνύει ανησυχητική συμπεριφορά, δεν θα είναι εύκολο να ανταποκριθείτε με προσοχή και ευαισθησία, όσο καλές προθέσεις κι αν έχετε. Η τελειότητα δεν αποτελεί επιλογή - κάθε άλλο. Ενίοτε μπορεί να αισθάνεστε απογοητευμένοι, αποθαρρυσμένοι και εξαντλημένοι. Και μόνο το να σταθείτε στα πόδια σας είναι επιτυχία.

Διαβάζοντας αυτό το βιβλίο, θα δείτε ότι δεν είστε μόνοι και μπορείτε να επωφεληθείτε από την εμπειρία της δρος Goldberg Mintz και τα άφθονα παραδείγματα αγώνων και επιτυχιών άλλων γονέων. Οι έρευνες για την προσκόλληση έχουν ελπιδοφόρα αποτελέσματα: Όλοι αναπτύσσουμε πιο ασφαλείς δεσμούς προσκόλλησης όταν νιώθουμε συναισθηματικά συνδεδεμένοι με εκείνους από τους οποίους εξαρτιόμαστε. Ενίοτε ο φροντιστής και το άτομο που δέχεται τη φροντίδα πρέπει να προσπαθήσουν πολύ για τη σύνδεσή τους, ειδικά όταν παρεμβάλλεται τραύμα. Μερικές φορές χρειαζόμαστε τη βοήθεια ειδικών, και έχει αποδειχτεί ότι η βοήθεια αυτή στην ενίσχυση της αίσθησης της ασφάλειας είναι αποτελεσματική. Η μετατροπή της ανασφάλειας σε ασφάλεια είναι κάτι εφικτό.

Στην ανατροφή ενός παιδιού που έχει υποστεί τραύμα η κοινή λογική είναι απαραίτητη, αλλά δεν αρκεί. Μετά από πολλά χρόνια εκπαίδευσης και κλινικής πρακτικής συμμετείχα σε μια ομάδα συναδέλφων για την ανάπτυξη ενός εξειδικευμένου θεραπευτικού προγράμματος ενδονοσοκομειακής περίθαλψης ασθενών με τραύμα. Όλοι μάθαμε ότι η εξειδικευμένη

τεχνογνωσία ήταν απαραίτητη, και πέρασα πολλά επιπλέον χρόνια για να την αποκτήσω διεξάγοντας ψυχοθεραπεία, εκπαιδεύοντας ασθενείς, κάνοντας έρευνα και γράφοντας άρθρα και βιβλία. Όπως και η δρ Goldberg Mintz, τις περισσότερες γνώσεις μου τις απέκτησα από τους πλέον ειδικούς: τους ασθενείς που υπέφεραν από τραύμα και αναζητούσαν τρόπους θεραπείας. Αν οι καλά εκπαιδευμένοι επαγγελματίες έχουν πολλά να μάθουν, το ίδιο ισχύει και για όσους βρίσκονται στην πρώτη γραμμή βοήθειας, τους γονείς που προσπαθούν να συμβάλουν στη θεραπεία των παιδιών τους από το τραύμα. Δεν χρειάζεται να έχετε προηγούμενες γνώσεις στην ψυχολογία ή στην ψυχική υγεία για να κατανοήσετε αυτό το βιβλίο. Η δρ Goldberg Mintz μεταφέρει τις βασικές γνώσεις με σαφήνεια, βασιζόμενη στην εκτεταμένη εμπειρία της στην εκπαίδευση ασθενών και των οικογενειών τους.

Το άγχος που προκαλείται από το τραύμα παίρνει πολλές μορφές και εμφανίζεται σε διάφορους βαθμούς. Ορισμένα παιδιά αναρρώνουν και θεραπεύονται ευκολότερα από άλλα. Η δρ Goldberg Mintz προσφέρει ξεκάθαρη καθοδήγηση σχετικά με το πόση εξειδικευμένη βοήθεια μπορεί να χρειαστείτε εσείς και το παιδί σας. Η έκθεση σε δυνητικά τραυματικά γεγονότα είναι πανταχού παρούσα, αλλά τα περισσότερα άτομα δεν αρρωσταίνουν σοβαρά, τουναντίον, αναρρώνουν με τη συνήθη φροντίδα και την αποκατάσταση της αίσθησης ασφάλειας. Ακόμη και υπό αυτές τις τυπικές συνθήκες ωστόσο, θα σας φανεί χρήσιμο να κατανοήσετε τα συνήθη μοτίβα αντίδρασης σε αυτές τις εξαιρετικά στρεσογόνες εμπειρίες και τους βέλτιστους τρόπους παροχής της απαραίτητης κατανόησης και φροντίδας.

Αν και η ανάρρωση με τη συνήθη φροντίδα αποτελεί τον κανόνα, οι γονείς οφείλουν να έχουν επίγνωση της διαταραχής που πιθανόν επιμένει και των διασπαστικών συμπεριφορών, οι οποίες ενδέχεται να προκύψουν από τραυματικές

εμπειρίες. Η δρ Goldberg Mintz δίνει ιδιαίτερη προσοχή σε αυτά τα πιο προβληματικά μοτίβα διαταραχής και στις εξειδικευμένες θεραπευτικές προσεγγίσεις που μπορούν να ενισχύσουν την ανάρρωση. Όλες οι εξειδικευμένες θεραπείες προϋποθέτουν την αντιμετώπιση των τραυματικών συναισθημάτων και αναμνήσεων, καθώς και την κατανόηση των γεγονότων και των επιπτώσεών τους. Το πιο σημαντικό είναι ότι όλες αυτές οι θεραπευτικές προσεγγίσεις προϋποθέτουν τον αναστοχασμό και τη συζήτηση για τις εμπειρίες και τα συναισθήματα με ένα άτομο που νοιάζεται, έχει ενσυναίσθηση και κατανοεί το τραύμα.

Αν το παιδί σας χρειάζεται εξειδικευμένη θεραπεία, θα μάθετε εδώ ότι προσφέρονται πολλές διαφορετικές θεραπείες και θα χρειαστείτε καθοδήγηση για να βρείτε την κατάλληλη προσέγγιση που ταιριάζει σε εσάς και στο παιδί σας. Θα πρέπει όμως να γνωρίζετε το πόρισμα πολλών δεκαετιών ενδελχούς έρευνας σχετικά με την ψυχοθεραπεία: Η *ποιότητα της σχέσης ασθενή-θεραπευτή* συμβάλλει περισσότερο στην αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας απ' ό,τι οι συγκεκριμένες μέθοδοι και τεχνικές που χρησιμοποιεί ο θεραπευτής. Επιπλέον, σε μεγάλο βαθμό, τα χαρακτηριστικά της θεραπευτικής σχέσης προσομοιάζουν στα χαρακτηριστικά της σχέσης γονέα-παιδιού, τα οποία περιγράφονται πολύ διορατικά σε αυτό το βιβλίο. Περαιτέρω, ως γονείς, θα είστε το βασικό εφόδιο του παιδιού σας στην ανάρρωση από το τραύμα - πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την εξειδικευμένη θεραπεία. Το βιβλίο αυτό παρέχει εξειδικευμένη καθοδήγηση για τον ρόλο σας στη θεραπεία αλλά και πληροφορίες σχετικά με το πώς να αποκτήσετε πρόσβαση σε επαγγελματική βοήθεια.

Δεδομένης της εκτεταμένης εστίασής της στη βρεφική και πρώιμη παιδική ηλικία, η έρευνα για την προσκόλληση έχει διεξαχθεί σε μεγάλο βαθμό με μητέρες. Πρόσθετες έρευνες, ωστόσο, καταδεικνύουν το ίδιο μοτίβο ευρημάτων για τους

πατέρες και άλλους κύριους φροντιστές. Σε μια εκπαιδευτική ομάδα για ασθενείς έθεσα το εξής ερώτημα, με γνώμονα τους γονείς που βρίσκονταν στην αίθουσα: «Τι χρειάζονται οι γονείς προκειμένου να προωθήσουν την ασφαλή προσκόλληση στο παιδί;». Η απάντηση ήταν προφανής: Ασφαλή δεσμό με κάποιον, στον οποίο μπορούν να βασιστούν για να βρουν κατανόηση και φροντίδα σε στιγμές δυσφορίας. Η φροντίδα ενός παιδιού που έχει υποστεί τραύμα είναι στρεσογόνος και, όπως πιστοποιεί αυτό το βιβλίο, το βέλτιστο εφόδιο για την αντιμετώπιση του στρες είναι η ασφαλής προσκόλληση. Για να προσφέρετε υποστήριξη χρειάζεστε υποστήριξη - προσωπική και ίσως επαγγελματική. Χρειάζεστε εξειδικευμένες γνώσεις. Αλλά το πιο σημαντικό είναι ότι, όπως και οι θεραπευτές που παρέχουν αποτελεσματική θεραπεία του τραύματος, θα βασιστείτε στην *ανθρωπιά* σας. Όλοι έχουμε αυτή τη δεξιότητα, η οποία μας επιτρέπει να νιώθουμε συνδεδεμένοι με τους άλλους, στη χαρά και στον πόνο. Πρέπει όμως να αναπτύξουμε ιδιαίτερα την ικανότητά μας να αισθανόμαστε συνδεδεμένοι με τραυματικά επίπεδα συναισθηματικού πόνου και χρειαζόμαστε βοήθεια για να βελτιώσουμε τη φυσική μας δεξιότητα. Κρατάτε στα χέρια σας έναν αξιόπιστο οδηγό.

JON G. ALLEN, PHD
Τμήμα Ψυχιατρικής
και Επιστημών Συμπεριφοράς Menninger
Ιατρική Σχολή Baylor

Ευχαριστίες

Το παρόν βιβλίο αποτελεί προϊόν αγάπης και κατέστη εφικτό μόνο χάρη στην υποστήριξη και στην καθοδήγηση κάποιων πολύ ιδιαίτερων ανθρώπων.

Πρώτα απ' όλα ευχαριστώ την Kitty Moore και την Christine Benton, τις εξαιρετικές επιμελήτριες. Η θερμή ενθάρρυνση και ο ενθουσιασμός σας γι' αυτό το βιβλίο, σε συνδυασμό με τα διορατικά σχόλιά σας, συνέβαλαν στη μετατροπή των σκέψεών μου από ένα κουβάρι σε ένα ακριβές και καλά οργανωμένο πνευματικό έργο. Θα σας είμαι για πάντα ευγνώμων για τη βοήθεια και την εξειδικευμένη καθοδήγησή σας στη διαμόρφωση του χειρογράφου, και τρέφω βαθιά εκτίμηση για τον ενθουσιασμό, τη σοφία και τον ζήλο που αποπνέατε και οι δύο στις αλληλεπιδράσεις μας.

Έπειτα, είχα την απίστευτη τύχη να έχω μια σειρά από υπέροχους μέντορες καθ' όλη τη διάρκεια της καριέρας μου. Αυτό το βιβλίο δεν θα υπήρχε χωρίς την υποστηρικτική και επιδέξια καθοδήγησή τους. Οι πιο βασικοί σε αυτό το βιβλίο είναι η Liz Newlin, η οποία μου περιέγραψε με τόση σαφήνεια τον σημαντικό ρόλο της οικογένειας στην επούλωση του τραύματος, και ο Jon Allen, ο οποίος με το άνοιγμα της ομάδας εννόησής μας έθεσε τα θεμέλια της συνολικής προσέγγισής μου στη θεραπεία και στην ανάρρωση. Πολλές ευχαριστίες στους Ron Acierno, Patty Daza, George Bombel, Chris Fowler, Colleen O'Byrne, Marcia Laviage, Lawrence Thompson Jr, Claudia Mustafa, Sara May, Kim Pfaff, Marcela Torres, Leigh Baker και Drew Westen για την υποστήριξή τους καθ' όλη τη

διάρκεια της σταδιοδρομίας μου και για την έμπνευση που μου έδωσαν να ακολουθήσω μια καριέρα στη θεραπεία του τραύματος.

Πολλές ευχαριστίες στη Mollie Gordon και στην Phuong Nguyen για την υποστήριξή τους στη διαδικασία προσαρμογής του προγράμματος σπουδών. Είμαι πολύ ευτυχής που είστε δίπλα μου.

Στους συναδέλφους μου, τους οποίους έχω την τύχη να αποκαλώ αγαπημένους φίλους:

Σας ευχαριστώ. Adelia Sabinsteven, είσαι ο πιο ζεστός και υποστηρικτικός άνθρωπος που έχω γνωρίσει. Σε ευχαριστώ για τη συνεχή υποστήριξή σου και για τις εξειδικευμένες συμβουλές σου, που με βοήθησαν να δώσω σάρκα και οστά στο Κεφάλαιο 9. Επίσης, πολλές ευχαριστίες στις Emily Roth Van Laan, Lindsey Hogan, Brittany Lawnin, Rose Yang, Jenny Hughes και Janelle Veenstra για τη φιλία και τη διορατικότητά τους σε ζητήματα ψυχολογίας.

Πολλές ευχαριστίες στη συνάδελφο συγγραφέα Ashley Winstead, για την καθοδήγησή της για την έκδοση και την υποστήριξή της.

Ευχαριστώ την Kathryn Kase, που οι εμπεριστατωμένες ερωτήσεις της με ενέπνευσαν να αναλογιστώ τον ρόλο που μπορούν να διαδραματίσουν οι γονείς στη θεραπεία και στην ανάρρωση.

Στους παλαιότερους φίλους μου: Ευχαριστώ τη Sharone Tobias για δυόμισι δεκαετίες οράματος και για τη «σκληρή αγάπη» που είναι απαραίτητη ώστε να καταφέρει κανείς να γράψει ένα βιβλίο. Επίσης, πολλές ευχαριστίες στη Robyn Munn για τις «λατρεμένες» συγγραφικές συμβουλές της.

Επειδή αυτό το βιβλίο γράφτηκε εν μέσω σχολικών διακοπών, μιας εγκυμοσύνης και των πρώτων ημερών μετά τον τοκετό, ευχαριστούμε την καταπληκτική ομάδα των δασκάλων του σχολείου, των μπέιμπι σίτερ, των φίλων μαμάδων και των

φροντιστών που υποστήριξαν την οικογένειά μας εκείνο το διάστημα, και ιδιαίτερα τους Amanda Moon Lee, Joy Jacobson, Lachelle Henton, Jamie Wilkinson, Jenn Char και Jasmin Prince.

Ευχαριστώ τη μητέρα μου Carol Goldberg, που ήταν πάντα διαθέσιμη και αξιόπιστη και που με ωθούσε συνεχώς προς τα εμπρός, και τον πατέρα μου Michael Goldberg, που πάντοτε πίστευε ότι μπορώ να κάνω τα πάντα.

Στα παιδιά μου, τη Σόφι και τον Φράνκλιν: Είστε τα πάντα για μένα. Η σχέση μας έκανε πραγματικότητα όλα όσα πίστευα για την προσκόλληση και ο ποιοτικός μας χρόνος με τροφοδοτούσε και μου έδινε δύναμη να αντεπεξέλθω στις μακρές νύχτες της συγγραφής.

Και τέλος, στον σύζυγό μου Evan Mintz. Δεν ήξερα πόσο δίκιο είχα όταν παρέθεσα Φρόνιτ στον γάμο μας: «Πόσο τολμηρός γίνεται κανείς όταν είναι βέβαιος ότι τον αγαπούν». Δεν υπάρχει περίπτωση να είχα την τόλμη να γράψω ένα βιβλίο χωρίς τη συναισθηματική υποστήριξη και την τεχνική βοήθεια που μου πρόσφερες. Όλες οι υπέροχες ατάκες και οι αναφορές στην ποπ κουλτούρα αυτού του βιβλίου προέρχονται από το απίστευτο μυαλό σου. Δεν μπορώ να πιστέψω πόσο τυχερή είμαι που σε παντρεύτηκα.

Είναι καλά το παιδί μου;

Εισαγωγή

Θα ήθελα να σας αφηγηθώ την ιστορία ενός εκ των πιο άτυχων ασθενών που έχω γνωρίσει ποτέ, ενός δωδεκάχρονου αγοριού ονόματι Ρικ. Τις τελευταίες δεκαετίες πληθώρα μελετών καταδεικνύει ότι σχεδόν τα δύο τρίτα του πληθυσμού βιώνουν τουλάχιστον ένα δυσμενές γεγονός κατά την παιδική ηλικία. Ο Ρικ όμως ξεπερνά κατά πολύ τον μέσο όρο. Ενώ ήταν ακόμη μωρό, η οικογένειά του αναγκάστηκε να εγκαταλείψει τη Νέα Ορλεάνη όταν το σπίτι τους καταστράφηκε από τον τυφώνα Κατρίνα. Χρόνια αργότερα, αφού είχαν κατορθώσει να ορθοποδήσουν στο Χιούστον, χτύπησε ο τυφώνας Χάρβεϊ και μια καταστροφική πλημμύρα παρέσυρε όλα τους τα υπάρχοντα. Στο καινούριο του σχολείο ένας νταής τον γρονθοκόπησε στο πρόσωπο και του έσπασε τη μύτη. Και σαν να μην έφταναν όλα αυτά, καθ' οδόν με τη μητέρα του προς την πρώτη μας θεραπευτική συνεδρία, ένα φορτηγό χτύπησε το αυτοκίνητό τους. Όλα του πήγαιναν στραβά του κακόμοιρου του πιτσιρικά.

Όταν πρωτοδιάβασα το έντυπο παραπομπής του Ρικ, ήμουν ακόμη στην αρχή της καριέρας μου και δεν είχα ιδιαίτερη εμπιστοσύνη στις ικανότητές μου να βοηθήσω κάποιον που είχε περάσει τόσο πολλά. Ωστόσο, την πρώτη φορά που τον είδα έμεινα άναυδη. Η γεμάτη ενέργεια και αισιοδοξία στάση του και η παιδική, αθώα αίσθηση του χιούμορ του δεν ταίριαζαν καθόλου με όσα είχε περάσει. Βέβαια, όταν περιέγραφε τους

συχνούς επιάλτες του σχετικά με τον τυφώνα, φαινόταν εξαντλημένος και νευρικός, και η βαθμολογία του στο τεστ που του έδωσα να κάνει κατέδειξε κλινικώς σημαντικά επίπεδα μετατραυματικού στρες. Κατά τα άλλα όμως φαινόταν να τα πηγαίνει πολύ καλά στη ζωή του. Αρίστευε στο σχολείο, περιέγραφε υγιείς σχέσεις με τους φίλους του και παρέμενε απροσδόκητα αισιόδοξος για το μέλλον του.

Όταν στο τέλος της πρώτης συνεδρίας εμφανίστηκε η μητέρα του, το μυστήριο λύθηκε. Το πρόσωπο του Ρικ αμέσως φωτίστηκε και άρχισε να μου λέει ότι έχουν κανονίσει να πηγαίνουν για μίνι γκολφ μετά από κάθε συνεδρία. Η μητέρα του μπήκε στην κουβέντα και μου εξήγησε ότι τρελαίνονταν για μίνι γκολφ. Όσο καλύτερα τους γνώριζα, τόσο αντιλαμβανόμουν ότι, χάρη στις γονεϊκές πρακτικές της, ενδεχομένως η θεραπευτική πορεία του γιου της είχε ξεκινήσει πριν καν πατήσει το πόδι του στο γραφείο μου. Μετά από λίγους μήνες εστιασμένης στο τραύμα θεραπείας με τον Ρικ και εργασίας με πρακτικές γονεϊκές δεξιότητες αντιμετώπισης τραύματος με τη μητέρα του, οι επιάλτες του και άλλα συμπτώματα μετατραυματικού στρες είχαν σχεδόν εξαφανιστεί. Χρόνια αργότερα έμαθα με χαρά ότι είχε πάρει υποτροφία με βάση τα προσόντα σε ένα αξιόλογο δημόσιο πανεπιστήμιο και συνέχιζε να κάνει τη μητέρα του περήφανη.

Αυτό που ελπίζω να αποκομίσετε από αυτή την ιστορία είναι η σημασία της σχέσης γονέα-παιδιού, ειδικά όσον αφορά την επούλωση του τραύματος. Θα τολμούσα μάλιστα να πω ότι μια ζεστή, υποστηρικτική σχέση με έναν ικανό φροντιστή είναι πιο πολύτιμη για την ανάρρωση ενός παιδιού από τις εβδομαδιαίες θεραπευτικές συνεδρίες με τον πλέον καταρτισμένο θεραπευτή του κόσμου. Με άλλα λόγια, *εσείς* είστε το κλειδί που θα βοηθήσει το παιδί σας να θεραπευτεί από το τραύμα και να προκόψει.

Αυτό ίσως φαντάζει μεγάλη ευθύνη - κρατάτε στα χέρια

σας το μέλλον του παιδιού σας. Όμως μην ανησυχείτε! Η ανατροφή ενός παιδιού που έχει υποστεί κάποιου είδους τραύμα δεν απαιτεί δεξιότητες εξειδικευμένου θεραπευτή, ιδιαίτερη σοφία ή υπερφυσικά επίπεδα δύναμης και υπομονής. Στην πραγματικότητα, έχετε ήδη ό,τι χρειάζεστε. Οι δεξιότητες που απαιτούνται για να φροντίσετε ένα παιδί που έχει βιώσει ένα δυσμενές γεγονός απορρέουν φυσικά από τις γονεϊκές ικανότητες και την αγάπη που ήδη διαθέτετε. Το παρόν βιβλίο θα σας προσφέρει συγκεκριμένες γνώσεις σχετικά με το πώς λειτουργεί το τραύμα και θα σας καθοδηγήσει ώστε να διοχετεύσετε το γονεϊκό σας ένστικτο στην αποτελεσματική υποστήριξη και θεραπεία του παιδιού σας.

Το ενδιαφέρον μου επικεντρώθηκε για πρώτη φορά στον ρόλο των γονέων στη θεραπεία των παιδιών ενώ εργαζόμουν ως θεραπεύτρια στο πλαίσιο μιας κλινικής δοκιμής της εστιασμένης στο τραύμα γνωσιακής-συμπεριφορικής θεραπείας (TF-CBT), η οποία αποτελεί τον χρυσό κανόνα στη θεραπεία του τραύματος στα παιδιά. Ενώ παρατήρησα ότι πολλά από τα παιδιά με τα οποία συνεργαζόμουν παρουσίασαν σημαντική μείωση των συμπτωμάτων μετατραυματικού στρες, τα παιδιά που βελτιώθηκαν περισσότερο και σε συντομότερο χρονικό διάστημα ήταν εκείνα που είχαν απίστευτα υποστηρικτικούς, αφοσιωμένους γονείς ή άλλους φροντιστές. Μετά από μία δεκαετία εργασίας με τέτοιου είδους ασθενείς έχω καταλήξει στο συμπέρασμα ότι η θεραπεία είναι ενίοτε απαραίτητη, αλλά συχνά δεν αρκεί για την πλήρη αντιμετώπιση του παιδικού τραύματος. Από την άλλη πλευρά, μια ισχυρή σχέση φροντιστή-παιδιού είναι συχνά απαραίτητη και ενίοτε επαρκής για την προαγωγή της θεραπείας.

Ενδεχομένως να βρίσκεστε σε σύγχυση σχετικά με το αν το παιδί σας υπέστη τραύμα ύστερα από κάποιο γεγονός που του προκάλεσε κάποιου είδους συναισθηματική δυσφορία ή σωματική βλάβη. Ή ίσως γνωρίζετε ότι το παιδί σας χρειάζεται

κάποιου είδους υποστήριξη, αλλά δεν ξέρετε τι ακριβώς να κάνετε. Ίσως παρατηρείτε ανησυχητικές αλλαγές στη συμπεριφορά του παιδιού σας - αύξηση της επιθετικότητας, έλλειψη διάθεσης να περνάει χρόνο με τους φίλους του, μειωμένη απόδοση στο σχολείο- και δεν είστε σε θέση να τις εξηγήσετε. Ή ίσως το παιδί σας αισθάνεται πανικό, άγχος ή τα πάντα γύρω του του θυμίζουν το δυσάρεστο συμβάν και δεν ξέρετε πώς να το βοηθήσετε σε αυτές τις έντονες στιγμές ευαλωτότητας.

Στόχος του παρόντος βιβλίου είναι να σας βοηθήσει να κατανοήσετε τι έχει συμβεί στο παιδί σας και τι βιώνει μετά από ένα δυνητικά τραυματικό γεγονός, και στη συνέχεια να σας δώσει τη δυνατότητα να το βοηθήσετε να το ξεπεράσει.

Τι να περιμένετε από αυτό το βιβλίο

Συνολικά, το βιβλίο αυτό θα σας φανεί χρήσιμο αν πιστεύετε ότι το παιδί σας έχει βιώσει ένα δυνητικά τραυματικό γεγονός και δεν γνωρίζετε πώς να πορευτείτε. Πιθανότατα στο μυαλό σας εγείρονται ερωτήματα όπως τα εξής:

- Θα γίνει καλά το παιδί μου; Ή μήπως αυτή η εμπειρία θα το σημαδέψει για πάντα;
- Πώς προκαλείται το ψυχικό τραύμα στα παιδιά;
- Τι είναι η διαταραχή μετατραυματικού στρες (ΔΜΤΣ);
- Γιατί το παιδί μου συμπεριφέρεται διαφορετικά από άλλα παιδιά με παρόμοιες εμπειρίες;
- Πώς μπορώ να το βοηθήσω;

Τα ερωτήματα αυτά είναι απολύτως φυσιολογικά. Τα παιδιά έχουν τον δικό τους εσωτερικό κόσμο, τον οποίο ακόμη και τα ίδια δυσκολεύονται να κατανοήσουν, πόσο μάλλον να εκφράσουν στους άλλους - και τα πράγματα δυσκολεύουν ακόμη περισσότερο στην εφηβεία. Εξού και οι συνεχείς προσπάθειες στο παρόν βιβλίο να παρέχονται όσο το δυνατόν περισσότερες

διευκρινίσεις μέσω περιγραφών και αφηγήσεων περιπτώσεων από την επαγγελματική μου εμπειρία, ούτως ώστε να κατανοήσετε σημαντικά ζητήματα, όπως τότε η αντίδραση ενός παιδιού σε ένα δυνητικά τραυματικό γεγονός αποτελεί λόγο ανησυχίας και τότε απαιτείται η βοήθεια από επαγγελματία.

Μετά από ένα δυσμενές γεγονός θα είστε σε θέση να προσφέρετε στο παιδί σας την υποστήριξη που χρειάζεται, ξεκινώντας με τη δημιουργία θεμελίων για την επούλωση και βοηθώντας το να δημιουργήσει μια ασπίδα προστασίας έναντι τυχόν μελλοντικού τραυματικού στρες. Θα αποκτήσετε δεξιότητες οι οποίες θα σας επιτρέψουν:

- Να ανταποκρίνεστε σε πυροδότες του τραύματος
- Να κατανοήσετε τις συγκεχυμένες και ανησυχητικές νέες συμπεριφορές, όπως η αυξημένη συναισθηματική ευαισθησία
- Να θέτετε και να επιβάλλετε κανόνες σε ένα παιδί που έχει υποστεί τραύμα
- Να αναγνωρίζετε και να αντιμετωπίζετε την αποφυγή
- Να αντιμετωπίζετε τα συνήθη προβλήματα εφήβων τα οποία σχετίζονται με το τραύμα, συμπεριλαμβανομένων των επικίνδυνων παρορμητικών συμπεριφορών
- Να αποτρέψετε την επανεμφάνιση συμπτωμάτων τραύματος στη μετέπειτα ζωή του παιδιού σας

Το βιβλίο αυτό αποτελείται από δώδεκα κεφάλαια που θα σας καθοδηγήσουν στην ανατροφή του παιδιού σας μετά την έκθεση σε ένα δυνητικά τραυματικό γεγονός. Στα πρώτα κεφάλαια γίνεται μια επισκόπηση του τραύματος, η οποία θα σας βοηθήσει να κατανοήσετε τις ημέρες, τις εβδομάδες, τους μήνες σύγχυσης μετά από μια δυνητικά τραυματική εμπειρία. Έπειτα από ένα τρομακτικό περιστατικό συχνά είναι δύσκολο να αντιληφθεί κανείς αν ένα παιδί έχει υποστεί τραύμα. Θα καταλάβετε επίσης γιατί ορισμένα παιδιά επιδεικνύουν

αντιδράσεις τραύματος και άλλα όχι, και πώς να διακρίνετε την υγιή από την πιο ανησυχητική συμπεριφορά. Και τέλος, αφού αναλύσουμε αυτά τα θεμελιώδη ζητήματα του τραύματος και των αντιδράσεων σε αυτό, θα επανέλθουμε στη κυρίαρχη ιδέα, σύμφωνα με την οποία μια ισχυρή σχέση γονέα-παιδιού είναι ένας από τους πλέον σημαντικούς παράγοντες που βοηθά το παιδί να αναπτύξει ανθεκτική αντίδραση απέναντι στις αντιξοότητες. Θα μάθετε ακόμη συγκεκριμένες, εύκολα εφαρμόσιμες δεξιότητες, οι οποίες εμβαθύνουν τη σχέση γονέα-παιδιού και διευκολύνουν τη διαδικασία της επούλωσης.

Στη συνέχεια, περιγράφονται οι αλλαγές στη συμπεριφορά που παρατηρούνται συχνά στα παιδιά μετά από ένα δυνητικά τραυματικό γεγονός. Ορισμένες από αυτές τις συμπεριφορές είναι κοινές στα μικρά παιδιά, ενώ άλλες παρατηρούνται περισσότερο σε μεγαλύτερους εφήβους. Περιγραφές και διευκρινίσεις βασισμένες σε περιπτώσεις ασθενών μου θα σας βοηθήσουν να καταλάβετε τι μπορεί να παρατηρήσετε στο παιδί σας μετά από μια πιθανώς τραυματική εμπειρία. Αυτό περιλαμβάνει ενδεχόμενους πυροδότες του τραύματος ή ερεθίσματα που εμφανίζονται και θυμίζουν στο παιδί σας την τρομακτική εμπειρία του, καθώς και αυξημένη συναισθηματική ευαισθησία, μικρής κλίμακας κακή συμπεριφορά, αποφυγή, σοβαρή κακή συμπεριφορά, αυτοτραυματισμό και παρορμητικές συμπεριφορές. Οι δεξιότητες που διδάσκονται στο τρίτο μέρος του βιβλίου θα σας βοηθήσουν να διαχειριστείτε αυτές τις συγκεκριμένες, ενίοτε ανησυχητικές συμπεριφορές, ώστε να συμβάλετε ουσιαστικά στη θεραπεία του παιδιού σας.

Αν και η σχέση γονέα-παιδιού αποτελεί τον πλέον κρίσιμο παράγοντα ενίσχυσης της θεραπείας μετά από ένα τραυματικό γεγονός, ενίοτε συνιστάται επαγγελματική βοήθεια. Εξού και στο παρόν βιβλίο παρέχεται μια επισκόπηση των διάφορων διαθέσιμων τύπων θεραπείας. Στο Κεφάλαιο 11 παρουσιάζεται μια δομημένη προσέγγιση για να βρείτε τον κατάλληλο

θεραπευτή για το παιδί ή την οικογένειά σας - ή ακόμη και για σας.

Το τελευταίο κεφάλαιο θα σας βοηθήσει να προβλέψετε τυχόν μελλοντικές δυσκολίες, τις οποίες ενδέχεται να συναντήσει το παιδί σας κατά τη διάρκεια της ζωής του. Πολλά παιδιά και έφηβοι που έχουν βιώσει δυνητικά τραυματικά γεγονότα διάγουν υγιείς, παραγωγικές ζωές, φαινομενικά χωρίς να επιβαρύνονται από τις δυσμενείς εμπειρίες τους. Αν και σίγουρα μπορούν να ακμάσουν, ακόμη και τα παιδιά με τραύμα που έχουν λάβει θεραπεία με επιτυχία μπορεί να βιώσουν μια επανεμφάνιση συμπτωμάτων σε μεταγενέστερες φάσεις της ζωής τους. Προβλέποντας αυτή την πιθανή επανεμφάνιση, μπορείτε να βοηθήσετε στην οικοδόμηση της αυτοπεποίθησης του παιδιού σας και να διασφαλίσετε ότι γνωρίζει πώς να αντιμετωπίσει τυχόν επανεμφάνιση των συμπτωμάτων.

Οπλισμένοι με τις γνώσεις και τις δεξιότητες που παρέχονται σε αυτό το βιβλίο, θα είστε σε θέση να καθοδηγήσετε με αυτοπεποίθηση το παιδί σας μέσω της θεραπευτικής διαδικασίας προς ένα υγιές, ευτυχισμένο μέλλον.

ΜΕΡΟΣ Ι

**Κατανόηση
του τραύματος**

Τι είναι το τραύμα;

Πηγαίνοντας στη δουλειά, περνάω από ένα εμπορικό κέντρο πάνω στον αυτοκινητόδρομο όπου υπάρχει ένα κινέζικο εστιατόριο, ένα κατάστημα με ποπ κορν και ένα μικρό ιατρείο ονόματι «24ωρο Κέντρο Τραύματος» (24-Hour Trauma Center).

Αυτό το όνομα με βάζει πάντα σε σκέψεις, γιατί οι περισσότεροι άνθρωποι, όταν αναφέρονται στα τραύματά τους, δεν εννοούν καταστάσεις που τους οδήγησαν στα επείγοντα περιστατικά του νοσοκομείου. Δύο κολλητοί φίλοι στο λύκειο μπορεί να θυμούνται με τρόπο ένα «τραυματικό» διαγνώσιμα χημείας. Ή μια νιόπαντρη γυναίκα μπορεί να περιγράφει το δείπνο των Ευχαριστιών με τα πεθερικά της ως «εντελώς τραυματικό». Συνάδελφοι μπορεί να συζητούν πώς «τραυματίστηκαν βαθιά» από το συγκλονιστικό φινάλε της αγαπημένης τους τηλεοπτικής σειράς.

Το «τραύμα» που αναφέρουν συνήθως οι άνθρωποι είναι πιο πιθανό να τους κάνει να επικοινωνήσουν με κάποιο φίλο τους για να ξεσπάσουν παρά να σπεύσουν στον γιατρό του εμπορικού κέντρου για ιατρική βοήθεια.

Ως ψυχολόγος, εργάζομαι με ανθρώπους που μιλούν για το τραύμα τους. Αν και για τις εμπειρίες τους δεν χρειάζονται ράμματα και αντιβιοτικά, απαιτείται ένα διαφορετικό είδος ιατρικής φροντίδας. Στον τομέα της ψυχικής υγείας, ωστόσο, ο όρος «τραύμα» έχει συγκεκριμένη έννοια. Δεν αναφέρεται

στον τραυματισμό ζωντανού ιστού, όπως στην περίπτωση της ιατρικής, αλλά ούτε και στις καθημερινές δυσάρεστες εμπειρίες για τις οποίες οι άνθρωποι αρέσκονται να φλυαρούν με τους φίλους τους.

Για τους ψυχολόγους και τους θεραπευτές το τραύμα είναι μια βιολογική, ψυχολογική και κοινωνική αντίδραση σε ένα πραγματικά τρομακτικό γεγονός. Αυτό το είδος τραύματος έχει παρατηρήσιμες και περιγράψιμες επιδράσεις στους ανθρώπους, οι οποίες συχνά καλούνται «αντίδραση στο τραύμα». Κάθε άτομο μπορεί να παρουσιάζει διαφορετικές αντιδράσεις, τείνουν όμως να εμπίπτουν σε ορισμένες κατηγορίες. Συνήθως περιλαμβάνουν παρεμβατικές αναμνήσεις του γεγονότος, εφιάλτες και αναδρομές, αλλαγές στα επίπεδα διέγερσης, όπως αυξημένη αντίδραση ξαφνιάσματος και δυσκολία συγκέντρωσης, αποφυγή ανθρώπων, τόπων και πραγμάτων που μπορεί να θυμίζουν το τραύμα, και αυξημένες αρνητικές σκέψεις και συναισθήματα για τον εαυτό και τον κόσμο.

Στον τομέα της ψυχικής υγείας το *τραύμα* δεν είναι μια λέξη που χρησιμοποιείται αλόγιστα. Είναι μια πάθηση και οφείλουμε να την αντιμετωπίζουμε με τη δέουσα σοβαρότητα. Αν δεν αντιμετωπιστεί, μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στη ζωή των ανθρώπων. Αν, αντίθετα, αντιμετωπιστεί σωστά, μπορεί να θεραπευτεί, και ενίοτε να κάνει τα άτομα ισχυρότερα και πιο ανθεκτικά.

Είδη περιστατικών που μπορεί να προκαλέσουν τραύμα

Από πού προέρχεται λοιπόν το τραύμα; Τι θεωρείται τραυματική εμπειρία;

Σχεδόν κάθε τρομακτική εμπειρία μπορεί να είναι τραυματική. Όλα εξαρτώνται από το πώς αντιδρά κάποιος στην

πάροδο του χρόνου. Ωστόσο, οι ειδικοί σε θέματα ψυχικής υγείας έχουν διαπιστώσει ότι ορισμένα είδη γεγονότων προκαλούν συστηματικά αντιδράσεις τραύματος, ιδιαίτερα στα παιδιά.

Τα πιο συνήθη δυνητικά τραυματικά γεγονότα περιλαμβάνουν την έκθεση σε πραγματικό ή επαπειλούμενο θάνατο, σοβαρό τραυματισμό ή σεξουαλική βία. Αυτό δεν σημαίνει απαραίτητα ότι το ίδιο το άτομο υπέστη σωματική βλάβη ή επηρεάστηκε με κάποιον άλλο τρόπο. Και μόνο να δει κανείς κάποιον άλλο να βιώνει μια τρομερή εμπειρία μπορεί να αρκεί για να επιφέρει τραύμα. Ακόμη και το να πληροφορείται κανείς την εμπειρία εκ των υστέρων και να μαθαίνει ότι κάποιος για τον οποίο νοιάζεται ή από τον οποίο εξαρτάται υπέστη κακό μπορεί να προκαλέσει τραύμα, ειδικά αν υπάρχει επαναλαμβανόμενη ή ακραία έκθεση σε αποκρουστικές λεπτομέρειες.

Μια από τις πιο συνηθισμένες αιτίες τραύματος που συναντώ στην επαγγελματική μου πορεία ως ψυχολόγος είναι τα τροχαία δυστυχήματα. Ένα παιδί είναι πολύ πιθανό να υποστεί τραύμα εξαιτίας ενός τρομακτικού ατυχήματος. Μερικά παιδιά εμφανίζουν επίσης αντίδραση τραύματος όταν μαθαίνουν ότι ο ένας από τους γονείς τους τραυματίστηκε σε σοβαρή σύγκρουση. Ακόμη και το να γίνει μάρτυρας ενός τροχαίου ενώ παίζει στο πάρκο μπορεί να είναι τραυματικό για ένα παιδί, ιδιαίτερα αν στο περιστατικό υπάρχουν ιδιαίτερα σοκαριστικά, βίαια ή φρικιαστικά στοιχεία. Σε οποιαδήποτε από αυτές τις περιπτώσεις θα ήταν απολύτως φυσιολογικό το παιδί να δυσκολεύεται να κοιμηθεί ή να μη θέλει να μπει στο αυτοκίνητο. Ωστόσο, αυτά τα συμπτώματα συνήθως εξασθενούν κατά τη συνήθη διαδικασία επούλωσης. Όταν τα συμπτώματα δεν υποχωρούν ή ακόμη και χειροτερεύουν, μπορούμε να πούμε με βεβαιότητα ότι το παιδί έχει υποστεί τραύμα. Το παιδί εκτέθηκε σε απειλή θανάτου ή σοβαρού τραυματισμού,

είχε μια αντίδραση τραύματος, και αυτό διατάραξε την καθημερινότητά του.

Αυτό είναι το τραύμα.

Δυσμενείς εμπειρίες της παιδικής ηλικίας

Όσο τρομακτικό κι αν ακούγεται το τραύμα κατά την παιδική ηλικία, σχεδόν κάθε παιδί είναι σε θέση να ξεπεράσει ένα δυνητικά τραυματικό γεγονός. Για την ακρίβεια, **τα περισσότερα παιδιά που υφίστανται δυνητικά τραυματικές εμπειρίες τις ξεπερνούν χωρίς να χρειάζονται επαγγελματική βοήθεια**. Οι αντιδράσεις του τραύματος μειώνονται φυσιολογικά με την πάροδο του χρόνου. Οι εφιάλτες μετά το αυτοκινητικό δυστύχημα εξαφανίζονται από μόνοι τους χωρίς καμία επαγγελματική παρέμβαση.

Δυστυχώς, αυτό δεν συμβαίνει πάντα. Στις χειρότερες περιπτώσεις τα τραυματικά γεγονότα προκαλούν στα παιδιά τόσο πολύ άγχος, ώστε προκαλείται μακροχρόνια βλάβη στη σωματική τους υγεία.

Στα μέσα της δεκαετίας του 1990 μια μελέτη που διεξήχθη από τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC) και τον αμερικανικό πάροχο υγείας Kaiser Permanente σε πάνω από 17.000 ασφαλισμένους διαπίστωσε ότι ορισμένα περιστατικά κατά την παιδική ηλικία έχουν δυνητικά διά βίου επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία. Οι ερευνητές αναφέρθηκαν σε αυτές τις δυνητικά τραυματικές εμπειρίες ως «δυσμενείς εμπειρίες της παιδικής ηλικίας» ή ACE. Οι ACE που προσδιορίστηκαν από αυτή και άλλες μελέτες παρατίθενται στις σελίδες 37-38. Αυτοί οι εκτενείς (αλλά όχι πλήρεις) κατάλογοι καταδεικνύουν ότι τα δυνητικά τραυματικά γεγονότα είναι ένα περίπλοκο, δυσδιάκριτο φαινόμενο.

Δυνητικά τραυματικά γεγονότα που διαπιστώνονται μέσω έρευνας και κλινικής πρακτικής

Η μελέτη CDC-Kaiser προσδιόρισε τα εξής γεγονότα ως δυνάμει τραυματικά:

- Σωματική κακοποίηση
- Λεκτική κακοποίηση
- Σεξουαλική κακοποίηση
- Σωματική παραμέληση
- Συναισθηματική παραμέληση
- Γονέας με πρόβλημα κατάχρησης ουσιών
- Μαρτυρία ενδοοικογενειακής βίας
- Εγκλεισμός μέλους της οικογένειας σε σωφρονιστικό ίδρυμα
- Μέλος της οικογένειας με ψυχική ασθένεια
- Αποχωρισμός από γονέα λόγω χωρισμού, διαζυγίου ή εγκατάλειψης

Τα γεγονότα αυτά επιλέχθηκαν επειδή ήταν τα επικρατέστερα στα υπό μελέτη άτομα, άλλες έρευνες όμως προσδιόρισαν επιπλέον δυσμενείς εμπειρίες:

- Εκφοβισμός
- Τροχαία ατυχήματα
- Ξαφνική, απροσδόκητη ή σοκαριστική απώλεια αγαπημένου προσώπου
- Αδερφός/ή με πρόβλημα κατάχρησης ουσιών
- Σεξουαλική βία στα πλαίσια σχέσης
- Συναισθηματική κακοποίηση στα πλαίσια σχέσης
- Αστεγία
- Γεγονότα που έλαβαν χώρα σε στρατόπεδα προσφύγων ή σε καιρό πολέμου
- Φυσικές καταστροφές
- Ένοπλη επίθεση στο σχολείο

- Μαζικοί πυροβολισμοί εκτός σχολείου
- Μαρτυρία βίας στην κοινότητα
- Σωματικός τραυματισμός

Στην επαγγελματική μου πορεία έχω συναντήσει και ιδιόμορφα τραύματα, που προέρχονται από γεγονότα τα οποία δεν παρουσιάζονται τόσο συχνά στην έρευνα, αλλά ενδεχομένως είναι εξίσου τρομακτικά. Σε αυτά περιλαμβάνονται:

- Επίθεση από το κατοικίδιο της οικογένειας
- Ρίξιμο σε πισίνα ή άλλη υδάτινη μάζα ενώ δεν γνωρίζει κολύμπι
- Έκθεση σε πορνογραφία ή άλλο ακατάλληλο για την ηλικία του παιδιού βίαιο περιεχόμενο μέσω μεγαλύτερων αδερφών ή γειτόνων
- Εγκλωβισμός (περιπτώσεις όπου κάποιος κλειδώνεται σε ένα δωμάτιο ή μένει σε ασανσέρ που σταματάει απροσδόκπτα).
- Παραμονή με έναν ουσιαστικά άγνωστο φροντιστή για απροσδιόριστο χρονικό διάστημα
- Εξαναγκασμός να γονατίζει επάνω σε ρύζι ή άλλες σωματικές τιμωρίες για κακή συμπεριφορά

Οποιοδήποτε τρομακτικό, επικίνδυνο ή βίαιο γεγονός, ή κάποιο που αποτελεί απειλή για τη ζωή ή τη σωματική ακεραιότητα του παιδιού, ή ακόμη και για τη ζωή ή τη σωματική ακεραιότητα ενός αγαπημένου προσώπου, μπορεί να βιωθεί ως τραυματικό.

Οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι η έκθεση σε αυτές τις εμπειρίες θέτει τα παιδιά σε υψηλότερο διά βίου κίνδυνο εμφάνισης ψυχολογικών προβλημάτων, όπως κατάθλιψη και απόπειρες αυτοκτονίας, κοινωνικών προβλημάτων, όπως αποτυχία ολοκλήρωσης της σχολικής εκπαίδευσης και αυξημένα ποσοστά σεξουαλικών συμπεριφορών υψηλού κινδύνου, ακόμη και ιατρικών προβλημάτων, όπως ο διαβήτης και οι

καρδιακές παθήσεις. Οι ως τώρα έρευνες επιβεβαιώνουν τον ισχυρό αντίκτυπο που μπορεί να έχουν τα τραύματα και οι δυσμενείς εμπειρίες στη ζωή ενός παιδιού.

Αυτές οι πληροφορίες μπορεί αρχικά να φαίνονται εξουθενωτικές σε οποιονδήποτε ενδιαφέρεται για την ευημερία ενός παιδιού. Όμως, ακριβώς επειδή το διακύβευμα είναι ενδεχομένως τόσο μεγάλο, είναι πολύ σημαντικό να αντιδράσουμε με τη δέουσα προσοχή όταν ένα παιδί υφίσταται ένα δυνητικά τραυματικό γεγονός και να διασφαλίσουμε ότι λαμβάνει το σωστό είδος υποστήριξης. Στο παρόν βιβλίο θα περιγράψουμε την υποστήριξη αυτή και θα προσφέρουμε στρατηγικές για τους καλύτερους τρόπους παροχής της, ώστε να μπορέσετε να βοηθήσετε το παιδί σας να αποφύγει τις δυσμενέστερες εκβάσεις.

Γιατί οι δυσμενείς εμπειρίες της παιδικής ηλικίας είναι δυνάμει τραυματικές

Παλιά, σε τοπικό τηλεοπτικό δίκτυο το πρωί της Κυριακής προβαλλόταν μια παιδική εκπομπή με τίτλο *Wonderama*. Αφού τα παιδιά χόρευαν, έπαιζαν και παρουσίαζαν κωμικά σκετς για τρεις ώρες, ο οικοδεσπότης Μπομπ ΜακΆλιστερ (Bob McAllister) έκλεινε κάθε επεισόδιο με το τραγούδι «Kids Are People Too» («Και τα παιδιά άνθρωποι είναι»).

«Μπορεί να είμαστε ακόμη μικροί και όχι ενήλικες / Αλλά έχουμε κι εμείς τα δικά μας προβλήματα», τραγουδούσε ο ΜακΆλιστερ συνοδεύει των παιδιών στο κοινό. Μπορεί να μην ήταν ψυχολόγος, αλλά ο τηλεοπτικός παρουσιαστής από τη Βαλτιμόρη είχε αντιληφθεί μια σημαντική πτυχή της ψυχικής υγείας της παιδικής ηλικίας - συχνά είναι δύσκολο να είσαι παιδί!

«Δεν είναι εύκολο να βγάλεις τη μέρα / να κερδίζεις και να

χάνεις στα παιχνίδια / να κάνεις τα μαθήματά σου, να πηγαίνεις στο σχολείο / και να προσπαθείς να τηρείς τον Χρυσό Κανόνα».

Στα μάτια ενός ενήλικα η ζωή των παιδιών φαντάζει εύκολη. Δεν χρειάζεται να πηγαίνουν στη δουλειά, δεν έχουν να πληρώνουν λογαριασμούς, ούτε πολλές ευθύνες. Αλλά για ένα παιδί αυτή η έλλειψη ευθύνης μπορεί να φαντάζει περισσότερο σαν έλλειψη δομής. Ο κόσμος είναι τεράστιος και δυσνόητος, και τα παιδιά δεν καταλαβαίνουν πλήρως πώς λειτουργεί. Κάθε μέρα αποκτούν νέες εμπειρίες και προσπαθούν να συνθέσουν μια χοντρική αντίληψη για τον τρόπο με τον οποίο λειτουργεί το σύμπαν. Καθώς τα παιδιά μαθαίνουν και μεγαλώνουν, διαμορφώνουν διαφορετικές πεποιθήσεις για το πώς πρέπει να λειτουργούν τα πράγματα - τη δική τους νοητική διάταξη του κόσμου. Στον τομέα της ψυχικής υγείας, αυτές οι πεποιθήσεις ονομάζονται νοητικές αναπαραστάσεις (schemas).

Φανταστείτε ένα νήπιο που βλέπει πρώτη φορά ένα γατάκι. Είναι μικρό, χνουδωτό και έχει τέσσερα πόδια και ουρά. Αυτό είναι ένα γατάκι. Όταν το παιδί αργότερα δει πρώτη φορά ένα σκυλάκι -ή οποιοδήποτε άλλο μικρό, χνουδωτό ζώο με τέσσερα πόδια και ουρά-, ίσως αναφωνήσει «ένα γατάκι!». Εξάλλου, ταιριάζει στη νοητική αναπαράσταση που έχει για το γατάκι. Αφού το διορθώσουν και το ενημερώσουν για τη διαφορά ανάμεσα σε ένα σκυλάκι και ένα γατάκι, το παιδί τελικά θα επικαιροποιήσει τις αναπαραστάσεις του και θα οικοδομήσει μια νέα, διαφοροποιημένη αντίληψη του κόσμου.

Ξεκινώντας με το βιβλίο του *The Diagnosis and Management of Depression* το 1967, ο δρ Άαρον Μπεκ (Aaron Beck) βοήθησε τους θεραπευτές να κατανοήσουν πώς οι νοητικές αναπαραστάσεις επηρεάζουν την ψυχική υγεία. Οι νοητικές αναπαραστάσεις δεν αφορούν μόνο τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβανόμαστε τα πράγματα, αλλά και τον τρόπο με τον οποίο κατανοούμε τον κόσμο γύρω μας. Αυτές οι έννοιες δεν

αναφέρονται συνήθως μεγαλοφώνως, παρ' όλα αυτά παραμένουν βαθιά ριζωμένες στο μυαλό μας: Οι γονείς είναι στοργικοί. Ο κόσμος είναι ένα ασφαλές και δίκαιο μέρος. Στους καλούς ανθρώπους συμβαίνουν καλά πράγματα και στους κακούς ανθρώπους συμβαίνουν κακά πράγματα.

Πολλοί διατηρούμε αυτές τις αναπαραστάσεις σε όλη τη διάρκεια της ζωής μας. Μας εξυπηρετούν αποτελεσματικά, καθώς μας βοηθούν να κατανοήσουμε πώς λειτουργεί -ή τουλάχιστον πώς θα έπρεπε να λειτουργεί- ο κόσμος. Ωστόσο, μερικές φορές η πραγματικότητα έρχεται σε σύγκρουση με αυτές τις αναπαραστάσεις. Η εμπειρία μπορεί να αποδειχτεί ιδιαίτερα δύσκολη ακόμη και για τον πιο ώριμο ενήλικα. Για τα παιδιά μπορεί να είναι καταστροφική.

Βλέπω τακτικά ασθενείς που μόλις έχουν υποστεί τραύματα με τέτοιο αντίκτυπο, ώστε καταλήγουν να αναθεωρήσουν τις αναπαραστάσεις τους - ίσως ο κόσμος δεν είναι τελικά τόσο ασφαλής.

Αναλογιστείτε την εμπειρία ενός δεκάχρονου αγοριού που μόλις έχει αποχαιρετήσει τη μαμά του, η οποία βγήκε να κάνει κάποιες δουλειές. Βγαίνει για δουλειές συνέχεια. Δεν συμβαίνει ποτέ τίποτα κακό. Το παιδί δεν έχει κανέναν λόγο να φοβάται ότι κάποια μοχθηρή δύναμη θα επέμβει και θα της κάνει κακό. Αλλά ύστερα, ένα βροχερό βράδυ, τη χτυπά ένα αυτοκίνητο που γλιστράει στην ολισθηρή άσφαλτο στο πάρκινγκ του παντοπωλείου. Μεταφέρεται στο νοσοκομείο, αλλά δεν υφίσταται μακροχρόνιες ιατρικές βλάβες. Ο γιος ωστόσο ανακαλύπτει ξαφνικά ότι οι παραδοχές του για τον κόσμο τίθενται υπό αμφισβήτηση. Τελικά, δεν είναι και τόσο ασφαλές να βγαίνεις έξω για δουλειές. Αποδεικνύεται ότι ο κόσμος μπορεί να είναι ένα πολύ, μα πολύ επικίνδυνο μέρος.

Με γνώμονα αυτές τις αναθεωρημένες αναπαραστάσεις, το δεκάχρονο αγόρι μπορεί να αρχίσει να ενεργεί και να αισθάνεται διαφορετικά. Οι συνήθειες έξοδοι της μαμάς του

για δουλειές τού προκαλούν φόβο και την παρακαλεί να μη βγαίνει από το σπίτι. Ίσως αντιλαμβάνεται τη βροχή και την καταιγίδα ως βάσιμες απειλές και όχι ως συνηθισμένες καιρικές συνθήκες, και μένει στο σπίτι αντί να χοροπηδάει στις λακούβες παρέα με τους φίλους του. Οι νοητικές αναπαραστάσεις του μεταβάλλονται και διαταράσσουν την ικανότητά του να ζει μια φυσιολογική ζωή. Αυτές είναι οι πρώιμες εκδηλώσεις του τραύματος.

Αποφυγή: Στρατηγική αντιμετώπισης και μηχανισμός ανάπτυξης του τραύματος

Ενίοτε τα παιδιά αντιμετωπίζουν τις νοητικές αναπαραστάσεις που βασίζονται στον φόβο μέσω συμπεριφορών αποφυγής, οι οποίες συμβάλλουν στον καθησυχασμό των ανησυχιών τους. Με άλλα λόγια, το δεκάχρονο παιδί μπορεί να προσπαθεί με κάθε τρόπο να πείσει τη μαμά του να μη βγει έξω για δουλειές πολύ καιρό αφότου έχει θεραπευτεί, ώστε να μη βρεθεί στη δυσάρεστη θέση να αναλογιστεί τους πιθανούς κινδύνους που παραμονεύουν έξω από το σπίτι. Αυτή η στρατηγική μπορεί να λειτουργεί βραχυπρόθεσμα, αλλά υπονομεύει τη φυσική ανάρρωση. Όσο περισσότερο προσπαθεί ένα παιδί να αποφύγει τους ανθρώπους, τα μέρη, τα πράγματα και τις καταστάσεις που προκαλούν άγχος, τόσο μεγαλύτερα και τρομακτικότερα γίνονται.

Μια χρήσιμη μεταφορά που χρησιμοποιώ στην εκπαίδευση των ασθενών σχετικά με τον ρόλο της αποφυγής στο μετατραυματικό στρες είναι αυτή της τίγρης του άγχους, που αναπτύχθηκε αρχικά από τον Στίβεν Χέις (Steven Hayes) στο βιβλίο του *Get Out of Your Mind and Into Your Life* το 2005. Φανταστείτε ότι αράζετε στον καναπέ σας, χωρίς να ενοχλείτε κανέναν, και ξαφνικά βλέπετε έξω ένα μικροσκοπικό τιγράκι να σας νιαουρίζει. Φαίνεται πεινασμένο. Είναι χαριτωμένο αλλά

και λίγο τρομακτικό, και θα προτιμούσατε να επιστρέψετε στον καναπέ σας. Θυμάστε ότι έχετε ένα κομμάτι κρέας στο ψυγείο και, χωρίς να το σκεφτείτε, το αρπάζετε και το πετάτε έξω. Το τιγράκι τρέχει πίσω από το φαγητό και φεύγει από το σπίτι σας. Το πρόβλημα λύθηκε.

Αλλά την επόμενη μέρα το τιγράκι επιστρέφει. Είναι λίγο μεγαλύτερο, πιθανότατα επειδή του δώσατε εκείνο το νόστιμο κρέας, και λίγο πιο τρομακτικό. Αντίστοιχα μεγαλώνει και η ανησυχία σας και η έγνοια σας να διώξετε την τίγρη από το σαλόνι σας. Έχετε κι άλλο κρέας στο ψυγείο, οπότε, όπως και την προηγούμενη μέρα, το αρπάζετε και το πετάτε έξω. Το τιγράκι φεύγει, και τα επίπεδα του άγχους σας πέφτουν. Τι ανακούφιση που μπορέσατε να λύσετε τόσο εύκολα αυτό το πρόβλημα...

Μέχρι την επόμενη μέρα. Το πιάσατε το νόημα. Το μοτίβο επαναλαμβάνεται, μέρα με τη μέρα, μέχρι που σας κοιτάζει κατάματα μια μεγάλη τίγρη.

Σε αυτή τη μεταφορά το κρέας που πετάει κανείς στην τίγρη αντιστοιχεί στην πρακτική της αποφυγής όταν σκέφτεστε ή αντιμετωπίζετε ερεθίσματα που σας θυμίζουν το τρομακτικό γεγονός. Για να επιστρέψουμε στο υποθετικό μας σενάριο για τον δεκάχρονο και τη μητέρα του, αν είχε καταφέρει να την αποτρέψει από το να βγει έξω για δουλειές για τρεις μήνες και μετά εκείνη έφτανε στα όριά της και αποφάσιζε ξαφνικά να αντιδράσει, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι το αγόρι θα ένιωθε σαν να τον κοιτάζει κατάματα μια μεγάλη τίγρη.

Το αν ένα παιδί θα υποστεί τραύμα ή όχι και το αν θα συνέλθει μετά από ένα τρομακτικό γεγονός επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες. Ωστόσο, η αποφυγή παίζει συχνά μεγάλο ρόλο στη γεφύρωση του χάσματος μεταξύ μιας δυσμενούς εμπειρίας και της ανάπτυξης μιας πιο μακροχρόνιας αντίδρασης στο τραύμα.

Συνήθειες παρανοήσεις για το τραύμα

Τώρα που γνωρίζετε λίγα πράγματα για το τραύμα, τις δυσμενείς εμπειρίες της παιδικής ηλικίας και τη μεταξύ τους σχέση, θα αναφερθούμε σε μερικές κοινές παρανοήσεις.

«Δεν συμβαίνουν στα παιδιά τέτοια πράγματα»

Οι γονείς σοκάρονται όταν τους εξηγώ ότι σχεδόν δύο στους τρεις ανθρώπους στις Ηνωμένες Πολιτείες έχουν εκτεθεί σε τουλάχιστον μία δυσμενή εμπειρία της παιδικής ηλικίας. Συχνά υπερεκτιμούμε το πόσο ευτυχημένοι και καλά προσαρμοσμένοι είναι οι άλλοι, γεγονός που μπορεί να μας κάνει να νιώθουμε απομονωμένοι και απελπισμένοι όταν παλεύουμε με τους δικούς μας στρεσογόνους παράγοντες. Η πραγματικότητα συνάδει περισσότερο με τη γνωστή ρήση «Ο καθένας κλώνει τον δικό του σταυρό».

Το συμπέρασμα αυτό δεν είναι μόνο ανεκδοτολογικό. Στην αρχική μελέτη CDC-Kaiser περισσότεροι από τους μισούς ερωτηθέντες δήλωσαν ότι είχαν βιώσει τουλάχιστον μία δυσμενή εμπειρία μεγαλώνοντας. Ένας στους έξι είχε βιώσει τουλάχιστον τέσσερις δυσμενείς εμπειρίες ή και περισσότερες. Πιο πρόσφατη έρευνα για το ίδιο θέμα αποκάλυψε παρόμοια ποσοστά επιπολασμού. Σύμφωνα με μια μελέτη του 2018 σε σχεδόν 250.000 ενήλικες, η οποία δημοσιεύτηκε από την Αμερικανική Ιατρική Ένωση (American Medical Association), το 61,55% των ερωτηθέντων είχε βιώσει τουλάχιστον μία δυσμενή εμπειρία στην παιδική ηλικία. Όπως και στην αρχική μελέτη ACE, περίπου το ένα τέταρτο των υποκειμένων ανέφερε έκθεση σε τέσσερις ή περισσότερες δυσμενείς εμπειρίες της παιδικής ηλικίας. Δεδομένης της αύξησης των στρεσογόνων παραγόντων που σχετίζονται με την παγκόσμια πανδημία COVID-19, η οποία σάρωσε στον κόσμο από το 2020 κι έπειτα, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι τα ποσοστά αυτά

θα εκτοξευθούν ακόμη περισσότερο για τα παιδιά που μεγαλώνουν σήμερα.

Ακόμη και αφού ενημερωθούν σχετικά με τον επιπολασμό των δυσμενών εμπειριών της παιδικής ηλικίας, οι γονείς και τα παιδιά ανακαλύπτουν με έκπληξη ότι και η δική τους συγκεκριμένη τρομακτική εμπειρία είναι απίστευτα συχνή. Άτομα όλων των ηλικιών που αντιμετωπίζουν τραύμα συχνά εκφράζουν αίσθημα ντροπής σχετικά με την εμπειρία τους και την αντίδρασή τους σε αυτήν. Αυτή η ντροπή τείνει να κάνει τους ανθρώπους να αισθάνονται μόνοι στον αγώνα τους. Έτσι, ενδεχομένως είναι χρήσιμο να έχετε στο μυαλό σας ότι όλα τα είδη δυσμενών εμπειριών της παιδικής ηλικίας είναι αρκετά συνηθισμένα και ότι υπάρχει μια κοινότητα συνομηλίκων που έχει περάσει το ίδιο πράγμα. Στη σελίδα 46 παρουσιάζονται τα ποσοστά επιπολασμού για τις έξι δυσμενείς εμπειρίες της παιδικής ηλικίας που αναφέρονται πιο συχνά, από τα αρχικά δεδομένα στα μέσα της δεκαετίας του 1990, καθώς και τα πιο πρόσφατα, που αναφέρονται από το 2018 και μετά.

Αν και τα ποσοστά για συγκεκριμένα τραύματα αυξομειώνονται στην πάροδο του χρόνου, τα συνολικά ποσοστά έκθεσης σε δυσμενείς εμπειρίες της παιδικής ηλικίας παραμένουν απίστευτα υψηλά.

Προς το παρόν οι δυσμενείς εμπειρίες αποτελούν ένα ατυχές και συχνά αναπόφευκτο κομμάτι της ζωής. Ωστόσο, αυτά τα υψηλά ποσοστά επιπολασμού σημαίνουν επίσης ότι τα παιδιά δεν είναι μόνα στα βάσανά τους. Επιπλέον, η διεισδυτικότητα των δυσμενών εμπειριών προσφέρεται για εκτεταμένη ερευνητική βάση, η οποία καταδεικνύει ότι η πλειονότητα των παιδιών ξεπερνά το τραύμα και ακμάζει μετά από μια δυσμενή εμπειρία. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με αυτό, βλ. Κεφάλαιο 2.

Επιπολασμός των πιο κοινών δυσμενών εμπειριών της παιδικής ηλικίας

Δυσμενής εμπειρία της παιδικής ηλικίας	CDC-Kaiser ποσοστά επιπολασμού ACE (1995-1997)	Επικαιροποιημένα ποσοστά επιπολασμού (2018-2020)
Σεξουαλική κακοποίηση	24,7% (γ)* 16% (α)	25-33% (γ) 12,5% (α)
Σωματική κακοποίηση	27% (γ) 29,9% (α)	17,53% (γ) 18,38% (α)
Συναισθηματική κακοποίηση	13,1% (γ) 7,6% (α)	33,94% (γ) 34,92% (α)
Κατάχρηση ουσιών στο σπίτι	29,5% (γ) 23,8% (α)	26,33% (γ) 28,72% (α)
Ψυχική ασθένεια στο σπίτι	23,3% (γ) 14,8% (α)	19,19% (γ) 13,71% (α)
Χωρισμός ή διαζύγιο γονέων	24,5% (γ) 21,8% (α)	27,80% (γ) 27,45% (α)

*(γ) ερωτηθέντες που αυτοπροσδιορίζονται ως γυναίκες, (α) ως άντρες. Τα ποσοστά αντικατοπτρίζουν τμήματα του δείγματος που βίωσαν το συγκεκριμένο γεγονός (π.χ., το 24,7% των ερωτηθέντων που αυτοπροσδιορίζονται ως γυναίκες στο δείγμα της αρχικής μελέτης CDC-Kaiser ανέφερε ότι βίωσε σεξουαλική κακοποίηση, ενώ το υπόλοιπο 75,3% αρνήθηκε ότι βίωσε κάτι τέτοιο).

«Το παιδί μου δεν θα ξεπεράσει ποτέ
αυτή την εμπειρία»

Μια άλλη συνηθισμένη παρανόηση που συναντώ είναι ο φόβος των γονέων ότι το παιδί τους θα σημαδευτεί για πάντα με κάποιον τρόπο από την έκθεση σε ένα δυνητικά τραυματικό γεγονός.

Η απάντησή μου είναι η εξής: Αν και πιθανότατα τα παιδιά δεν θα ξεχάσουν ποτέ το τρομακτικό πράγμα που τους συνέβη, αυτό δεν σημαίνει ότι δεν μπορούν να ζήσουν μια ζωή εξίσου επιτυχημένη, ευτυχισμένη και με καλή προσαρμογή στη ζωή για την οποία προορίζονταν πριν από το ανεπιθύμητο συμβάν.

Σύμφωνα με την περίφημη ρήση του Γερμανού φιλοσόφου Φρίντριχ Νίτσε (Friedrich Nietzsche): «Ό,τι δεν σε σκοτώνει σε κάνει πιο δυνατό». Αν και προσωπικά δεν πιστεύω ότι αυτό ισχύει πάντα για όσους βιώνουν ένα δυσμενές γεγονός, υπάρχει ένας αυξανόμενος όγκος βιβλιογραφίας για την ψυχολογική έννοια της μετατραυματικής ανάπτυξης. Η ιδέα αυτή αναπτύχθηκε από τους ψυχολόγους Ρίτσαρντ Τεντέσκι (Richard Tedeschi) και Λόρενς Κάλχουν (Lawrence Calhoun) στα μέσα της δεκαετίας του 1990 και ορίζεται ως οι θετικές, ουσιαστικές ψυχολογικές μεταβολές, τις οποίες πιθανόν να βιώσει ένα άτομο μετά από ένα δυνητικά τραυματικό γεγονός. Μπορεί να εμφανιστεί ως μια μεγαλύτερη εκτίμηση της ζωής, ως πνευματικές αλλαγές, μεγαλύτερη αίσθηση προσωπικής δύναμης και νέων δυνατοτήτων στη ζωή ή ανανεωμένη ικανότητα σύναψης σχέσεων.

Αν και δεν βλέπω συχνά μεγάλες στιγμές επιφοίτησης που αλλάζουν εντυπωσιακά τη ζωή του ατόμου ή άλλες δραματικές αλλαγές στην προσωπικότητα ή στη θεώρηση της ζωής μετά από μια δυσμενή εμπειρία, αυτό που παρατηρώ τακτικά είναι μια βελτίωση των σχέσεων μεταξύ γονέα και παιδιού κατά την ολοκλήρωση της θεραπείας. Πολλά παιδιά, μετά το τέλος της θεραπείας, επισημαίνουν ότι σε στιγμές δυσφορίας αισθάνονται πως μπορούν να απευθυνθούν για υποστήριξη στους γονείς τους.

Το τραύμα μπορεί και συχνά έχει διά βίου αρνητικές επιπτώσεις στις κοινωνικές, ψυχολογικές και ιατρικές εκβάσεις της υγείας. Τον μεγαλύτερο κίνδυνο τον διατρέχουν τα παιδιά που ζουν σε μια οικογένεια η οποία δεν τα υποστηρίζει ή δεν

τα πιστεύει, όπου τα συναισθήματά τους υποτιμούνται ή δεν λαμβάνονται υπόψη, ή όπου οι γονείς είναι απαθείς απέναντί τους. Αν όμως οι γονείς μπορούν να μάθουν να είναι υποστηρικτικοί και να διαχειρίζονται το χάος του τραύματος, θα συνειδητοποιήσουν ότι το παιδί τους βρίσκεται σε πιο υγιή κατάσταση απ' ό,τι πριν από το δυσμενές γεγονός.

«Όλα τα παιδιά χρειάζονται βοήθεια
μετά από μια δυσμενή εμπειρία»

Μια τελευταία κοινή παρανόηση που ακούω συχνά για το τραύμα προέρχεται από καλοπροαίρετους γονείς τύπου Α.* Αρκετές φορές τον χρόνο γονείς φέρνουν το παιδί τους για θεραπεία μετά από ένα δυσμενές γεγονός και βλέπω ένα χαρούμενο, καλά προσαρμοσμένο παιδί που δεν παρουσιάζει κανένα σύμπτωμα τραύματος. Αυτοί οι γονείς δεν με πιστεύουν πάντα όταν τους λέω ότι το παιδί τους είναι μια χαρά και δεν έχει ανάγκη από θεραπεία· είναι πεπεισμένοι ότι το παιδί τους χρειάζεται βοήθεια αφού βίωσε κάτι τρομακτικό.

«Μα ήταν τόσο νευρικός την επόμενη μέρα!» «Είστε σίγουρη; Είχε επιάλτες τρεις συνεχόμενες νύχτες αμέσως μετά το συμβάν!» «Μα πώς είναι δυνατόν ένα παιδί να είναι καλά μετά από μια τέτοια εμπειρία;» Όλες αυτές είναι συνηθισμένες αντιδράσεις που συναντώ όταν προσπαθώ να ηρεμήσω τους ανήσυχους γονείς. Για να σας καθησυχάσω, η εμφάνιση κάποιων συμπτωμάτων άγχους αμέσως μετά από ένα τρομακτικό γεγονός είναι υγιές κομμάτι της θεραπευτικής διαδικασίας, και απλώς και μόνο επειδή κάτι μοιάζει τρομακτικό δεν σημαίνει απαραίτητα ότι το παιδί σας το εξέλαβε έτσι.

* Οι γονείς τύπου Α είναι ιδιαίτερα οργανωτικοί, ανταγωνιστικοί και φιλόδοξοι, τηρούν αυστηρά το πρόγραμμά τους, θέλουν να τα κάνουν όλα τέλεια και βιώνουν μεγάλο άγχος και ένταση. (Σ.τ.Μ.)

Πώς κάποιο γεγονός τραυματίζει ένα παιδί;

Όπως πλέον γνωρίζετε, πολλά παιδιά βιώνουν δυσμενή γεγονότα. Ενώ πολλά εμφανίζουν συμπτώματα αμέσως μετά το συμβάν, αυτά συχνά τείνουν να εξασθενούν φυσικά τις επόμενες ημέρες και εβδομάδες. Σε ορισμένα παιδιά, ωστόσο, τα συμπτώματα αυτά δεν εξασθενούν με φυσικό τρόπο και μπορεί ακόμη και να αυξάνεται η έντασή τους.

Γιατί όμως ένα παιδί αναπτύσσει τραύμα, ενώ ένα άλλο ανακάμπτει φυσιολογικά;

Έχουμε ήδη σημειώσει ότι η αποφυγή παίζει μεγάλο ρόλο στην ανάπτυξη συμπτωμάτων τραύματος, ωστόσο υπάρχουν πολλοί επιπλέον παράγοντες που επηρεάζουν αυτή την περίπλοκη εξίσωση. Στη διερεύνηση της πηγής αυτής της διαφοράς πάντα ξεκινώ εξετάζοντας τις μικρές, ιδιοσυγκρασιακές αποκλίσεις στον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά βιώνουν το γεγονός.

Μικρές διαφορές στον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά βιώνουν το γεγονός

Η Πάτι και η Έλενα είναι μαθήτριες της τρίτης δημοτικού και κολλητές. Και τα δύο κορίτσια είναι καλά προσαρμοσμένα και προέρχονται από στοργικές οικογένειες. Μια συνηθισμένη Τετάρτη, ενώ παρακολουθούν το μάθημα των φυσικών επιστημών, ακούνε δυνατούς κρότους που μοιάζουν με πυροβολισμούς. Το σχολείο τους προχωρά στις ενδεχόμενες ενέργειες και κλειδώνει την τάξη τους. Η Πάτι και η Έλενα κρύβονται πίσω από θρανία στις αντίθετες άκρες της αίθουσας. Η Πάτι έχει την τύχη να βρίσκεται δίπλα στον καθηγητή της, η παρουσία του οποίου την ηρεμεί. Η Έλενα είναι σκυμμένη δίπλα στον Ίθαν, ο οποίος της μεταφέρει όσα του έχουν αναφέρει τα τέσσερα μεγαλύτερα αδέρφια του σχετικά με πυροβολισμούς σε σχολεία και της λέει ότι θα πεθάνουν όλοι. Τελικά αποδεικνύεται ότι οι δυνατοί κρότοι ήταν

πυροτεχνήματα στον δρόμο, τα οποία είχαν πετάξει μερικοί έφηβοι που έκαναν κοπάνα, και κανείς δεν κινδύνευσε ποτέ. Μετά το σχολείο η Πάτι εξιστόρησε τα συναρπαστικά γεγονότα στους γονείς της με ενθουσιασμό. Η Έλενα, όμως, άρχισε να έχει συνεχείς εφιάλτες και τώρα έχει εκρήξεις θυμού κάθε πρωί και προσπαθεί να αποφύγει το σχολείο.

Σε αυτό το σενάριο τόσο η Πάτι όσο και η Έλενα βίωσαν το ίδιο δυνητικά τραυματικό γεγονός. Η Πάτι το βίωσε ως κάτι παράξενο, αλλά όχι απειλητικό. Η Έλενα αισθάνθηκε ότι κινδύνευσε η ζωή της.

Η ηλικία του παιδιού

Η χρονολογική και αναπτυξιακή ηλικία μπορεί επίσης να έχει σημαντικό αντίκτυπο στο κατά πόσο ένα δυσμενές γεγονός μετατρέπεται σε τραύμα.

Για παράδειγμα, στα πολύ μικρά παιδιά (ως την ηλικία των δύο ετών) οι αντιδράσεις στο τραύμα συχνά υπαγορεύονται εν μέρει από την αντίδραση των βασικών φροντιστών τους στο δυνητικά τραυματικό γεγονός. Ανάλογα με το είδος του δυσμενούς συμβάντος, έχει κανείς περισσότερο ή λιγότερο έλεγχο επ' αυτού. Αν είστε σωματικά υγιείς και μπορείτε να διατηρήσετε την ψυχραιμία σας και να καθησυχάσετε το μωρό σας ή να συμπαρασταθείτε στο νήπιό σας, πιθανότατα δεν θα εμφανίσει πολλά συμπτώματα τραύματος. Από την άλλη πλευρά, αν το δυσμενές γεγονός σας ανάγκασε να νοσηλευτείτε στο νοσοκομείο και να αποχωριστείτε το πολύ μικρό παιδί σας για μεγάλο χρονικό διάστημα, αυτό ενδέχεται να προκαλέσει ιδιαίτερη αναστάτωση στο παιδί. Επιπλέον, σε αντίθεση με τα μεγαλύτερα παιδιά, τα πολύ μικρά είναι πιθανότερο να υποστούν τραύμα από κάτι τρομακτικό που συμβαίνει σε έναν βασικό φροντιστή και λιγότερο πιθανό να υποστούν τραύμα από κάτι που συμβαίνει στα ίδια, υπό την προϋπόθεση ότι ο φροντιστής τους ήταν σε θέση να ανταποκριθεί με ήρεμο, τρυφερό

τρόπο (και πάλι, αυτό δεν είναι πάντα εφικτό, εξαρτάται από τη σοβαρότητα του γεγονότος).

Αν κάτι τρομακτικό συνέβη στην οικογένειά σας και δεν ανταποκριθήκατε με ηρεμία, μην ανησυχείτε. Κάθε γονιός έχει βρεθεί σε αυτή την κατάσταση. Είναι φοβερό να σκέφτεστε ότι κάτι κακό θα συμβεί στο παιδί σας, ειδικά σε ένα πολύ μικρό παιδί που το βλέπετε ακόμη ως ένα εύθραυστο μωράκι - ακόμη και το πρώτο γρατζουνισμένο γόνατο ή ματωμένο χέιλος μπορεί να οδηγήσει έναν γονέα σε κατάσταση απόλυτης φρίκης.

Παράγοντες κινδύνου και προστατευτικοί παράγοντες

Εύκολα αντιλαμβάνεται κανείς πως, όπως στην ιστορία της Πάτι και της Έλενα, δύο παιδιά έχουν διαφορετικές αντιδράσεις στο ίδιο δυνητικά τραυματικό γεγονός, ανάλογα με την οπτική γωνία από την οποία το βιώνουν. Τι θα γινόταν όμως αν κάθονταν το ένα δίπλα στο άλλο και άκουγαν και τα δύο την πανικόβλητη αντίδραση του Ίθαν; Και πάλι θα μπορούσαν να εκλάβουν το γεγονός με εντελώς διαφορετικό τρόπο. Με άλλα λόγια, υπάρχουν πολλοί παράγοντες που συμβάλλουν στην πρόβλεψη του τρόπου με τον οποίο ένα παιδί θα ανταποκριθεί στο τραύμα.

Στον τομέα της ψυχολογίας συχνά θεωρούμε τους παράγοντες κινδύνου και τους προστατευτικούς παράγοντες κατασκευές, οι οποίες καθιστούν ένα άτομο περισσότερο ή λιγότερο ευάλωτο στην ανάπτυξη μιας ψυχολογικής διαταραχής. Αν και δεν μπορούμε να ξεφύγουμε από τη γενετική μας προδιάθεση ή την έκθεσή μας σε ένα δυσμενές γεγονός, η πιθανότητα ένα παιδί να υποστεί τραύμα μετά από ένα τέτοιο γεγονός επηρεάζεται και από ορισμένους άλλους παράγοντες.

Οικογενειακό ιστορικό τραύματος

Οι επιστήμονες έχουν διαπιστώσει ότι το οικογενειακό ιστορικό τραύματος μπορεί να έχει διαγενεακή επίδραση. Εκτεταμένες έρευνες έχουν διεξαχθεί σε παιδιά και εγγόνια επιζώντων από το Ολοκαύτωμα και από τις γενοκτονίες στη Ρουάντα, στη Νιγηρία, στην Καμπότζη, στην Αρμενία και στην πρώην Γιουγκοσλαβία. Μελέτες κατέδειξαν αυξημένα ποσοστά πολλών διαταραχών ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένης της διαταραχής μετατραυματικού στρες (ΔΜΤΣ), στους απογόνους των επιζώντων. Στα συγκεκριμένα συμπτώματα περιλαμβάνονται η δυσπιστία απέναντι στον κόσμο, η διαρκής αίσθηση κινδύνου και το άγχος αποχωρισμού.

Υπάρχουν πολλές διαφορετικές θεωρίες σχετικά με τις αιτίες του φαινομένου αυτού. Πολλοί πιστεύουν ότι το διαγενεακό τραύμα προέρχεται, τουλάχιστον εν μέρει, από έναν βιολογικό μηχανισμό. Οι εμπειρίες των επιζώντων έχουν ως αποτέλεσμα διαρκώς αυξημένα επίπεδα κορτιζόλης -μιας ορμόνης του στρες-, τα οποία στη συνέχεια μεταβιβάζονται από γενιά σε γενιά.

Υπάρχουν επίσης ψυχολογικές συνιστώσες που συμβάλλουν σε αυτό το φαινόμενο. Η Ρέιτσελ Ντέκελ (Rachel Dekel) και ο Χάντας Γκόλντμπλατ (Hadass Goldblatt), δύο ψυχολόγοι που μελετούν τη διαγενεακή μετάδοση του τραύματος, εξηγούν αυτές τις πτυχές σε μια εργασία ανασκόπησης του 2008 με τίτλο «Is There Intergenerational Transmission of Trauma?». Η βιβλιογραφία που μελέτησαν οδήγησε στην υπόθεση ότι οι γονείς με διαταραχή μετατραυματικού στρες δυσκολεύονται να αντιμετωπίσουν δυσάρεστα συναισθήματα. Στην προσπάθειά τους να ανακουφιστούν από τον συναισθηματικό τους πόνο ενδεχομένως προβάλλουν τα συναισθήματα επιθετικότητας, ντροπής και ενοχής στα παιδιά τους, τα οποία ταυτίζονται με τις εμπειρίες αυτές και εσωτερικεύουν τις ενοχές και την ντροπή. Αν κάποιο παιδί αισθάνεται ήδη

έτσι πριν από ένα δυσμενές γεγονός, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι θα είναι ιδιαίτερα ευάλωτο στην ανάπτυξη πιο έντονων συμπτωμάτων τραύματος.

Ταυτόχρονα, οι γονείς που επιβιώνουν από αυτά τα φρικτά γεγονότα με ψυχική αντοχή μπορεί να μεταδώσουν αυτό το θετικό χαρακτηριστικό στις επόμενες γενιές. Το 2012 οι Λουτσιάνα Μπράγκα (Luciana Braga), Μαρτσέλο Μέλο (Marcelo Mello) και Χοσέ Φικς (Jose Fiks), ερευνητές της Ιατρικής Σχολής του Σάο Πάολο, έκαναν συνεντεύξεις με Βραζιλιάνους απογόνους επιζώντων του Ολοκαυτώματος. Διαπίστωσαν ότι τα παιδιά και τα εγγόνια των επιζώντων που αντιμετώπισαν καλά το τραύμα επέδειξαν παρόμοια πρότυπα ψυχικής αντοχής.

Ιδιοσυγκρασία

Στη μελέτη της ανάπτυξης των παιδιών ως ιδιοσυγκρασία νοείται ο έμφυτος τρόπος ύπαρξης ενός παιδιού, ο οποίος αργότερα εξελίσσεται στην προσωπικότητά του. Είναι κληρονομική, παρατηρήσιμη στην πρώιμη ζωή και αμετάβλητη με την πάροδο του χρόνου. Πώς ήταν ο γιος σας πριν από το δυσμενές γεγονός; Είχε την τάση να εκνευρίζεται πολύ και εύκολα; Αν συνέβαινε κάτι τέτοιο, μπορεί να είναι λίγο περισσότερο ευάλωτος στην ανάπτυξη συμπτωμάτων στρες. Ίσως η κόρη σας ήταν χαλαρή και ευπροσάρμοστη. Στην περίπτωση αυτή η ιδιοσυγκρασία της θα μπορούσε να αποτελεί προστατευτικό παράγοντα έναντι του τραύματος.

Δεξιότητες αντιμετώπισης

Το στρες είναι ένα αναπόφευκτο στοιχείο της ζωής. Πώς αντιδρά το παιδί σας σε φυσιολογικούς, καθημερινούς στρεσογόνους παράγοντες; Αν ο γιος σας αισθάνεται έντονη ματαίωση που η μικρή του αδερφή τού έκλεψε το παιχνίδι, μήπως βιώνει μια έκρηξη οργής και προσπαθεί να της επιτεθεί; Αν ισχύει αυτό, το παιδί ενδεχομένως είναι πιο ευάλωτο στην

ανάπτυξη μετατραυματικού στρες μετά από έναν στρεσογόνο παράγοντα. Αν όμως είναι σε θέση να αντιδράσει λεκτικά, να πάρει μερικές βαθιές ανάσες ή να απευθυνθεί για βοήθεια σε έναν φροντιστή, τότε τα νέα είναι καλά - αυτές οι δεξιότητες λειτουργούν ως ασπίδα προστασίας ενάντια στην εμφάνιση τραύματος.

Πρότυπα

Τα παιδιά μας γνωρίζουν ότι και οι ενήλικες βιώνουν στρεσογόνες καταστάσεις στη ζωή τους. Όταν σας βλέπουν να αντιμετωπίζετε την πίεση μιας προθεσμίας στην εργασία σας ή κάποιον άλλο συνήθη στρεσογόνο παράγοντα, τι παρατηρούν σχετικά με τον τρόπο που διαχειρίζεστε το στρες; Βλέπουντάς σας να μιλάτε για τα συναισθήματά σας, να λαμβάνετε υποστήριξη, να γυμνάζεστε ή να μετράτε μέχρι το δέκα, θα μάθουν σε μεγάλο βαθμό πώς να ανταποκρίνονται στους δικούς τους στρεσογόνους παράγοντες. Στον τομέα μας έχουμε ένα ρητό: «Κάνουμε αυτό που ξέρουμε». Σε αυτό το πλαίσιο, τούτο σημαίνει ότι τα παιδιά θα μιμηθούν την αντιμετώπιση που βλέπουν από τα πρότυπά τους. Ταυτόχρονα, δεν μπορεί να έχει κανείς την απαίτηση από ένα παιδί που γίνεται μάρτυρας κακής αντιμετώπισης από τον φροντιστή-πρότυπό του να ξέρει πώς να ανταποκριθεί σε έναν συνήθη στρεσογόνο παράγοντα, πόσο μάλλον σε ένα δυνητικά τραυματικό γεγονός.

Σταθερό περιβάλλον διαβίωσης

Μετά από ένα δυσμενές γεγονός τα παιδιά μπορεί να αισθάνονται ότι η ζωή τους έχει βγει εκτός ελέγχου. Η γνώση ότι υπάρχει ένας σταθερός φροντιστής σε ένα σταθερό σπίτι συμβάλλει ιδιαίτερα στην αίσθηση ελέγχου και ασφάλειας. Ταυτόχρονα, η εναλλαγή μεταξύ των φροντιστών, είτε πρόκειται για ανάδοχες οικογένειες είτε για διάφορους

βιολογικούς συγγενείς, μπορεί να αποσυντονίσει το παιδί. Μετά την εμπειρία ενός τραυματικού γεγονότος αυτή η αστάθεια συχνά επιφέρει μεγάλη αναστάτωση.

Ουσιαστική κοινωνική υποστήριξη

Έχει το παιδί σας ιδιαίτερα στενή σχέση με τη γιαγιά; Έχει ο έφηβος έναν στενό κύκλο φίλων; Το να έχουν ανθρώπους στους οποίους νιώθουν ότι μπορούν να απευθυνθούν σε στιγμές δυσφορίας είναι ένας από τους καλύτερους προστατευτικούς παράγοντες για τα παιδιά και η μεγάλη προσδοκία των γονέων. Αντιθέτως, τα παιδιά που νιώθουν ότι δεν έχουν κανέναν με τον οποίο να μπορούν να μοιραστούν τα έντονα συναισθήματά τους μετά από ένα τρομακτικό γεγονός είναι πιο ευάλωτα στην ανάπτυξη μετατραυματικού στρες. Σκεφτείτε το ως εξής: Όταν βιώνετε μια δύσκολη κατάσταση, τότε αισθάνεστε περισσότερο καταβεβλημένοι; Όταν μπορείτε να το συζητήσετε με έναν έμπιστο φίλο ή κάποιο αγαπημένο σας πρόσωπο, ή όταν νιώθετε ολομόναχοι;

Κοινοτική υποστήριξη και συμμετοχή

Η αίσθηση του ανήκειν μπορεί να συμβάλει σε μεγάλο βαθμό στην προστασία ενός παιδιού από την ανάπτυξη τραύματος. Συμμετέχει το παιδί σας σε δραστηριότητες σε τοπικά κοινωνικά κέντρα; Παίζει ο γιος ή η κόρη σας σε κάποια αθλητική ομάδα της κοινότητας ή παρακολουθεί μαθήματα τέχνης στο πολιτιστικό κέντρο; Αυτά θα μπορούσαν επίσης να βοηθήσουν στην προστασία του παιδιού σας από την ανάπτυξη μιας αντίδρασης τραύματος. Από την άλλη, η έλλειψη σύνδεσης με το περιβάλλον τους καθιστά τα παιδιά πιο ευάλωτα.

Σοβαρότητα και διάρκεια του συμβάντος

Ένα παιδί που βιώνει ένα διαρκές και πιο έντονης φύσης δυσμενές γεγονός είναι πιο ευάλωτο στην ανάπτυξη τραύματος

από κάποιον που βιώνει ένα μικρότερης διάρκειας, ηπιότερο δυσμενές γεγονός. Συγκρίνετε ένα παιδί το οποίο δέχεται εκφοβισμό κάθε μέρα στο σχολείο, ξυλοκοπιέται συστηματικά, ενώ κάποια στιγμή το είχαν πετάξει και σε έναν κάδο σκουπιδιών, με ένα παιδί το οποίο δέχτηκε εκφοβισμό μία φορά εν είδει μιας σπρωξιάς στον τοίχο και μιας λεκτικής απειλής. Αναμφίβολα, και τα δύο παραδείγματα είναι τρομακτικά, αλλά -με δεδομένο ότι οι υπόλοιποι προστατευτικοί παράγοντες και οι παράγοντες κινδύνου είναι κοινοί- το παιδί που υφίσταται καθημερινό και σοβαρότερο εκφοβισμό είναι πιθανότερο να έχει χειρότερη έκβαση.

Γονεϊκή υποστήριξη

Όταν το παιδί σας σας πλησιάζει και σας λέει κάτι ανησυχητικό, ακούστε το υπομονετικά και καθορίστε από κοινού πώς μπορείτε να του προσφέρετε τη βέλτιστη δυνατή υποστήριξη. Αυτό θα συμβάλει σε μεγάλο βαθμό στην προστασία του από ορισμένες βλαβερές συνέπειες των δυσμενών γεγονότων της παιδικής ηλικίας. Όπως θα πραγματευτούμε στο Κεφάλαιο 3, η ισχυρή, υποστηρικτική σχέση γονέα-παιδιού αποτελεί έναν από τους πιο κρίσιμους προστατευτικούς παράγοντες κατά του μετατραυματικού στρες.

Το πρώτο βήμα για να βοηθήσετε το παιδί σας να θεραπευτεί μετά από μια δυνητικά τραυματική εμπειρία είναι να έχετε βασική κατανόηση των δυσμενών γεγονότων και του τραύματος. Ελπίζω μετά την ανάγνωση αυτού του κεφαλαίου να αισθάνεστε πιο ενημερωμένοι ως προς το τι είναι το τραύμα, πώς διαφέρει από τις δυσμενείς εμπειρίες και γιατί ορισμένα παιδιά μπορεί να αναπτύξουν τραύμα, ενώ άλλα όχι. Ελπίζω επίσης να αντιλαμβάνεστε πλέον ότι η έκθεση σε δυνητικά τραυματικά γεγονότα είναι εξαιρετικά συνηθισμένη, και το παιδί σας μπορεί κάλλιστα να ακμάσει μετά από ένα τέτοιο γεγονός. Το επόμενο κεφάλαιο θα σας βοηθήσει να

εξετάσετε πιο προσεκτικά το παιδί σας, προκειμένου να διαπιστώσετε αν έχει υποστεί τραύμα και σε ποιο βαθμό, ώστε να καταλήξετε στη βέλτιστη και πλέον επικοδομητική πορεία δράσης.

