

Το σύνδρομο του μετατραυματικού στρες PTSD στα παιδιά. (Post Traumatic Stress Disorder)

Το PTSD είναι μια συναισθηματική διαταραχή που αναπτύσσεται εξαιτίας ενός τρομακτικού γεγονότος, το οποίο απείλησε τη ζωή ενός ατόμου ή μιας ομάδας ανθρώπων, και το οποίο ξεπερνά τα όρια των συνηθισμένων ανθρώπινων εμπειριών. Τραυματικά γεγονότα όπως φυσικές καταστροφές ή δυστυχήματα, βιασμοί, κακοποίηση, τρομοκρατικές ενέργειες, μπορούν να συμβούν στον καθένα από εμάς. Σε κάθε τραυματικό γεγονός, θα λέγαμε ότι φυσιολογικοί άνθρωποι εκτίθενται σε μη φυσιολογικές καταστάσεις. Το Σύνδρομο του Μετατραυματικού Στρες, όταν δεν αντιμετωπιστεί έγκαιρα, δημιουργεί στο άτομο ψυχικό τραύμα.

Ψυχικό τραύμα είναι το αποτέλεσμα ενός τρομακτικού γεγονότος στον ανθρώπινο ψυχισμό. Στην ιατρική ορολογία, τραύμα είναι μια πληγή, ένας τραυματισμός στο σώμα μας, που προκαλείται ξαφνικά ή βίαια. Το ψυχολογικό τραύμα αντίστοιχα, προκαλείται όταν η ένταση και το στρες από ένα τραγικό γεγονός, κατακλύζουν το άτομο και του δημιουργούν ψυχολογικά προβλήματα.

Τα στατιστικά δεδομένα δείχνουν πως 30-40% του ενήλικου πληθυσμού αναπτύσσουν PTSD, ενώ 20-30% των παιδιών μπορούν να αναπτύξουν PTSD. Το ποσοστό όμως αυτό εξαρτάται και από τον τύπο της καταστροφής. Πχ από ένοπλη επίθεση μαθητή σε γερμανικό σχολείο με θύματα μαθητές και δασκάλους, 50-60% των παιδιών ανέπτυξαν PTSD.

Τα πιο κλασικά συμπτώματα του PTSD, τόσο σε παιδιά όσο και σε ενήλικες, είναι τα εξής:

1. **Αναβίωση** του τραυματικού γεγονότος με δυσάρεστες αναμνήσεις, flashbacks που προκαλούνται από καταστάσεις που θυμίζουν το γεγονός, νυκτερινοί εφιάλτες.
2. **Αποφυγή** χώρων, πραγμάτων, προσώπων και καταστάσεων που θυμίζουν το γεγονός, σε σημείο να μιλάμε πια για **φοβία**. Υπάρχει ένα γενικό **συναισθηματικό μούδιασμα**, το οποίο εκδηλώνεται με ανηδονία, φόβο θανάτου, αποπροσωποποίηση, δυσκολία να σκεφτεί το άτομο το μέλλον του και να κάνει όνειρα ή να προγραμματίσει μακροπρόθεσμα πράγματα για τη ζωή του.
3. **Υπερδιέγερση, εγρήγορση** με αϋπνίες, προβλήματα συγκέντρωσης, ευερεθιστότητα, θυμός, προβλήματα μνήμης, άγχος για επικείμενη απειλή, τρόμος, απότομα τινάγματα σε θορύβους

4. **Σωματικές διαταραχές** όπως μυϊκοί πόνοι, πονοκέφαλος, διάρροιες, εφίδρωση, ταχυκαρδίες, ζάλη, πόνος στο στομάχι, κρίσεις πανικού.

Στα παιδιά η αναβίωση του τραυματικού γεγονότος εκφράζεται μέσα από το παιχνίδι ή τη ζωγραφική. Συνήθως παίζουν επαναλαμβανόμενα θέματα στο παιχνίδι τους που σχετίζονται με το τραύμα ή βλέπουν εφιάλτες με παρόμοιο περιεχόμενο ή και με το συμβάν αυτό καθαυτό. Χάνουν το ενδιαφέρον τους για δραστηριότητες που κάποτε απολάμβαναν. Δυσκολεύονται να πιστέψουν ότι θα ζήσουν πολύ και ότι θα μπορέσουν να μεγαλώσουν. Παραπονούνται για πονοκεφάλους και στομαχικές ενοχλήσεις, ενώ μερικά παιδιά παρουσιάζουν και νυκτερινή ενούρηση.

Τα σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά παρουσιάζουν κατά κανόνα το Σύνδρομο του Μετατραυματικού Στρες, κυρίως με νυκτερινή ενούρηση και εγκόπριση, διαταραχές στον ύπνο, άγχος, ψυχαναγκασμούς και ασυνήθιστους φόβους. Πολλά παιδιά λένε ότι το σώμα τους είναι βρώμικο ή κατεστραμμένο, ή ότι κάτι κακό συμβαίνει στην περιοχή των γεννητικών τους οργάνων. Αρνούνται να αλλάξουν ρούχα, να κάνουν γυμναστική στο σχολείο, αποσύρονται από τον περίγυρό τους και αναπτύσσουν ακραίες συμπεριφορές όπως υπερβολική συναίνεση και παθητικότητα ή απαιτητικότητα και επιθετικότητα. Συχνά ξαναζούν την τραυματική εμπειρία και έχουν φλας μπακ από το γεγονός με εικόνες, ήχους, μυρωδιές ή συναισθήματα που σχετίζονται με το συμβάν, έχουν άγχος, απόσυρση, φοβίες, νυκτερινούς εφιάλτες, παλινδρόμηση, αναβίωση του ψυχοτραυματικού γεγονότος στο παιχνίδι, επιθετικότητα και υπερκινητικότητα. Παράγοντες επικινδυνότητας για την ανάπτυξη του συνδρόμου είναι ο τύπος του τραύματος, η σοβαρότητά του, η διάρκεια, η επανάληψή του, η ικανότητα του ίδιου του ατόμου να αντιμετωπίσει και να ξεπεράσει το τραυματικό γεγονός και η στήριξη της οικογένειας, του φιλικού περιβάλλοντος και της κοινωνίας που ζει το άτομο.

Ας δούμε λίγο πιο αναλυτικά τις αντιδράσεις του κακοποιημένου παιδιού όταν αναπτύσσει το Σύνδρομο του Μετατραυματικού Στρες:

Συναισθηματικές αντιδράσεις: παροδικά συναισθήματα σοκ, φόβου, θυμού, ενοχής, ντροπής, αδυναμίας, έλλειψης ελπίδας, συναισθηματικού μουνδιάσματος, αίσθημα ανησυχίας ιδιαίτερα για το θάνατο, αποφυγή ανθρώπων ή καταστάσεων που σχετίζονται με το γεγονός, συμπτώματα κατάθλιψης.

Διανοητικές αντιδράσεις: αυτοκατηγορία, ανησυχία, δυσκολία προσοχής και συγκέντρωσης, απώλεια μνήμης, ή ανεπιθύμητες αναμνήσεις, επίμονες σκέψεις τρόμου, αποχή του παιδιού από ενδιαφέροντα που κάποτε απολάμβανε.

Φυσικές αντιδράσεις: σωματική ένταση, κούραση, δυσκολία στον ύπνο, εφιάλτες, σωματικός πόνος, ταχυκαρδία, τάση για εμετό, αντίδραση φόβου στο παραμικρό.

Σοβαρός βαθμός άγχους: παράλυση από το φόβο, καταναγκαστικές ιδέες και εμμονές.

Σοβαρός βαθμός κατάθλιψης: παντελής έλλειψη ελπίδας, χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Γενικά, η διαταραχή του μετατραυματικού στρες διαρκεί από μερικές μέρες μέχρι και λίγες εβδομάδες, όμως πολλά άτομα μπορεί να αναπτύξουν ένα χρόνια είδος διαταραχής που θα τους ταλαιπωρεί στη διάρκεια της ζωής τους. Τα σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά, έχοντας βιώσει το φόβο και το απρόβλεπτο στη ζωή τους έχουν πολύ μεγάλες πιθανότητες να αναπτύξουν χρόνια διαταραχή. Αν μάλιστα το περιβάλλον στο οποίο ζουν, τους προκαλεί το αίσθημα της ντροπής, της ενοχής και του μίσους ως προς τον εαυτό τους, τότε είναι σχεδόν βέβαιο ότι θα το κουβαλούν ως τραύμα για την υπόλοιπη ζωή τους. Γυναίκες που έχουν υποστεί πολλαπλή σεξουαλική κακοποίηση και βιασμό στην παιδική τους ηλικία παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα ψυχοπαθολογίας και διαταραχή του μετατραυματικού στρες.

ΤΙ ΒΟΗΘΑΕΙ

- Να κρατήσουμε τους ρυθμούς της καθημερινότητας του παιδιού, όσο αυτό είναι δυνατό και εφικτό.
- Να το βοηθήσουμε να μας εμπιστευτεί αυτό που του έχει συμβεί, και να εκφράσει ελεύθερα τα συναισθήματά του και τους φόβους του, χωρίς να κριθεί από εμάς.
- Να φροντίσουμε για τη σωστή διατροφή του και την άσκηση του.
- Να πάμε μαζί με το παιδί στον τόπο του συμβάντος.
- Να του αφιερώσουμε χρόνο μαζί με την οικογένεια και τους φίλους.
- Να το προσέχουμε περισσότερο, γιατί λόγω έλλειψης συγκέντρωσης, τα παιδιά είναι επιρρεπή σε ατυχήματα.

- Να απευθυνθούμε σε έναν ειδικό ψυχικής υγείας. Ο ειδικός μπορεί να βοηθήσει το παιδί να ξεπεράσει το ψυχικό τραύμα του με ειδικές μεθόδους ψυχοθεραπείας.

Νατάσσα Καραμολέγκου
Αναπτυξιακή Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπεύτρια

Καραμολέγκου Νατάσσα - Ψυχολόγος MSc