

SAFE PLACES, THRIVING CHILDREN

Εφαρμογή
πρακτικών
σχετικών με το
τραύμα σε δομές
εναλλακτικής
φροντίδας

ΟΔΗΓΟΣ
ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ



SOS CHILDREN'S
VILLAGES

CELCIS

Centre for excellence
for Children's Care and Protection



Sufinancirano od strane
Europske Unije u sklopu
programa: Fundamental
Rights and Citizenship (REC).



Safe
Places
Thriving
Children



Safe Places, Thriving Children

Εφαρμογή πρακτικών σχετικών με το
τραύμα σε δομές εναλλακτικής φροντίδας

ΟΔΗΓΟΣ
ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ



Safe
Places
Thriving
Children

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ

©SOS Children's Villages International και CELCIS, Centre for Excellence for Children's Care and Protection, Πανεπιστήμιο του Strathclyde, 2021

Εκδόθηκε στην Αυστρία από τη SOS Children's Villages International

Πρώτη έκδοση Απρίλιος 2021

Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος. Κανένα μέρος της παρούσας έκδοσης δεν επιτρέπεται να αναπαραχθεί, να αποθηκευτεί σε σύστημα ανάκτησης ή να μεταδοθεί, σε οποιαδήποτε μορφή ή με οποιοδήποτε μέσο, χωρίς την προηγούμενη γραπτή συγκατάθεση της SOS Children's Villages International και της CELCIS ή όπως ρητά προβλέπεται από τον νόμο ή σύμφωνα με τους όρους που συμφωνήθηκαν με τον αρμόδιο οργανισμό δικαιωμάτων αναπαραγωγής. Τα ερωτήματα που αφορούν την αναπαραγωγή εκτός του πλαισίου των άνω αναφερθέντων θα πρέπει σε πρώτη φάση να υποβάλλονται στη SOS Children's Villages International στην παρακάτω διεύθυνση.

SOS Children's Villages International

Hermann-Gmeiner-Str.51
A-6020 Innsbruck
Αυστρία
Email: train4childrights@sos-kd.org

Φράσεις

Οι φράσεις των νέων ενηλίκων με εμπειρία σε δομές φροντίδας, των επαγγελματιών και των φροντιστών που περιλαμβάνονται στον Οδηγό πρακτικών προέρχονται από απαντήσεις σε ερωτηματολόγια που δόθηκαν στο πλαίσιο της διερευνητικής άσκησης που πραγματοποιήθηκε στις έξι χώρες που συμμετέχουν στο έργο Safe Places, Thriving Children: Embedding Trauma-Informed Practices into Alternative Care Settings (2020-2022)

Σχεδιασμός και σελιδοποίηση

Bestias Design

Εικόνες

Stipe Kalajžić

Συγγραφείς

Centre for Excellence for Children's Care and Protection (CELCIS)



Αυτή η έκδοση πραγματοποιήθηκε με τη βοήθεια της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το περιεχόμενο αυτής της έκδοσης είναι αποκλειστική ευθύνη της SOS Children's Villages International και δεν μπορεί επ' ουδενί να θεωρηθεί ότι αντανακλά τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η SOS Children's Villages International και η CELCIS θα ήθελαν να ευχαριστήσουν όλους όσους συμμετείχαν στο συγκεκριμένο έργο.

ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΟΥ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΥΝΕΡΓΑΤΩΝ

CELCIS: Linda Davidson, Marian Flynn, Miriana Giraldi, Sarah Hume-Anthony, Ian Milligan, Leanne McIver, Susan Reid, Irene Stevens.

SOS Children's Villages International: Teresa Ngigi, Francine Stansfield, Lubos Tibensky, Florence Treyvaud-Nemtsov, Elisabeth Ullmann-Gheri.

Παιδικά Χωριά SOS Βελγίου: Annelien Coppieters, Adeline Puerta, Kristien Schoenmaeckers.

Παιδικά Χωριά SOS Βουλγαρίας: Denitsa Avramova, Marin Zarkov.

Παιδικά Χωριά SOS Κροατίας: Ljiljana Ban, Krešimir Makvić, Kruno Topolski.

Παιδικά Χωριά SOS Ελλάδας: Κώστας Παπαδημητρόπουλος, Patricia Schoenweitz.

Παιδικά Χωριά SOS Ουγγαρίας: Edit Koles, Orsolya Szendrey.

Παιδικά Χωριά SOS Σερβίας: Jelena Tanasijević, Nikola Tanasković.

Η SOS Children's Villages International θα ήθελε να εκφράσει τις ιδιαίτερες ευχαριστίες της στη Γενική Διεύθυνση Δικαιοσύνης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την οικονομική στήριξη και τη συνεχή βοήθειά της στην πραγματοποίηση του έργου.

ΠΡΟΛΟΓΟ

Ο παρών οδηγός πρακτικών έχει αναπτυχθεί με σκοπό να συμβάλει στην εξέλιξη των γνώσεων και των δεξιοτήτων των επαγγελματιών υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας που εργάζονται με παιδιά τα οποία ζουν σε δομές εναλλακτικές φροντίδας και τα οποία έχουν βιώσει τραύμα. Αναγνωρίζει ότι αν και τα παιδιά που εισέρχονται σε δομές εναλλακτικής φροντίδας είναι πιο πιθανό να έχουν βιώσει τραύμα, οι τρόποι με τους οποίους τα επηρεάζει δεν είναι πάντα σαφώς κατανοητοί.

Η αναγνώριση της ύπαρξης πολλών παραγόντων που επηρεάζουν την ανάκαμψη από το τραύμα, τη φροντίδα και τις σταθερές σχέσεις με ενήλικες είναι ζωτικής σημασίας για την παροχή βοήθειας στα παιδιά και τα νεαρά άτομα, ώστε να ξεπεράσουν τις επιπτώσεις του τραύματος. Οι συνεντεύξεις από ομότιμους που πραγματοποιήθηκαν στο πλαίσιο προηγούμενων έργων συγχρηματοδοτούμενων από την ΕΕ υπό τον συντονισμό της SOS Children's Villages International έδειξαν ότι τα νεαρά άτομα με εμπειρία σε δομές φροντίδας επιθυμούν να νιώθουν ότι τα νοιάζονται και τα φροντίζουν, ενώ παράλληλα αναγνωρίστηκε η ανάγκη να τεθούν επαγγελματικά όρια. Ενώ οι πιο καταστροφικές τραυματικές εμπειρίες λαμβάνουν χώρα στο πλαίσιο των σχέσεων, οι υγιείς σχέσεις είναι το κλειδί για τη θεραπεία. Ο παρών οδηγός πρακτικών θα εξετάσει γιατί συμβαίνει αυτό και θα δώσει μερικές χρήσιμες συμβουλές για την αντιμετώπιση του τραύματος.

Ο παρών οδηγός πρακτικών δημιουργήθηκε στο πλαίσιο ενός συνεργατικού έργου με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, το Safe Places, Thriving Children – Embedding Trauma-informed Practices into Alternative Care Settings, το οποίο ως σκοπό έχει τη βελτίωση της κατανόησης και των πρακτικών όσων εργάζονται με παιδιά τα οποία ζουν σε δομές εναλλακτικής φροντίδας σχετικά με το θέμα του τραύματος και, πιο συγκεκριμένα, με την ψυχοκοινωνική του επίπτωση. Το έργο αποτελεί συνεργασία μεταξύ της SOS Children's Villages International, του Centre of Excellence for Children's Care and Protection (CELCIS) του Πανεπιστημίου του Strathclyde στη Σκωτία και των εθνικών οργανώσεων των Παιδικών Χωριών SOS στο Βέλγιο, τη Βουλγαρία, την Κροατία, την Ελλάδα, την Ουγγαρία και τη Σερβία.

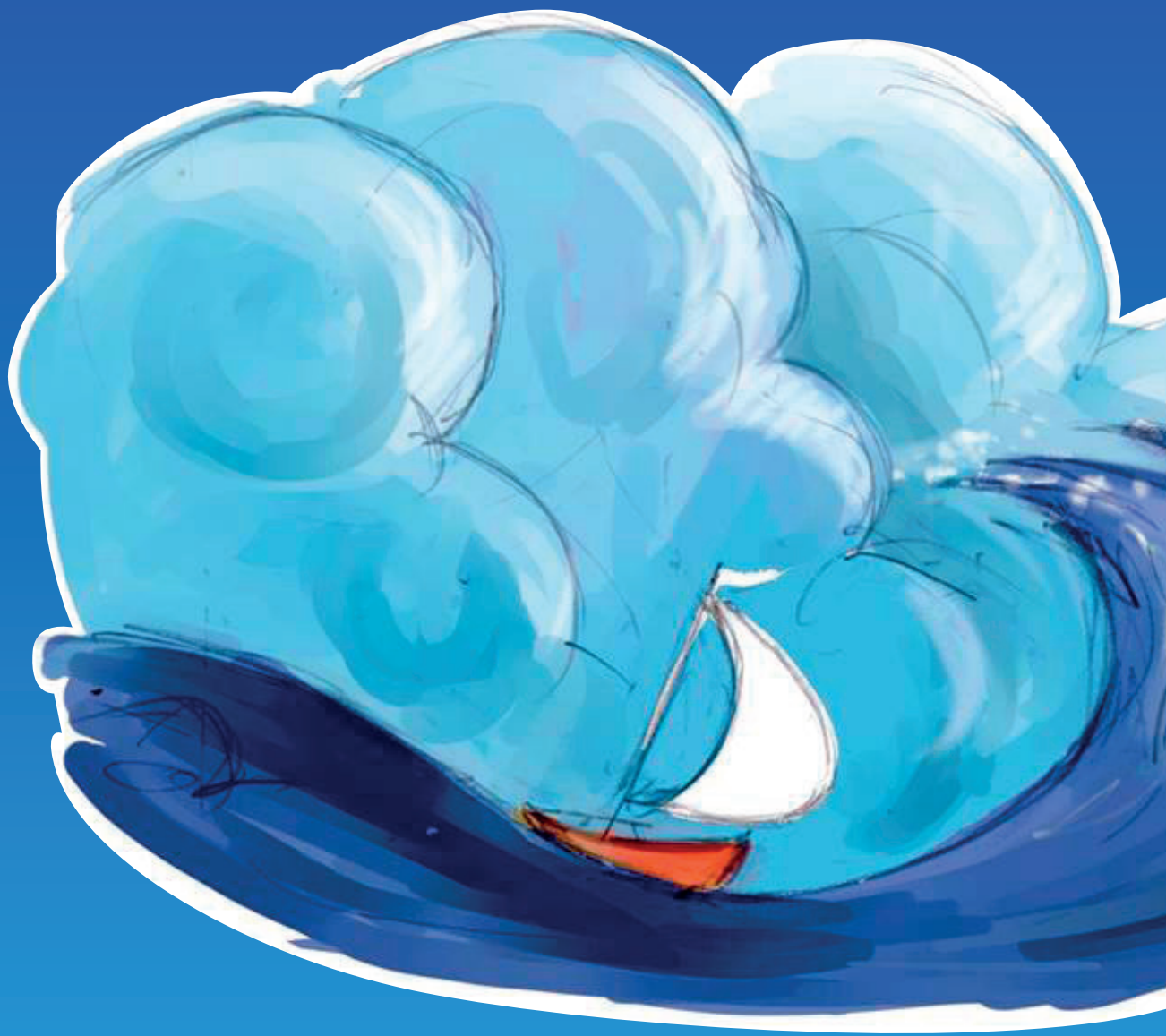
Το έργο αποτελείται από διάφορα αλληλένδετα στοιχεία, τα οποία είναι:

- Μια διερευνητική άσκηση στην οποία συμμετείχαν νεαρά άτομα με εμπειρία σε δομές φροντίδας και επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας. Αυτή η άσκηση πραγματοποιήθηκε μέσω ερωτηματολογίων και μιας εξέτασης επί χάρτου.
- Ο παρών οδηγός πρακτικών.
- Ένα πρόγραμμα ευαισθητοποίησης μέσω εξ αποστάσεως εκπαίδευσης. Ένας αριθμός εκπαιδευτικών στοιχείων, συμπεριλαμβανομένου του προγράμματος Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών, καθώς και εκπαιδευτικό υλικό για τους επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας στις έξι χώρες που συμμετέχουν στο έργο.
- Ένα πρότυπο οργανωσιακής ανάπτυξης με στόχο την καθοδήγηση της ενσωμάτωσης των σχετικών με το τραύμα πρακτικών σε οργανισμούς και συστήματα. Επομένως, συνιστάται ο παρών οδηγός πρακτικών να χρησιμοποιηθεί σε συνδυασμό με τα υπόλοιπα στοιχεία και όχι μεμονωμένα.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Οι λέξεις και οι φράσεις με πράσινο χρώμα με κυματιστή υπογράμμιση μπορούν να βρεθούν στο γλωσσάριο στο τέλος του Οδηγού Πρακτικών.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	Εισαγωγή	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	Οι αρχές που διέπουν τον οδηγό πρακτικών	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	Πλαισίωση του τραύματος	20
3.1	Παράγοντες που επηρεάζουν την κατανόησή μας αναφορικά με το τραύμα	20
3.2	Το οικολογικό μοντέλο του Bronfenbrenner	21
3.3	Αναγνώριση του τραύματος σε επίπεδο κοινότητας	23
3.4	Πώς εμφανίζεται το τραύμα στα περιβάλλοντα κοινωνικής πρόνοιας για παιδιά	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	Κατανοώντας την αντίδραση στο ανθρώπινο τραύμα	30
4.1	Τρόποι κατηγοριοποίησης του τραύματος	30
4.2	Μερικοί ορισμοί του τραύματος	31
4.3	Γιατί και πώς αντιδρά το ανθρώπινο σώμα στο τραύμα	33
4.4	Η θεωρία της λαυθάνουσας ευαλωτότητας	38
4.5	Οι παράγοντες που επηρεάζουν τις αντιδράσεις των ανθρώπων στο τραύμα	40
4.6	Παράθυρο ανοχής: ένας τρόπος κατανόησης των αντιδράσεων στο τραύμα	41
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	Σύνθετο τραύμα: Το νόημα και η επίπτωσή του στην ανάπτυξη των παιδιών	48
5.1	Κρίσιμα στοιχεία της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης των παιδιών	48
5.2	Αυτισμός και εννόηση	53
5.3	Πώς η ψυχοκοινωνική επίπτωση του τραύματος μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη των παιδιών	54
5.4	Πώς μπορεί να εμφανιστεί το τραύμα στα παιδιά	57
5.5	Δείχνοντας συμπόνια στους γονείς	62
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6	Τι μας είπαν τα νεαρά άτομα και οι επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας	66
6.1	Σύνοψη της διερευνητικής άσκησης και ορισμένες προειδοποιήσεις	66
6.2	Τι μας είπαν τα νεαρά άτομα ότι τα βοήθησε	67
6.3	Τι μας είπαν οι επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας	70
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7	Πρακτικές σχετικές με το τραύμα στο πλαίσιο της καθημερινής φροντίδας	76
7.1	Στοιχεία της σχετικής με το τραύμα πρακτικής	76
7.2	Από τη θεωρία στην πράξη	77
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8	Φροντίζοντας τους φροντιστές: Τήρηση της ορθής πρακτικής σε δομές εναλλακτικής φροντίδας	96
8.1	Η επίπτωση του τραύματος στους επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας	96
8.2	Ειδικά ζητήματα που αφορούν όσους παρέχουν άμεση φροντίδα	97
8.3	Ειδικά ζητήματα που αφορούν όσους έχουν αρμοδιότητες έμμεσης φροντίδας	98
8.4	Ανάπτυξη σχετικών με το τραύμα αποκρίσεων οργανισμών	99
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1	Γλωσσάρι κύριων όρων	104
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2	Προτεινόμενοι χρήσιμοι ιστότοποι	112
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3	Πηγές: Ιδέες/εργαλεία που προάγουν τη σύνδεση και τη ρύθμιση	113
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4	Πρόσθετη προτεινόμενη βιβλιογραφία	118



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1



Εισαγωγή



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

«Στη διάρκεια της εκπαίδευσής μου, δεν μου είπαν ποτέ πώς το παιδικό τραύμα επηρεάζει την ανάπτυξη του παιδιού και την ενήλικη ζωή του.» (Φράση επαγγελματία, διερευνητική άσκηση, 2020)

«Ένα τραυματισμένο παιδί είναι ιδιαίτερα εύαλωτο. Καταλάβετε το αυτό.» (Φράση νεαρού ατόμου, διερευνητική άσκηση, 2020)

Σκοπός αυτού του οδηγού πρακτικών είναι να βελτιώσει την κατανόηση και τις πρακτικές κατά την εργασία με το τραύμα που έχουν βιώσει τα παιδιά που ζουν σε δομές εναλλακτικής φροντίδας. Στοχεύει κυρίως σε όσους παρέχουν άμεση φροντίδα και προστασία στα παιδιά, αλλά απευθύνεται και στο ευρύτερο φάσμα των επαγγελματιών, όπως προϊστάμενους, υπεύθυνους προϋπολογισμού, υπεύθυνους χάραξης πολιτικής κ.λπ., των οποίων οι ρόλοι διαμορφώνουν και ορίζουν πώς τα παιδιά βιώνουν τις υπηρεσίες φροντίδας στην καθημερινή τους ζωή.

Ένα προηγούμενο έργο συγχρηματοδοτούμενο από την ΕΕ υπό τον συντονισμό της SOS Children's Villages International έδειξε ότι **δεν κατανοείται πλήρως το τραύμα και οι ψυχοκοινωνικές ανάγκες, καθώς και οι ανάγκες ψυχικής υγείας των παιδιών** και ότι υπάρχει ανάγκη εμβάθυνσης της κατανόησης του τραύματος από τους επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας που εργάζονται με παιδιά σε δομές εναλλακτικής φροντίδας. Η σχετική εμπειρία επίσης δείχνει ότι πολύ συχνά η ορθή πρακτική εφαρμόζεται μόνο χάρη σε άτομα που είναι αφοσιωμένα στη δουλειά τους. Η συστημική αλλαγή σε οργανωσιακό επίπεδο, βασιζόμενη στη νομοθεσία και στην καθοδήγηση από τις τοπικές και εθνικές αρχές, είναι ο καλύτερος τρόπος να διασφαλίσουμε ότι η εστίαση στο τραύμα ενσωματώνεται με συνέπεια στην πρακτική.

Ο οδηγός πρακτικών έχει σχεδιαστεί με σκοπό να καλύψει δύο σαφείς λειτουργίες:

- 1. Να λειτουργήσει ως ένα έγγραφο συνεχούς υποστήριξης και αναφοράς** το οποίο θα βοηθήσει τους επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας που εργάζονται με παιδιά τα οποία ζουν σε δομές εναλλακτικές φροντίδας και τα οποία έχουν βιώσει τραύμα να αναγνωρίζουν και να κατανοούν το τραύμα και να αρχίσουν να αντιμετωπίζουν τις επιπτώσεις του.
- 2. Να αποτελέσει μέρος ενός ευρύτερου έργου μάθησης και αλλαγής** με στόχο την προώθηση αλλαγών στις πρακτικές, τη χάραξη πολιτικής και τη νομοθεσία. Ως εκ τούτου, έχει σχεδιαστεί για να εφαρμόζεται και να προσαρμόζεται στις συμμετέχουσες χώρες και να χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με τα άλλα στοιχεία του έργου *Safe Spaces, Thriving Children*.

Ο παρών οδηγός πρακτικών αναγνωρίζει ότι **θα εφαρμόζεται ορθή πρακτική σε καθεμία από τις συμμετέχουσες χώρες** και ότι οι αναγνώστες θα έχουν **διάφορα επίπεδα γνώσεων και εμπειρίας**. Για εκείνους με λίγη ή καθόλου γνώση του αντικείμενου, ελπίζουμε ότι θα τους προσφέρει μια χρήσιμη βάση γνώσεων και προτάσεις για πρακτικές. Για εκείνους με καλό επίπεδο γνώσεων πάνω στο αντικείμενο, ελπίζουμε ότι θα τους παρακινήσει να δουν αυτό το θέμα με νέα οπτική και να διερευνήσουν πώς οι γνώσεις τους μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να επαναπλαισιώσουν την πρακτική τους, καθώς και να χρησιμοποιηθούν πιο αποτελεσματικά. Ως εκ τούτου, ο οδηγός έχει τρεις κύριους στόχους:

- Πρώτον, στοχεύει **στο να αναπτύξει περαιτέρω την κατανόηση των ανθρώπων για το τραύμα από ψυχοκοινωνική σκοπιά** και τους διάφορους τρόπους με τους οποίους επηρεάζει αρνητικά την ανάπτυξη των παιδιών.
- Δεύτερον, **ενθαρρύνει τους αναγνώστες να σκεφτούν** τι μπορούν να κάνουν εντός του δικού τους πλαισίου και κουλτούρας για να αναπτύξουν ζεστές σχέσεις φροντίδας μέσα στις οποίες τα παιδιά θα λάβουν υποστήριξη, ώστε να κάνουν τα πρώτα τους βήματα στο ταξίδι τους προς τη θεραπεία.
- Τρίτον, **παρέχει εργαλεία και πληροφορίες** που προάγουν τον στοχασμό πάνω στα συστατικά που απαρτίζουν την ποιοτική καθημερινή παροχή φροντίδας που είναι απαραίτητη για τα παιδιά ώστε να μπορέσουν να αναπτυχθούν αξιοποιώντας στο μέγιστο το δυναμικό τους.

Λόγω της σύνθετης φύσης του τραύματος, **δεν υπάρχει ένας μοναδικός οργανισμός που να καλύπτει όλες τις ανάγκες που μπορεί να έχουν τα παιδιά ή που να παρέχει όλα τα απαραίτητα μέσα στήριξης**. Πρέπει να δούμε τις ανάγκες των παιδιών **ολιστικά**, δηλαδή να λάβουμε υπόψη τις ανάγκες του παιδιού ως σύνολο. Ως εκ τούτου, ο παρών οδηγός πρακτικών ενθαρρύνει τους κύριους οργανισμούς και τους επαγγελματίες να δημιουργήσουν μαζί σχέδια και να συνεργαστούν για να αναπτύξουν μια από κοινού κατανόηση της επίπτωσης του τραύματος κατά την πρώιμη παιδική ηλικία και να εργαστούν συνεργατικά για να διασφαλίσουν τη διαθεσιμότητα των απαραίτητων μέσων στήριξης και υπηρεσιών.

Όσον αφορά τη δομή, ο οδηγός αποτελείται από δύο διακριτά μέρη. Τα Κεφάλαια 2-5 δίνουν μεγάλη έμφαση στην κατανόηση αφενός των διαφόρων τρόπων σκέψης αναφορικά με το τραύμα και αφετέρου των παραγόντων που επηρεάζουν την επίπτωση του τραύματος. Τα Κεφάλαια 6-8 εστιάζουν περισσότερο στην πρακτική σε πραγματικές συνθήκες, λαμβάνοντας πρώτα υπόψη την ανατροφοδότηση που λάβαμε από νεαρά άτομα και επαγγελματίες στο πλαίσιο της διερευνητικής άσκησης. Παράλληλα με το περιεχόμενο, θα βλέπετε εικονίδια που προωθούν την περαιτέρω ενασχόληση:



Θέματα για σκέψη: ερωτήσεις αναστοχασμού είτε σε ατομικό είτε σε ομαδικό επίπεδο.



Σχόλια: μερικά λόγια από τους συγγραφείς πάνω στις ερωτήσεις αναστοχασμού που τίθενται στα «Θέματα για σκέψη»



Παρακολουθήστε + σκεφτείτε: Προτάσεις για περαιτέρω υλικό βίντεο το οποίο μπορεί να ενισχύσει την κατανόηση του αναγνώστη. (Το υλικό αυτό είναι στα Αγγλικά.)



Διαβάστε + σκεφτείτε: Προτάσεις για περαιτέρω βιβλιογραφικό υλικό το οποίο μπορεί να ενισχύσει την κατανόηση του αναγνώστη. (Το υλικό αυτό είναι κυρίως στα Αγγλικά.)

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΑΥΤΟΥ ΤΟΥ ΟΔΗΓΟΥ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ

Πριν προχωρήσουμε, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε τους περιορισμούς του οδηγού πρακτικών.

1. Δεδομένου του εύρους και της πολυπλοκότητας του αντικειμένου, αυτός ο οδηγός **δεν μπορεί να καλύψει κάθε λεπτομέρεια κάθε αναφερόμενου θέματος**. Σκοπός του είναι, ωστόσο, να προσφέρει μια συνεκτική αφήγηση που μπορεί να εξελιχθεί και να αποτελέσει έναυσμα για περαιτέρω διερεύνηση.
2. Ο οδηγός πρακτικών στηρίζεται σε μια **βάση τεκμηρίων που προέρχονται από την έρευνα και την πρακτική και σχετίζονται με το τραύμα, η οποία είναι σημαντική, αλλά είναι σε εξέλιξη και περιέχει πολλά κενά**. Ειδικότερα, η έννοια της σχετικής με το τραύμα πρακτικής είναι ένα νέο και αναπτυσσόμενο πεδίο εργασίας και τα πρώτα ευρήματα είναι ανάμεικτα.
3. Ανάλογα με την ηλικία του παιδιού και τη φύση του τραύματος, η εμφάνισή του και οι επιπτώσεις του μπορούν να **αποθηκευτούν στο υποσυνείδητο ενός παιδιού**. Για παράδειγμα, η πιθανότητα να συμβεί αυτό είναι μεγαλύτερη αν ένα παιδί βιώσει τραύμα προτού αποκτήσει την ικανότητα του λόγου. Οι προτάσεις σε αυτόν τον οδηγό πρακτικών, επομένως, **δεν είναι υποκατάστατο της θεραπευτικής υποστήριξης από ειδικούς** οι οποίοι μπορούν να δουλέψουν με τα παιδιά σε αυτό το υποσυνείδητο επίπεδο. Η βέλτιστη πρακτική θα συνιστούσε ότι ο ιδανικός τρόπος να ληφθούν υπόψη οι ολιστικές ανάγκες των παιδιών είναι η συμμετοχή καταρτισμένων αναπτυξιακών ειδικών ψυχικής υγείας στην αξιολόγηση και τον σχεδιασμό των υπηρεσιών φροντίδας που παρέχονται από πολλαπλούς οργανισμούς.
4. Ο παρών οδηγός πρακτικών **κάνει μόνο μια σύντομη αναφορά στις κλινικές διαγνωστικές κατηγορίες** που σχετίζονται με το τραύμα. Πολλά παιδιά σε δομές εναλλακτικής φροντίδας μένουν έξω από τις επίσημες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, καθώς τα προβλήματα που παρουσιάζουν δεν υπάγονται ή δεν αντιστοιχούν ξεκάθαρα στις διαγνωστικές κατηγορίες. Η Margaret DeJong, παιδοψυχίατρος

με έδρα στη Βρετανία, παρέχει μια χρήσιμη συζήτηση σχετικά με την ανάγκη επανεξέτασης των καθιερωμένων κλινικών προσεγγίσεων.

5. Ο οδηγός πρακτικών δεν εξετάζει τα μέτρα πρόληψης που θα μπορούσαν να παρθούν για τα παιδιά στις βιολογικές τους οικογένειες, τα οποία θα μπορούσαν να αποτρέψουν την ανάγκη για εναλλακτική φροντίδα.

ΛΙΓΑ ΛΟΓΙΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΟΡΟΛΟΓΙΑ

Αναγνωρίζουμε ότι στη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού, παιδί θεωρείται «κάθε ανθρωπίνον μικρότερο των 18 ετών, εκτός εάν η ενηλικίωση επέρχεται νωρίτερα, σύμφωνα με την ισχύουσα για το παιδί νομοθεσία». Ο ΠΟΥ ορίζει ως νέους τους ανθρώπους ηλικίας από 10 έως 24 ετών. Ωστόσο, προς διευκόλυνση της ανάγνωσης αυτού του οδηγού πρακτικών, χρησιμοποιούμε τη λέξη «παιδιά» χάριν συντομίας για όλα τα παιδιά, τα νεαρά άτομα και τους νέους ενήλικες από 0 έως 24 ετών, που ζουν ή έχουν ζήσει σε δομές εναλλακτικής φροντίδας. Επιπλέον, χρησιμοποιούμε τη φράση «επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας» χάριν συντομίας για όλο το φάσμα φροντιστών και επαγγελματιών που ασχολούνται με παιδιά και νέους και έχουν διάφορες αρμοδιότητες στη φροντίδα των παιδιών, οι οποίοι θα περιγράφονται διαφορετικά σε καθεμία από τις έξι συνεργαζόμενες χώρες.

Στο **Παράρτημα 1** υπάρχει γλωσσάρι των βασικών όρων που επισημαίνονται στον οδηγό πρακτικών.





ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2



Οι αρχές που διέπουν τον οδηγό πρακτικών

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΟΙ ΑΡΧΕΣ ΠΟΥ ΔΙΕΠΟΥΝ ΤΟΝ ΟΔΗΓΟ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ

«Προτείνω να εξοικειωθούν με την ψυχολογική ανάπτυξη του παιδιού, καθώς και με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει. Πρέπει να μάθουν όσο το δυνατόν περισσότερα για το παρελθόν του παιδιού. Πρέπει να είναι υπομονετικοί και στοργικοί με το παιδί. Όμως δεν πρέπει ποτέ να λένε ψέματα. Ούτε με πράξεις ούτε με λέξεις, επειδή μπορούμε να το καταλάβουμε.» (Φράση νεαρού ατόμου, διερευνητική άσκηση, 2020)

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αυτό το κεφάλαιο συγκεντρώνει σε ένα σημείο τις πέντε οριζόντιες και αλληλένδετες αρχές που διαμορφώνουν την ανάπτυξη αυτού του οδηγού πρακτικών. Αυτές οι αρχές αποτελούν «νήματα» που διαπερνούν όλο τον οδηγό και ανακαλούνται, άμεσα ή έμμεσα, σε διάφορα σημεία, όταν έχουν μεγάλη συνάφεια με τα συγκεκριμένα θέματα που παρουσιάζονται. Λεπτομερείς επεξηγήσεις λέξεων και εννοιών θα δοθούν παρακάτω στον οδηγό.

Αρχή 1

Η ΑΝΑΚΑΜΨΗ ΑΠΟ ΤΟ ΤΡΑΥΜΑ ΕΙΝΑΙ ΕΦΙΚΤΗ ΜΟΝΟ ΜΕΣΩ ΣΤΑΘΕΡΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Πολλά παιδιά σε δομές εναλλακτικής φροντίδας έχουν βιώσει τραύμα στο πλαίσιο των σχέσεων. Αυτό δεν συμβαίνει μόνο στη βιολογική τους οικογένεια, αλλά πολύ συχνά επιδεινώνεται από τις εμπειρίες τους σε δομές εναλλακτικής φροντίδας. Είναι επομένως σημαντικό, όταν επιθυμούμε να ενημερωθούμε για το τραύμα, να δίνουμε προσοχή στη **σημασία της ανάπτυξης ισχυρών σχέσεων σε συνδυασμό με το περιεχόμενο που προσφέρεται**. Οι σχεσιακές προσεγγίσεις αναγνωρίζουν ότι **τα παιδιά είναι μοναδικά και επομένως οι αντιδράσεις πρέπει να είναι ευέλικτες και εναρμονισμένες στις συγκεκριμένες εκάστοτε περιστάσεις (βλ. σελίδα 37)**. Οι εμπειρίες άμεσης φροντίδας των παιδιών πρέπει να έχουν ζεστασιά, σταθερότητα, ασφάλεια και στοργή, ώστε να καλλιεργηθεί η «εμπιστοσύνη» και μια «ασφαλής βάση» (βλ. σελίδα 34) και να αναπτυχθούν εναλλακτικοί τρόποι του σχετιζοσθαι με τον εαυτό τους και τους άλλους. Μέσω τέτοιων σχέσεων, τα παιδιά μπορούν να **αναπτύξουν τα δυνατά τους σημεία και τα ταλέντα τους**, έτσι ώστε να μπορέσουν να **αναπτύξουν νέες προσωπικές αφηγήσεις** (ιστορίες σχετικές με τον εαυτό τους) και να συνάψουν ευρύτερες και πιο υγιείς σχέσεις με την κοινότητα.

Αρχή 2

ΤΟ ΤΡΑΥΜΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΤΑΝΟΗΘΕΙ ΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΣ ΥΠΟΨΗ ΤΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΙ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΜΙΑΣ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ

Αυτός ο οδηγός πρακτικών υποστηρίζει ότι το τραύμα γίνεται **καλύτερα κατανοητό εντός ενός σχετικού με την παιδική ανάπτυξη και οικολογικού πλαισίου** (βλ. ενότητα 3.2). Από την άποψη της ανάπτυξης του παιδιού, πρέπει να κατανοήσουμε πλήρως τον τρόπο με τον οποίο αναπτύσσονται συνήθως τα παιδιά, ώστε να μπορέσουμε να καταλάβουμε **πώς το τραύμα διακόπτει αυτή την αναπτυξιακή πορεία**. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, πρέπει να λαμβάνουμε οπωσδήποτε υπόψη και άλλους παράγοντες, π.χ. μια αναπηρία ή μια νευροαναπτυξιακή πάθηση, η οποία επίσης διαμορφώνει την αναπτυξιακή πορεία του παιδιού. Υποστηρίζουμε λοιπόν ότι πρέπει να δίνουμε **περισσότερη προσοχή στην επίπτωση του τραύματος στη νοητική ανάπτυξη των παιδιών**, ιδίως σε σχέση με την αίσθηση του εαυτού και τον τρόπο με τον οποίο σχετίζονται με τους άλλους.

Πρέπει επίσης να διασφαλίσουμε ότι **δεν διαχωρίζουμε τις ατομικές τραυματικές εμπειρίες από το ευρύτερο κοινωνικό, πολιτισμικό και οικονομικό τους πλαίσιο**. Σε αυτό ακριβώς το ευρύτερο πλαίσιο μπορούμε να αρχίσουμε να κατανοούμε τους ποικίλους παράγοντες που διαμορφώνουν την εμφάνιση του τραύματος, την επίπτωση του και τα «νοήματα» που του αποδίδονται. Όλα αυτά έχουν αντίκτυπο στο άτομο και διαμορφώνουν τις προσωπικές μας αντιδράσεις και αλλά και τις αντιδράσεις στο επίπεδο των οργανισμών και του κράτους. **Μια οικολογική προσέγγιση μάς βοηθά να μην βλέπουμε το τραύμα μόνο ως ατομική εμπειρία, αποκαλύπτοντας ταυτόχρονα και άλλους τρόπους αντιμετώπισης του τραύματος**, π.χ. εργασία με ομάδες, μέσω προσεγγίσεων «δημόσιας υγείας» με βάση τον πληθυσμό κ.λπ.

Αρχή 3

ΤΟ ΤΑΞΙΔΙ ΑΝΑΚΑΜΨΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΤΡΑΥΜΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Τα παιδιά με ιστορικό τραύματος έχουν συχνά βιώσει αδυναμία, ανημποριά και απομόνωση. Είναι λοιπόν σημαντικό οι «επαγγελματίες προσφοράς βοήθειας» να μην ακολουθούν τη νοοτροπία «εγώ κάνω κάτι» στον αποδέκτη. Αντιθέτως, η ανάκαμψη από το τραύμα πρέπει να σχετίζεται με τη δημιουργία αίσθησης **«ασφάλειας» και «αυτενέργειας»**.

Τα παιδιά και οι νέοι πρέπει να είναι συνεργάτες στο σχέδιο φροντίδας τους, ένα σχέδιο το οποίο πρέπει να περιέχει έναν σαφή προσδιορισμό του πώς τους έχει επηρεάσει το τραύμα και ρητές δεσμεύσεις εκ μέρους τους ως προς την ανάκαμψη από το τραύμα. Μια προσέγγιση σχετική με το τραύμα αναγνωρίζει ότι **η συμμετοχή και η συνεργασία μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στην αίσθηση ενδυνάμωσης του παιδιού** και ότι ο ρόλος των παιδιών ως «παραγόντων» σε αυτή τη διαδικασία **είναι ζωτικής σημασίας για το ταξίδι τους προς την ανάκαμψη**.

Αρχή 4

ΟΙ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΤΟ ΤΡΑΥΜΑ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΕΙΝΑΙ ΘΕΜΕΛΙΩΜΕΝΕΣ ΣΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Η Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού αναφέρει ρητά ότι τα παιδιά σε δομές εναλλακτικής φροντίδας **δικαιούνται ειδική βοήθεια και προστασία εκ μέρους του κράτους**, αν οι οικογένειές τους δεν είναι σε θέση να τα φροντίσουν (Άρθρο 20). Επιπλέον, αναφέρει ότι τα παιδιά πρέπει να υποστηρίζονται για να συμμετέχουν πλήρως στη φροντίδα τους και έχουν το δικαίωμα «ελεύθερης έκφρασης της γνώμης του σχετικά με οποιοδήποτε θέμα» (Άρθρο 12), καθώς και ότι οι αποφάσεις πρέπει να λαμβάνονται προς το συμφέρον του παιδιού (Άρθρο 3.1.). Για να εκπληρωθούν αυτές οι υποχρεώσεις, ο οδηγός πρακτικών διακηρύσσει ότι **τα παιδιά σε δομές εναλλακτικής φροντίδας έχουν το δικαίωμα να λάβουν βοήθεια για την αντιμετώπιση του τραύματός τους**. Υποστηρίζεται ότι **η υιοθέτηση πρακτικών σχετικών με το τραύμα είναι ένα σημαντικό μέσο με το οποίο τα κράτη μπορούν να εκπληρώσουν τις υποχρεώσεις τους οι οποίες απορρέουν από την εν λόγω Σύμβαση**.

Τα Ηνωμένα Έθνη έχουν εκδώσει επίσης κατευθυντήριες γραμμές για την εναλλακτική φροντίδα των παιδιών. Οι κατευθυντήριες γραμμές επανεπιβεβαιώνουν τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού και διατυπώνουν οδηγίες που θα ενισχύσουν την εφαρμογή της, με έμφαση στα παιδιά που βρίσκονται ήδη, ή που κινδυνεύουν να βρεθούν, σε δομές εναλλακτικής φροντίδας.

Αρχή 5

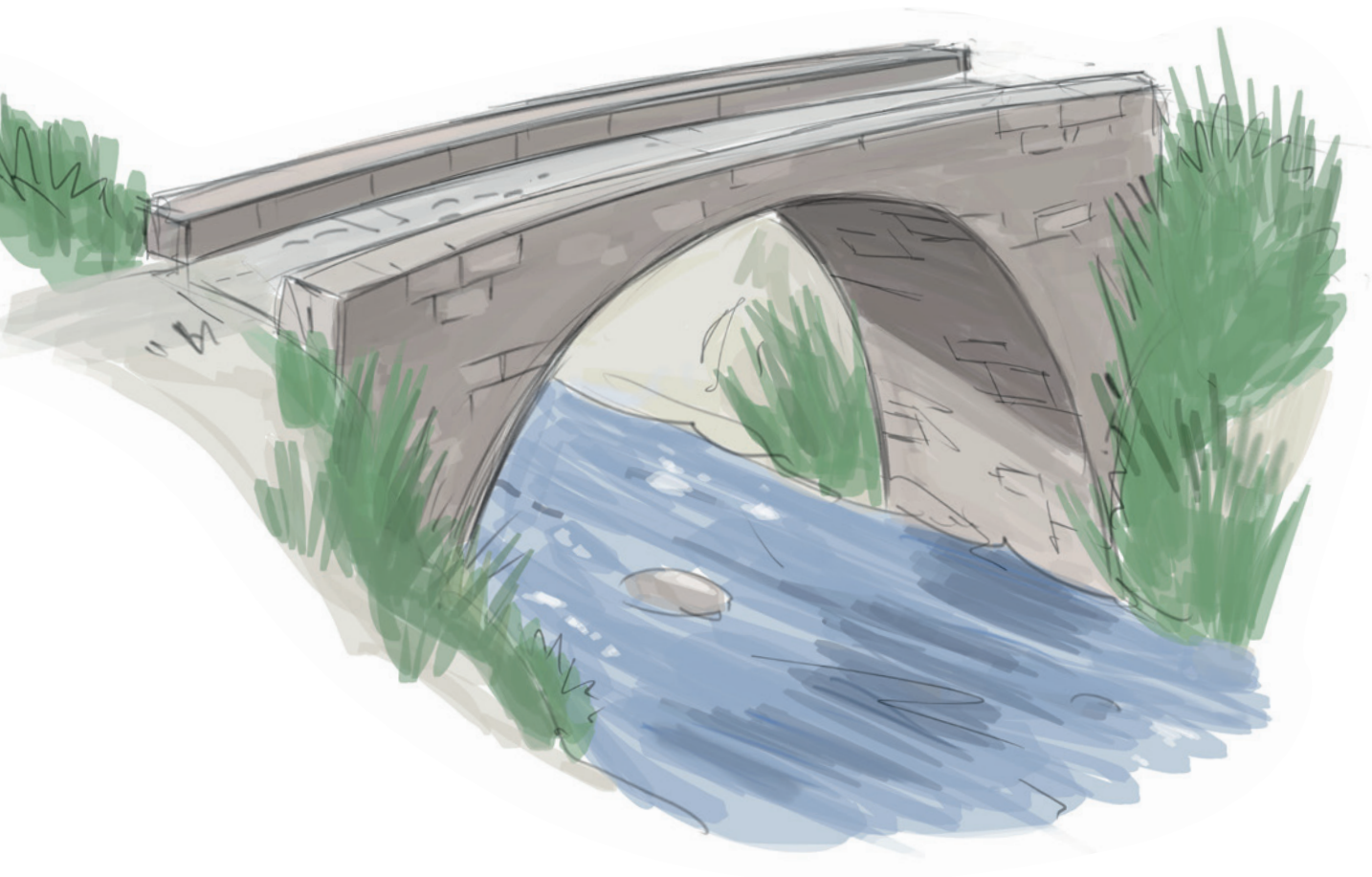
ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ Η ΕΠΑΝΑΠΛΑΙΣΙΩΣΗ ΤΟΥ ΛΕΞΙΛΟΓΙΟΥ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΜΕ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΠΑΙΔΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑ

Το λεξιλόγιο που χρησιμοποιούμε για να περιγράψουμε και να εξηγήσουμε τις τραυματικές εμπειρίες των παιδιών και τις επιπτώσεις τους έχει δύναμη. **Συμβολίζει την κατανόησή μας, δίνει μορφή σε αυτό που σκεφτόμαστε και επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι σκέφτονται το δικό τους τραύμα.**

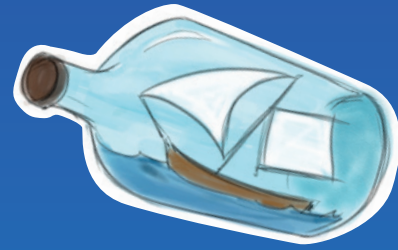
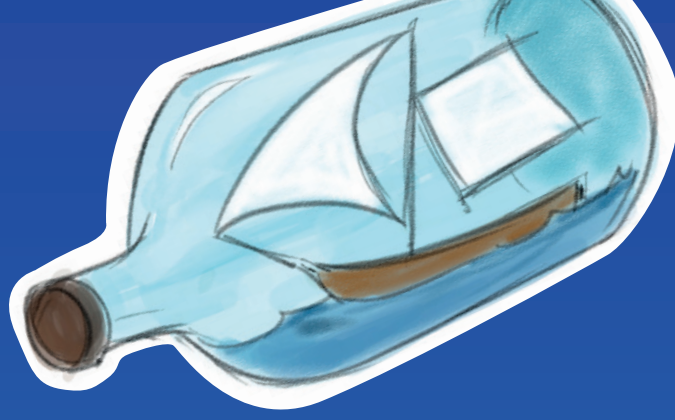
Αυτός ο οδηγός πρακτικών, επομένως, επιδιώκει να μετατοπίσει τη σκέψη μας από ένα μοντέλο «ελλείμματος», σύμφωνα με το οποίο οι αντιδράσεις των παιδιών στο τραύμα αντιμετωπίζονται ως παθολογικές, διαταραγμένες ή μη φυσιολογικές, σε ένα μοντέλο «προσαρμογής», σύμφωνα με το οποίο οι αντιδράσεις των παιδιών αντιμετωπίζονται ως προσαρμογές που συνέβαλαν στην επιβίωσή τους σε ακραίες καταστάσεις. Ορισμένα παραδείγματα αυτού του μοντέλου:

- **Η επαναπλαισίωση της «προκλητικής συμπεριφοράς» ως «συμπεριφοράς δυσφορίας»** μπορεί να αλλάξει μια αντιμετώπιση η οποία αποδίδει αρνητικές προθέσεις και κίνητρα σε μια αντιμετώπιση η οποία ενθαρρύνει τη συμπόνια και την περιέργεια των ενηλίκων.
- **Η επανεξέταση του λεξιλογίου των «διαταραχών» που εντοπίζεται σε πολλές κλινικές διαγνωστικές κατηγορίες** μπορεί να μας βοηθήσει να διερευνήσουμε τα ζητήματα που υπάρχουν πέρα από εκείνα των παιδιών.
- **Η απομάκρυνση από το λεξιλόγιο και τη σκέψη που είναι ντετερμινιστικά** στη στάση τους (δηλαδή το να βλέπουμε τα πράγματα ως «καθορισμένα») προσφέρει τη δυνατότητα της «ελπίδας» και της εξερεύνησης ευκαιριών για αλλαγή.

Ως εναλλακτική, προτείνουμε την **αντιμετώπιση της συμπεριφοράς των παιδιών ως μορφή επικοινωνίας** με τους ενήλικες, έχοντας μια στάση περιέργειας απέναντι στο τι κρύβεται κάτω από την εμφανή συμπεριφορά. Αναγνωρίζουμε ότι οι στρατηγικές «προσαρμογής» που βοήθησαν τα παιδιά να επιβιώσουν βραχυπρόθεσμα μπορεί να μην τα βοηθήσουν μακροπρόθεσμα ή σε ευρύτερα περιβάλλοντα. Ωστόσο, **οι εναλλακτικές στρατηγικές αντιμετώπισης πρέπει να εφαρμόζονται με ευαισθησία**. Το λεξιλόγιό μας πρέπει να **προωθεί τη δυνατότητα αλλαγής** που βασίζεται στις ικανότητες των παιδιών να προσαρμόζονται και να ευδοκιμούν σε νέα περιβάλλοντα.







ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3



Πλαισίωση του τραύματος

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΠΛΑΙΣΙΩΣΗ ΤΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

«Πολλοί άνθρωποι ζουν σε συνθήκες μεγάλης φτώχειας από την οποία δεν υπάρχει τρόπος να ξεφύγουν για πολλές γενιές. Στα μεγάλα κτιριακά συγκροτήματα οι αξίες εξαφανίζονται, φθείρονται και διαλύονται και οι οικογένειες δομούνται γύρω από την εκμετάλλευση.»
(Φράση επαγγελματία, διερευνητική άσκηση, 2020)

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σκοπός αυτού του κεφαλαίου είναι να καταδείξει ότι η κατανόησή μας αναφορικά με το τραύμα (πώς αναπτύσσεται, πώς ορίζεται, πού είναι πιο πιθανό να εμφανιστεί κ.λπ.) επηρεάζεται από διάφορους ιστορικούς, κοινωνικούς, πολιτισμικούς και πολιτικούς παράγοντες. Ομοίως, έχει σκοπό να τονίσει το γεγονός ότι το τραύμα είναι ένα μόνο από τα πολλά στοιχεία που μπορούν να επηρεάσουν την ανάπτυξη της ζωής των παιδιών. Όταν δουλεύουμε με παιδιά, επομένως, είναι σημαντικό να είμαστε συνεχώς σε εγρήγορση σχετικά με το πώς οι τραυματικές εμπειρίες των παιδιών και η ανάγκη τους για επανασύνδεση διαμορφώνουν αυτούς τους ευρύτερους δομικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες και διαμορφώνονται από αυτούς.

3.1 Παράγοντες που επηρεάζουν την κατανόησή μας αναφορικά με το τραύμα

Η κατανόηση του τραύματος μπορεί να μην είναι καθόλου απλή διαδικασία, καθώς **αντλεί πληροφορίες από ένα ευρύ φάσμα ερευνών και πρακτικών από τις ανθρωπιστικές και τις κοινωνικές επιστήμες, το γνωστικό της υπόβαθρο διευρύνεται συνεχώς, και επηρεάζεται από πολλές φωνές και περιβαλλοντικούς παράγοντες.** Για παράδειγμα, τη δεκαετία του 1970 υπήρχε μεγάλο ενδιαφέρον γύρω από το τραύμα, λόγω της επιστροφής των Αμερικανών στρατιωτών από τον πόλεμο του Βιετνάμ. Η έρευνα σε αυτόν τον τομέα οδήγησε τελικά στη δημιουργία της διάγνωσης της διαταραχής μετατραυματικού στρες (ΔΜΣ). Αυτή, μαζί με άλλες διαγνωστικές κατηγορίες, επηρέασε σημαντικά τη διαμόρφωση της αφήγησης του τραύματος. Περίπου την ίδια εποχή, αναδύθηκε μια εναλλακτική αφήγηση από το αντίστοιχο έργο της Αμερικανίδας ψυχιάτρου Judith Herman και της Αμερικανίδας καθηγήτριας Sandra Bloom με ενήλικες που είχαν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση και ενδοοικογενειακή βία ως παιδιά. Εδώ, δόθηκε μεγαλύτερη προσοχή στην επιβεβαίωση της «βιωμένης εμπειρίας», στο να πέσει φως σε θέματα που παλιότερα θεωρούνταν ταμπού και να τοποθετηθεί η κακοποίηση και η βία που βιώνουν οι γυναίκες και τα κορίτσια σε ένα ευρύτερο πλαίσιο κατανόησης του φύλου. Τη δεκαετία του 1980, οι τεχνικές καινοτομίες στη χαρτογράφηση του εγκεφάλου οδήγησαν σε μια έκρηξη ερευνών στο πεδίο της νευρολογίας. Έτσι, οι επιστήμονες

μπόρεσαν να προχωρήσουν από τα πειράματα σε ζώα στην απεικόνιση σε πραγματικό χρόνο της λειτουργίας του ανθρώπινου εγκεφάλου και του νευρικού συστήματος.

Το 1998, πραγματοποιήθηκε μια σημαντική πληθυσμιακή έρευνα μεγάλης κλίμακας, από τους Felitti και Anda, πάνω στις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις των αντίξων εμπειριών της παιδικής ηλικίας (ACE). Η έρευνα έδειξε ότι υπάρχει σαφής συσχέτιση μεταξύ της ύπαρξης τραυματικών γεγονότων κατά την παιδική ηλικία και της **μεγαλύτερης πιθανότητας αρνητικών σωματικών, ψυχικών και κοινωνικών εκβάσεων σε όλα τα στάδια της ενήλικης ζωής** (παρόλο που τονιζόταν ότι τέτοιες εκβάσεις δεν είναι αναπόφευκτες σε ατομικό επίπεδο). Η έρευνα έδειξε επίσης ότι οι αντίξοες εμπειρίες της παιδικής ηλικίας:

- **Είναι συνήθεις** στον πληθυσμό.
- **Η επίπτωσή τους διαρκεί για όλη τη ζωή.**
- Συχνά **δεν συμβαίνουν μεμονωμένα.**
- **Οι συνέπειές τους είναι αθροιστικές** (δηλαδή η επίπτωση αυξάνεται με κάθε επιπλέον αντιξοότητα).

Παρόλο που η αρχική έρευνα έχει δεχτεί κριτική για το μικρό δείγμα πληθυσμού και για το γεγονός ότι επικεντρώθηκε σε δέκα συγκεκριμένα είδη αντιξοοτήτων, μεταγενέστερες μελέτες σε όλο τον κόσμο με μεγαλύτερο εύρος σε αυτά τα δύο μεγέθη κατέληξαν σε παρόμοια αποτελέσματα. Παρόλο που τα ευρήματά της δεν αντιμετωπίστηκαν θετικά στην αρχή ούτε έλαβαν ιδιαίτερη προσοχή, πρόσφατα η έρευνα αυτή χρησιμοποιήθηκε για να τονίσει την εκτεταμένη και σημαντική επίπτωση του τραύματος και να προωθήσει τη συζήτηση σε ένα πολύ ευρύτερο δημόσιο επίπεδο. Πολλές αρχές δημόσιας υγείας υιοθετούν ολοένα και περισσότερο τα γενικά ευρήματα της έρευνας σχετικά με τις ACE για να διαμορφώσουν τις στρατηγικές «πρόληψης» και «μετριασμού» τους, και αυτό έχει γίνει μία από τις κινητήριες αφηγήσεις πίσω από τη στροφή προς πολιτικές και πρακτικές σχετικές με το τραύμα.



Παρακολουθήστε + σκεφτείτε:

Μια χρήσιμη παρουσίαση από τον Δρ Robert Anda, έναν από τους κύριους ερευνητές της αρχικής έρευνας σχετικά με τις ACE. Μιλά για την έρευνά του και πώς έχει παρερμηνευτεί ή έχει εφαρμοστεί εσφαλμένα.

Inside the ACE Score: strengths, limitations and misapplications (Απρίλιος 2020)

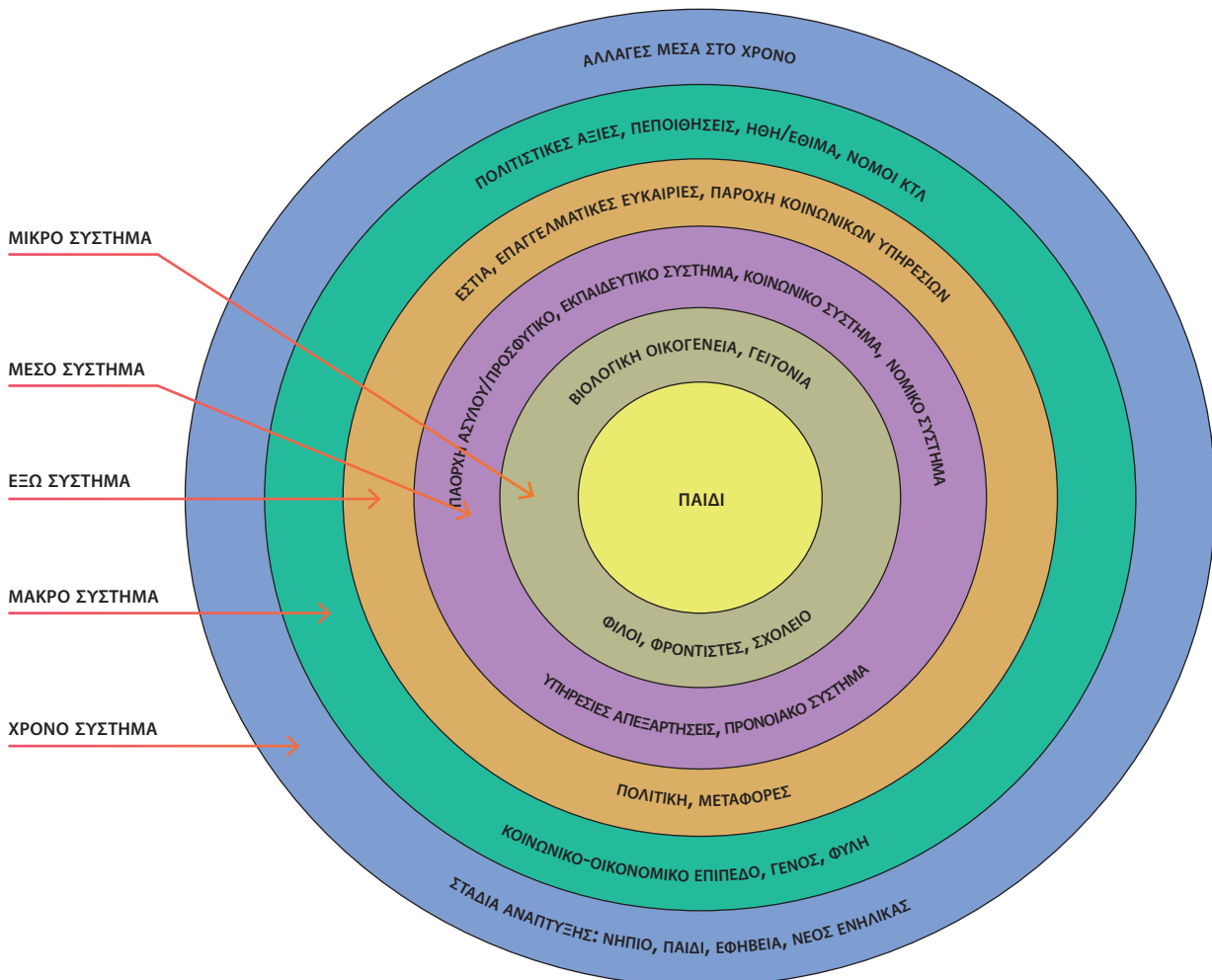
<https://www.youtube.com/watch?v=Kfx5vOHFfxs>

3.2 Το οικολογικό μοντέλο του Bronfenbrenner

Ένα χρήσιμο μοντέλο που μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε για να κατανοήσουμε πώς το τραύμα **υπάρχει παράλληλα και αλληλεπιδρά με μια πληθώρα άλλων κοινωνικών, οικονομικών και πολιτικών παραγόντων είναι** εκείνο που δημιουργήθηκε από τον αναπτυξιακό ψυχολόγο Urie Bronfenbrenner. Σε αυτό, προσδιορίζει πέντε κύρια συστήματα που επηρεάζουν την ανάπτυξη και τις ευκαιρίες του παιδιού. Το μοντέλο υποδεικνύει ότι πρέπει να δοθεί προσοχή όχι μόνο στο πώς **λειτουργούν τα στοιχεία σε κάθε σύστημα, αλλά και στο πώς τα συστήματα αλληλοσυνδέονται και επηρεάζουν το ένα το άλλο.**

Τα πέντε συστήματα είναι:

1. Το **μικροσύστημα** περιλαμβάνει τις σχέσεις και τους χώρους με τους οποίους αλληλεπιδρούν καθημερινά τα παιδιά, π.χ. την οικογένεια, τους φίλους, το σχολείο, τη γειτονιά, τις δραστηριότητες κ.λπ.
2. Το **μεσοσύστημα** είναι το σημείο στο οποίο αλληλεπιδρούν δύο στοιχεία του μικροσυστήματος, π.χ. η σχέση μεταξύ της οικογένειας και του σχολείου του παιδιού, η αίσθηση ασφάλειας και σύνδεσης της οικογένειας μέσα στην κοινότητα.
3. Το **εξωσύστημα** περιλαμβάνει παράγοντες που δεν αλληλεπιδρούν άμεσα με τα παιδιά, αλλά που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής τους, π.χ. εργασιακή σταθερότητα των γονέων, ευκαιρίες απασχόλησης, παροχή στέγης, συνδέσεις μέσω μεταφοράς, παροχή κοινωνικής πρόνοιας, διαθεσιμότητα εκπαίδευσης κ.λπ.
4. Το **μακροσύστημα** αναφέρεται στους ευρύτερους πολιτισμικούς και δομικούς παράγοντες που διαμορφώνουν τις εμπειρίες και τα περιβάλλοντα των παιδιών, π.χ. φύλο, φυλή, κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, αναπηρία κ.λπ.
5. Το **χρονοσύστημα** επισημαίνει τις μεταβάσεις και τις αλλαγές που συμβαίνουν στις ζωές των παιδιών με την πάροδο του χρόνου. Ορισμένα παραδείγματα είναι η εγκατάσταση σε μια νέα κοινότητα, η αλλαγή που επιφέρει ο χωρισμός ή η απώλεια των γονέων, οι συμπεριφορές που αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου, τα αναπτυξιακά στάδια των παιδιών κ.λπ.



ΕΙΚΟΝΑ 1 CELCIS – ΜΙΑ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΟΥ ΜΟΝΤΕΛΟΥ ΤΟΥ BRONFENBRENNER ΓΙΑ ΕΝΑ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Ως αναπτυξιακός ψυχολόγος, ο Bronfenbrenner υποστήριξε ότι η **μεγαλύτερη επιρροή στα παιδιά προέρχεται από το άμεσο περιβάλλον τους (μικροσύστημα)**, καθώς μέσα σε αυτό καλλιεργούνται οι σχέσεις, οι κοινωνικές δεξιότητες, τα ταλέντα και η αίσθηση του ανήκειν. Αυτές οι ιδιότητες παρέχουν τα δομικά στοιχεία που στη συνέχεια **βοηθούν τα παιδιά να αναπτύξουν ανθεκτικότητα και στρατηγικές αντιμετώπισης για να λειτουργήσουν στον ευρύτερο κόσμο.**

Αυτό το μοντέλο οικολογικών συστημάτων μάς βοηθά να κάνουμε δύο σημαντικά πράγματα. Πρώτον, να μην ξεχνάμε τους πολλαπλούς κινδύνους και προστατευτικούς παράγοντες που διαμορφώνουν τις εκβάσεις των παιδιών. Δεύτερον, οι οργανισμοί και οι κρατικές αρχές μπορούν να το χρησιμοποιήσουν ως πλαίσιο για να δουν το τραύμα μέσα από ένα περιβαλλοντικό πρίσμα και, στη συνέχεια, να προσδιορίσουν τα πιθανά πολλαπλά σημεία εισόδου για παρεμβάσεις που θα **μετριάσουν** την επίπτωση του τραύματος ή/και θα μειώνουν την πιθανότητα εμφάνισής του καταρχάς.

Στη βιβλιογραφία, μεγάλη προσοχή έχει δοθεί στη συσχέτιση της φτώχειας και του τραύματος, ενώ μπορεί να προκύψει κάποια ένταση μεταξύ των συγγραφέων εάν κάποιος θεωρήσει ότι δίνεται μεγαλύτερη βαρύτητα στο ένα ζήτημα σε βάρος του άλλου. Αναμφισβήτητα, υπάρχει στενή σχέση μεταξύ της φτώχειας και του τραύματος:

η φτώχεια μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο στην επιδείνωση του τρόπου βίωσης του τραύματος και μπορεί να εμποδίσει την πρόσβαση σε υπηρεσίες που θα μπορούσαν να μετριάσουν την επίπτωσή του. Ωστόσο, ενώ υπάρχει στενή σχέση μεταξύ των δύο ζητημάτων, **πρέπει να είμαστε προσεκτικοί ώστε να μην τα συγχέουμε (δηλαδή συνδυάζουμε).** Αυτό είναι σημαντικό για δύο λόγους:

- Πρώτον, εάν το κάνουμε, υπάρχει ο κίνδυνος να στιγματίσουμε τις οικογένειες που ζουν σε δύσκολες οικονομικές συνθήκες και να κάνουμε αβάσιμες υποθέσεις σχετικά με τη δυνατότητά τους να παρέχουν ζεστασιά και φροντίδα στα παιδιά τους.
- Δεύτερον, το τραύμα βιώνεται σε όλα τα κοινωνικά στρώματα, και με το να επικεντρωνόμαστε δυσανάλογα στη σύνδεσή του με μια ομάδα ανθρώπων μάς οδηγεί στο να αγνοήσουμε το επίπεδο βλάβης που προκαλείται σε όλο το κοινωνικό φάσμα και τις πρόσθετες πολιτισμικές και δομικές ανισότητες που επίσης παίζουν ρόλο.

3.3 Αναγνώριση του τραύματος σε επίπεδο κοινότητας

Στη βιβλιογραφία, παρατηρείται μια αυξανόμενη συνειδητοποίηση σχετικά με το πώς τα ατομικά τραύματα βιώνονται συλλογικά από ομάδες και κοινότητες και, επιπλέον, πώς το τραύμα μπορεί να μεταδοθεί σε όλα αυτά τα κοινωνικά επίπεδα από γενιά σε γενιά. Σε αυτό το πλαίσιο, οι «κοινότητες» μπορούν να οριστούν γεωγραφικά (όπως στις γειτονιές), εικονικά (όπως σε μια κοινή ταυτότητα, εθνοτικότητα ή εμπειρία) ή οργανωτικά (όπως σε έναν χώρο εργασίας, μάθησης ή λατρείας). Ένα τρέχον παράδειγμα μιας κοινότητας η οποία «κατονομάζει» και επιδιώκει αλλαγή σε σχέση με το τραύμα και την αδικία στο παρελθόν και σήμερα παρατηρείται στο κίνημα Black Lives Matter. Άλλα παραδείγματα μπορούμε να βρούμε στον αγώνα των αυτόχθονων για ισότητα σε όλο τον κόσμο, καθώς και στις εθνικές και εθνοτικές ομάδες που βιώνουν φυσικές καταστροφές, πόλεμο ή αναγκαστική μετανάστευση. Η Teresa Ngigi, κλινική ψυχολόγος, περιγράφει αυτά τα μοτίβα μετάδοσης ως **διαγενεακό ή προγονικό τραύμα**. Επιπλέον, ένας κλάδος της επιστήμης που ονομάζεται «**επιγενετική**» αρχίζει να διερευνά την πιθανότητα μετάδοσης της τραυματικής εμπειρίας από γενιά σε γενιά μέσω του τρόπου με τον οποίο το γενετικό υλικό μας διαβάζεται από το σώμα μας. Ο βαθμός στον οποίο οι κοινότητες έχουν την ικανότητα, τη γνώση και τις δεξιότητες να κατανοήσουν και να

ανταποκριθούν στο τραύμα, καθώς και η βοήθεια και η αξιοπρέπεια που τους δίνουν οι κρατικές αρχές μπορούν να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στις ζωές των παιδιών.

Σε αυτό το πλαίσιο, η εργασία πάνω στο τραύμα σε επίπεδο κοινότητας μπορεί να είναι ιδιαίτερα ωφέλιμη και ουσιαστική. Βασιζόμενη στην εμπειρία της πάνω στο τραύμα σε διάφορα διεθνή πλαίσια, η Ngigi (2019) αναγνωρίζει ότι ορισμένες πολιτισμικές πρακτικές μπορούν να έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην ανάπτυξη των παιδιών και μπορούν να επηρεάσουν τη διαδικασία θεραπείας του υπάρχοντος τραύματος. Ωστόσο, διαπίστωσε ότι όταν οι άνθρωποι βοηθούνται να επαναπλαισιώσουν τις μη ωφέλιμες πρακτικές μέσω της κατανόησης του τραύματος, ήταν σε θέση να αλλάξουν την προσέγγισή τους. Έδωσε ένα παράδειγμα από τη Σιέρα Λεόνε, όπου η ιδέα ότι «τα παιδιά ανήκουν στην κοινωνία» επέτρεπε τη μετακίνηση των παιδιών μεταξύ διαφόρων φροντιστών από πολύ μικρή ηλικία. Όταν οι νηπιαγωγοί έμαθαν για το τραύμα, μπόρεσαν να δουν τις επιβλαβείς συνέπειες αυτής της πρακτικής και να επαναπλαισιώσουν την κατανόησή τους αναφορικά με το τραύμα χρησιμοποιώντας τις νέες γνώσεις τους πάνω στις αντιξοότητες της πρώιμης παιδικής ηλικίας. Μέσα από τη δουλειά της, γίνεται σαφές ότι **οι κοινότητες που έχουν τη δυνατότητα να παρέχουν ένα πλαίσιο κατανόησης μπορούν να διευκολύνουν την ανάκαμψη από το τραύμα.**



Θέματα για σκέψη:

Σκεφτείτε ένα παιδί με το οποίο έχετε δουλέψει και χρησιμοποιήστε την προσαρμοσμένη μορφή του μοντέλου του Bronfenbrenner της Εικόνας 1 για να σχεδιάσετε έναν οικολογικό χάρτη με όλες τις επιρροές που είχαν αντίκτυπο στις τραυματικές εμπειρίες του παιδιού, π.χ. φτώχεια, διακρίσεις φύλου, ποιότητα της φροντίδας που έλαβε, βία στο επίπεδο της κοινότητας, εγκατάλειψη, εξοστρακισμός από την κοινότητα, διαγενεακό τραύμα, διαφυγή από πόλεμο, εκτοπισμός λόγω φυσικής καταστροφής κ.λπ.



Θέματα για σκέψη:

Υπάρχουν πολλές στρατηγικές που μπορούν να μας βοηθήσουν να αναπτύξουμε αυτογνωσία, ειδικά σε σχέση με τη φυλή, το φύλο, την αναπηρία ή τον σεξουαλικό προσανατολισμό. Όλοι μας έχουμε στερεότυπα και προκαταλήψεις που αποτελούν μέρος των κρίσεων που κάνουμε στην καθημερινότητα. Αυτή η απλή άσκηση θα σας βοηθήσει να αποκτήσετε μεγαλύτερη επίγνωση των δικών σας προκαταλήψεων ή στερεοτύπων. Γράψτε σύντομες απαντήσεις στις παρακάτω ερωτήσεις όσο πιο ειλικρινά μπορείτε.

1. Οι τρόποι με τους οποίους περιγράφω τον εαυτό μου (π.χ. φυλή, φύλο, τάξη, σεξουαλικός προσανατολισμός, σωματική ικανότητα κ.λπ.) τυγχάνουν εκτίμησης από την κοινωνία και την κουλτούρα στην οποία ζω;
2. Πώς συνδέομαι με άλλους που θα περιέγραφαν τον εαυτό τους με παρόμοιο τρόπο με τον δικό μου;
3. Πώς συνδέομαι με τους ανθρώπους που δεν τυγχάνουν εκτίμησης στο μέρος όπου ζω;
4. Οι ομάδες στις οποίες ανήκω βοηθούν ή δυσχεραίνουν την πρόοδο της επαγγελματικής μου καριέρας;
5. Με ποιους τρόπος βοηθούνται ή δυσχεραίνονται στην επαγγελματική τους καριέρα οι άνθρωποι που ανήκουν σε διαφορετικές ομάδες;
6. Πώς επηρεάζει η δική μου αντιληπτή κατάσταση τη συμπεριφορά και το κίνητρό μου να προοδεύσω στη ζωή μου;
7. Πιστεύετε ότι υπάρχει κάποια κυρίαρχη εθνοτική ή φυλετική κουλτούρα στη χώρα σας που επηρεάζει ποιος έχει ή δεν έχει πρόσβαση στην εξουσία, στα μέσα κ.λπ.;



Σχόλιο:

Δεν είναι εύκολο να αντιμετωπίσουμε κομμάτια του εαυτού μας τα οποία δεν έχουμε συνειδητοποιήσει επαρκώς ή τα οποία έρχονται σε σύγκρουση με τις αξίες μας. Μπορεί να πυροδοτηθούν οδυνηρά συναισθήματα, όπως ενοχή, ντροπή, θυμός ή αμυντικότητα. Ωστόσο, το πρώτο βήμα στη διαδικασία της αλλαγής είναι η συνειδητοποίηση. Θα πρέπει να μάθουμε να παρατηρούμε τις αντιδράσεις μας με περιέργεια και όχι με κριτική διάθεση. Συνεχίστε να αναρωτιέστε για το κοινωνικό κεφάλαιο που κατέχετε και πώς μπορείτε να το χρησιμοποιήσετε για να επισημάνετε τους πολλούς τρόπους με τους οποίους λειτουργούν οι δομικές ανισότητες στην καθημερινότητα.

3.4 Πώς εμφανίζεται το τραύμα στα περιβάλλοντα κοινωνικής πρόνοιας για παιδιά

Στα περιβάλλοντα κοινωνικής πρόνοιας για παιδιά, το τραύμα μπορεί να εμφανιστεί σε πολλαπλούς τομείς. Δυστυχώς, πολλές από τις ψυχοκοινωνικές επιδράσεις των τραυματικών εμπειριών του παιδιού αναπαράγονται μέσα στις ίδιες τις δομές που περιβάλλουν το παιδί οι οποίες θα έπρεπε να του παρέχουν υποστήριξη και ασφάλεια.

- **Για τα παιδιά** – οι τραυματικές εμπειρίες μπορούν να οδηγήσουν σε μια αίσθηση ντροπής, στίγματος, απομόνωσης και αποσύνδεσης, καθώς και σε απουσία αυτοεκτίμησης και κυριαρχίας πάνω στη ζωή τους.
- **Για τους γονείς** – οι τραυματικές εμπειρίες των παιδιών μπορούν να οδηγήσουν σε μια αίσθηση ντροπής (καθώς δεν μπόρεσαν να προστατέψουν το παιδί τους), στίγματος (καθώς οι πράξεις τους ενδέχεται να έβλαψαν το παιδί τους), απομόνωσης και αποσύνδεσης (καθώς μπορεί να αισθάνονται ή να κατηγορούνται ότι απέτυχαν στα καθήκοντά τους ως γονείς), καθώς και σε πυροδότηση (καθώς ενδέχεται συνειδητά ή ασυνείδητα να πυροδοτηθούν αναμνήσεις προσωπικών τους τραυμάτων).
- **Για όσους φροντίζουν ή εργάζονται με παιδιά** – οι τραυματικές εμπειρίες των παιδιών μπορούν επίσης να επαναπυροδοτήσουν τις δικές τους αντιδράσεις σε τραύμα, να δημιουργήσουν μια αίσθηση ανημποριάς, να οδηγήσουν σε έμμεσο τραύμα ή κόπωση συμπόνιας (βλ. Κεφάλαιο 8) και να τους προκαλέσουν την αίσθηση εξάντλησης από την ενασχόληση με τον πόνο που νιώθει ένα παιδί που βιώνει τραύμα.
- **Για ομάδες επαγγελματιών / οργανισμούς / συστήματα** – οι τραυματικές εμπειρίες των παιδιών μπορούν να επιφέρουν ένταση και απογοήτευση στις επαγγελματικές σχέσεις, να δημιουργήσουν μια αίσθηση εξάντλησης εξαιτίας των όλο και πιο πολύπλοκων απαιτήσεων και να οδηγήσουν στην ανάπτυξη μιας «κουλτούρας ενοχής» (δηλαδή το να θεωρούνται υπεύθυνα τα άτομα για αποτυχίες του ευρύτερου συστήματος). Επιπλέον, οι δομές και οι διαδικασίες που αναπτύσσονται μπορούν να επιδεινώσουν ακούσια τον πόνο των παιδιών ή να ενισχύσουν την αίσθηση ότι «είναι διαφορετικά».
- **Για τις κοινότητες και την κοινωνία** – το τραύμα εγείρει σημαντικά ερωτήματα σχετικά με την εξουσία, την αδικία και την ανισότητα, παράγοντες που μπορούν να υπονομεύσουν τις στρατηγικές αντιμετώπισης των ανθρώπων. Επιπλέον, η συλλογική άρνηση της κακοποίησης και κακομεταχείρισης που βιώνουν τα παιδιά θα έχει ως αποτέλεσμα την επιδείνωση της ψυχικής δυσφορίας τους.

Αυτά τα ζητήματα θα αναλυθούν περαιτέρω σε αυτόν τον οδηγό πρακτικών και στα άλλα στοιχεία αυτού του έργου. Προς το παρόν, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι **η προσπάθεια αντιμετώπισης των ζητημάτων που σχετίζονται με το τραύμα είναι δύσκολη σε όλα τα επίπεδα** εξαιτίας του πόνου, της ενοχής και της αποσύνδεσης που δημιουργεί.



Διαβάστε + σκεφτείτε:

Σε τι συμφωνείτε και σε τι διαφωνείτε με το παρακάτω κείμενο γνώμης του Adam Burley, κλινικού ψυχολόγου με έδρα στη Σκωτία;
Childhood Adversity Studies as an Antidote to the Predominance of Neo-liberal Thinking in the Field of Mental Health (2020)
<https://www.euppublishing.com/doi/pdfplus/10.3366/scot.2020.0344>

Να θυμάστε

- Η κατανόησή μας σχετικά με το τραύμα είναι κάτι που συνεχώς εξελίσσεται και διευρύνεται και τροφοδοτείται από πολλές πηγές γνώσης, συμπεριλαμβανομένων των βιωμένων εμπειριών, της ακαδημαϊκής έρευνας και των επαγγελματικών κλάδων.
- Παρόλο που η τάση για υιοθέτηση προσεγγίσεων σχετικών με το τραύμα είναι ένα σχετικά νέο φαινόμενο, υπάρχει μια στέρεη βάση τεκμηρίων που αναδεικνύουν τον επιπολασμό του παιδικού τραύματος και τις δυνητικές διά βίου κοινωνικές, οικονομικές και σχετικές με την υγεία συνέπειές του.
- Πολλές αφηγήσεις διαμορφώνουν τον τρόπο με τον οποίο κατανοούμε και μιλάμε για τις τραυματικές εμπειρίες. Παρόλο που το διαγνωστικό μοντέλο που χρησιμοποιείται στην κλινική πρακτική είναι μια ισχυρή αφήγηση με μεγάλη επιρροή, οι αυξανόμενες φωνές που προέρχονται τόσο από τους επαγγελματίες όσο και από όσους έχουν βιωμένες εμπειρίες αρχίζουν να προσφέρουν εναλλακτικούς τρόπους κατανόησης.
- Οι τραυματικές εμπειρίες των παιδιών αλλά και εκείνες των οικογενειών τους πρέπει να γίνουν κατανοητές ολιστικά και εντός του πλαισίου του ευρύτερου περιβάλλοντός τους.
- Οι σχετικές με το τραύμα αντιδράσεις πρέπει να έχουν ως στόχο να εντοπίσουν τα πολλαπλά σημεία παρέμβασης στα οποία μπορεί να μειωθεί το τραύμα και να ενισχυθούν οι προστατευτικοί παράγοντες.





ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4



Κατανοώντας την αντίδραση στο ανθρώπινο τραύμα

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΚΑΤΑΝΟΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΣΤΟ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΤΡΑΥΜΑ

“Αυτό είναι ένα θέμα που φαίνεται να αποφεύγουν οι κοινωνικοί λειτουργοί. Έμοιαζε να είναι άνευ σημασίας για αυτούς, αν και είναι κάτι που ως νεαρό άτομο σε στοιχειώνει πάντα.» (Φράση νεαρού ατόμου, διερευνητική άσκηση, 2020)

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αυτή η ενότητα θα διερευνήσει ορισμένους από τους πολλούς τρόπους με τους οποίους το τραύμα μπορεί να περιγραφεί και να κατανοηθεί. Η εστίαση στην ανθρώπινη κατάσταση γενικά μάς υπενθυμίζει ότι το τραύμα είναι κάτι που εμφανίζεται σε όλη τη διάρκεια της ζωής. Επομένως, για να βελτιώσουμε τις πρακτικές μας σε σχέση με τα παιδιά, πρέπει επίσης να έχουμε επίγνωση του πώς οι συμπεριφορές και οι αντιδράσεις μας ως ενηλίκων μπορεί επίσης να διαμορφώνονται από τραυματικές εμπειρίες, και να είμαστε σε εγρήγορση ως προς αυτό.

4.1 Τρόποι κατηγοριοποίησης του τραύματος

Υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί ορισμοί και τρόποι κατανόησης του τραύματος. Στη βιβλιογραφία, ο όρος χρησιμοποιείται με διάφορους τρόπους για να περιγράψει:

- Ένα σημαντικό **αντίξοο συμβάν ή έκθεση σε τραύμα**
- Την **υποκειμενική εμπειρία** ενός ατόμου σχετικά με ένα συμβάν
- Την **αντίδραση** ενός ατόμου σε ένα συμβάν, ή/και
- Την **επίπτωση** ενός συμβάντος.

Μερικές φορές το τραύμα χρησιμοποιείται ως συνώνυμο του όρου «αντιξοότητα» ή «σοβαρό ή τοξικό στρες». Σε μεγάλο μέρος της βιβλιογραφίας, οι ορισμοί τείνουν να είναι γενικοί για την ανθρώπινη κατάσταση στο σύνολό της και, ενώ μιλούν για το τραύμα που βιώνεται στην παιδική ηλικία, εστιάζουν συχνά στην οπτική γωνία των ενηλίκων, ξεετάζοντας τις πιθανές επιπτώσεις και τις εκβάσεις του τραύματος αργότερα στη ζωή. Συνεπώς, πρέπει να φροντίζουμε να δίνουμε επαρκή προσοχή και επαρκή μέσα στις ανάγκες των παιδιών στο εδώ και τώρα.

Το τραύμα που ορίζεται με αναφορά στο **συμβάν ή την έκθεση στο τραύμα** συχνά περιγράφεται με έναν μακρύ κατάλογο επιθέσεων, κακοποιήσεων και βλαβών και περιλαμβάνει ποικίλες εμπειρίες, όπως σεξουαλική κακοποίηση και εκμετάλλευση, διαφυγή από πόλεμο, βία στην κοινότητα και σωματική ή συναισθηματική εγκατάλειψη, μεταξύ άλλων. Εναλλακτικές προσεγγίσεις υποστηρίζουν ότι **το «τραύμα» δεν παρατηρείται στο ίδιο το γεγονός αλλά στην επίπτωση που έχει το γεγονός αυτό στη ζωή του ατόμου**. Εδώ, το ενδιαφέρον επικεντρώνεται περισσότερο στην υποκειμενική εμπειρία του ατόμου που βιώνει το τραύμα και στον τρόπο με τον οποίο **«νοηματοδοτεί»** (την ιστορία που λέει στον εαυτό του) αυτό που συνέβη.

Ορισμένες προσεγγίσεις κάνουν διάκριση μεταξύ διαφορετικών τύπων τραύματος, δηλαδή αν το τραύμα ήταν ένα μεμονωμένο, μη επαναλαμβανόμενο συμβάν, που περιγράφεται ως **οξύ τραύμα**, ή επαναλαμβανόμενα συμβάντα, που αποκαλούνται **σύνθετο τραύμα**. Το οξύ τραύμα μπορεί να προκύψει, για παράδειγμα, όταν κάποιος βιώσει ένα αυτοκινητιστικό ατύχημα ή μια έκρηξη. Το σύνθετο τραύμα, από την άλλη, συνδέεται με γεγονότα που είναι **χρόνια και επαναλαμβανόμενα, συμβαίνουν συχνά κατά την παιδική ηλικία και, κυρίως, συμβαίνουν στο πλαίσιο των σχέσεων**.

Ορισμένα παραδείγματα σε αυτή την κατηγορία θα μπορούσαν να είναι ένα παιδί που υφίσταται ενδοοικογενειακή βία ή βιώνει σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση. (Χρησιμοποιείται επίσης, κατά περίπτωση, για να περιγράψει την εμπειρία των ενήλικων θυμάτων σε περιστατικά βίας μεταξύ ερωτικών συντρόφων.) Σύμφωνα με το δίκτυο Child Trauma Stress Network, τραύμα είναι η:

“... σοβαρή, διάχυτη και διαπροσωπική φύση της επαναλαμβανόμενης κακοποίησης και εγκατάλειψης που δημιουργεί επίπεδα πολυπλοκότητας.”

4.2 Μερικοί ορισμοί του τραύματος

Ένας **ευρέως διαδεδομένος ορισμός του τραύματος** προέρχεται από τη Διεύθυνση Υπηρεσιών Κατάχρησης Ουσιών και Ψυχικής Υγείας των ΗΠΑ. Αποτυπώνοντας τόσο τις οξείες όσο και τις σύνθετες εμπειρίες και καλύπτοντας «το συμβάν» και «τις επιπτώσεις με την πάροδο του χρόνου», ορίζει το τραύμα ως:

«Ένα μεμονωμένο συμβάν, πολλαπλά συμβάντα ή ένα σύνολο περιστάσεων που βιώνεται από ένα άτομο ως σωματικά και συναισθηματικά επιβλαβές ή απειλητικό και που έχει μακροχρόνιες αρνητικές επιπτώσεις στη σωματική, κοινωνική και συναισθηματική ευεξία του ατόμου». (SAMHSA, 2014)

Μια παραλλαγή αυτού του ορισμού (εδώ χρησιμοποιείται η παράμετρος περιγραφής των «αντίξων εμπειριών της παιδικής ηλικίας»), η οποία δημιουργήθηκε με γνώμονα τα παιδιά, είναι η εξής:

«Οι αντίξοες εμπειρίες της παιδικής ηλικίας (ACE) ορίζονται ως έντονα στρεσογόνα συμβάντα ή καταστάσεις που εμφανίζονται κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας ή/και της εφηβείας. Μπορεί να πρόκειται για ένα μεμονωμένο συμβάν ή περιστατικό ή για παρατεταμένες απειλές κατά της ασφάλειας, της προστασίας ή της σωματικής ακεραιότητας ενός παιδιού ή νεαρού ατόμου. Αυτές οι εμπειρίες απαιτούν σημαντικές κοινωνικές, συναισθηματικές, νευροβιολογικές, ψυχολογικές και συμπεριφορικές προσαρμογές για να επιβιώσει κανείς». (Young Minds, 2019)

Εδώ, τονίζεται η επίπτωση που έχει το τραύμα στην αίσθηση ασφάλειας, προστασίας και σωματικής ακεραιότητας του ατόμου, καθώς είναι η «προσαρμοστική» αντίδραση επιβίωσης στην οποία βασίζονται οι άνθρωποι σε διάφορους τομείς. Η σωματική ακεραιότητα αναφέρεται στη σημασία της προσωπικής αυτονομίας, της αυτοκυριαρχίας και της αυτοδιάθεσης των ανθρώπων πάνω στο ίδιο τους το σώμα.

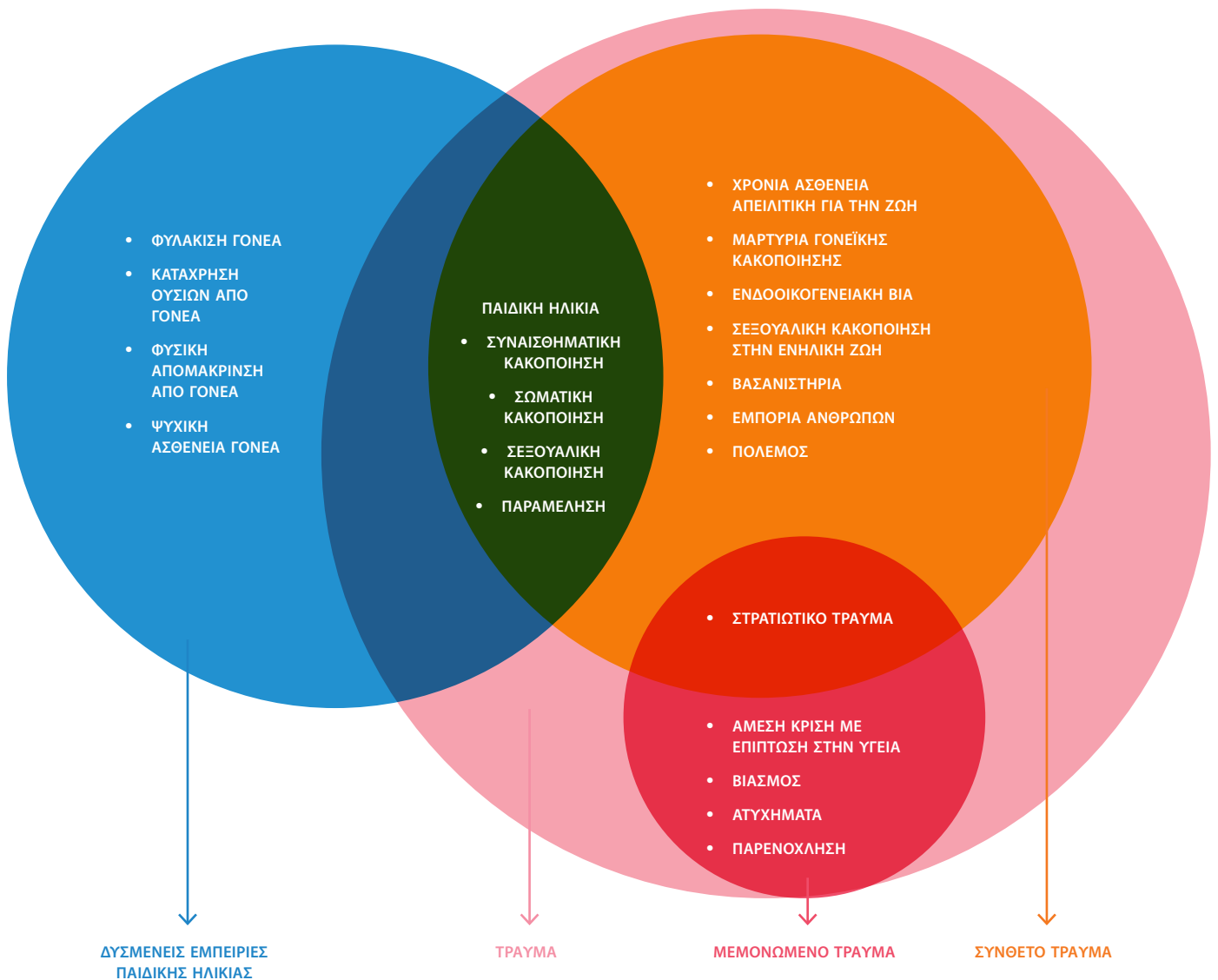
Ένας ορισμός του τραύματος τον οποίο είναι εύκολο να θυμόμαστε είναι ο εξής:
«... μια φυσιολογική αντίδραση σε μη φυσιολογικές καταστάσεις». (άγνωστη πηγή)

Αυτός ο απλός αλλά δυνατός ορισμός μάς υπενθυμίζει ότι οι αντιδράσεις στο τραύμα είναι εύλογες και αποτελούν μέρος της ανθρώπινης φύσης: το τραυματικό συμβάν ή η τραυματική πράξη είναι εκείνο που δεν εμπίπτει στις αξίες και τις προσδοκίες της συνηθισμένης ανθρώπινης εμπειρίας.



Θέματα για σκέψη:

Το ακόλουθο διάγραμμα του NHS Education for Scotland απεικονίζει τους διαφορετικούς και επικαλυπτόμενους τρόπους με τους οποίους το τραύμα μπορεί να γίνει κατανοητό. Ποια είναι η γνώμη σας για αυτή την εικόνα; Πιστεύετε ότι είναι ένας χρήσιμος τρόπος παρουσίασης των διαφόρων στοιχείων που σχετίζονται με το τραύμα;



ΕΙΚΟΝΑ 2
NHS NES – Η ΓΛΩΣΣΑ ΤΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΝΤΙΞΟΟΤΗΤΑΣ

4.3 Γιατί και πώς αντιδρά το ανθρώπινο σώμα στο τραύμα

Τα τεκμήρια σχετικά με το «γιατί» και το «πώς» αντιδρούν οι άνθρωποι στο τραύμα είναι **πάρα πολλά, πολύπλοκα και εξελίσσονται συνεχώς**. Αγγίζουν πολλούς κλάδους (εξελικτικές θεωρίες, βιολογία, νευροεπιστήμη, γενετική, αναπτυξιακή ψυχολογία κ.λπ.) και, ακόμα και εντός αυτών των κλάδων, υπάρχει **μεγάλη αντιπαράθεση**. Ενώ τα τελευταία χρόνια έχει δοθεί μεγάλη προσοχή στις νευρολογικές αντιδράσεις του εγκεφάλου στο τραύμα, οι ειδικοί συμφωνούν και εμφανίζονται όλο και περισσότερα τεκμήρια γύρω από **δύο βασικά σημεία**:

1. Όταν ένας άνθρωπος βιώνει ένα τραύμα, δημιουργείται μια σειρά από νευρολογικές, βιολογικές και ψυχολογικές αντιδράσεις, γεγονός που σημαίνει ότι **πρέπει να δοθεί προσοχή στο τι συμβαίνει στον νου και το σώμα των ανθρώπων καθώς και στον εγκέφαλό τους**, και
2. **Οι περιβαλλοντικές συνθήκες και η γενετική σύσταση** ενός ανθρώπου δημιουργούν μια σειρά από «προστατευτικούς παράγοντες» και «παράγοντες κινδύνου», οι οποίοι διαμορφώνουν τόσο **την πιθανότητα έκθεσης σε τραύμα** **καταρχάς όσο και τα μέσα στα οποία μπορεί να καταφύγει ο άνθρωπος αυτός για να τον βοηθήσουν να ανακάμψει σε περίπτωση που βιώσει τραύμα**.

Ο Dan Siegel, Αμερικανός καθηγητής ψυχιατρικής, δημιούργησε τον όρο «διαπροσωπική νευροβιολογία» στην προσπάθειά του να δείξει πώς ο νους, ο εγκέφαλος και οι σχέσεις ενοποιούνται για να αλλάξουν το ένα το άλλο.

Παρόλο που αυτός ο οδηγός πρακτικών είναι εστιασμένος στην ψυχοκοινωνική επίπτωση του τραύματος, είναι κοινώς παραδεκτό ότι οι αναμνήσεις του τραύματος μπορούν να αποθηκευτούν στο σώμα. Ο Bessel van der Kolk γράφει για την πιθανότητα αποσύνδεσης νου και σώματος που προκαλεί το τραύμα και υποστηρίζει ότι ο άνθρωπος χρειάζεται υποστήριξη για να μπορέσει να κατονομάσει τι συμβαίνει στο σώμα του: «Τα θύματα τραύματος δεν μπορούν να ανακάμψουν έως ότου εξοικειωθούν και συμφιλιωθούν με τις αισθήσεις του σώματός τους. Το να φοβάσαι σημαίνει ότι ζεις σε ένα σώμα που είναι πάντα σε επιφυλακή... Για να αλλάξει αυτό, πρέπει οι άνθρωποι να γνωρίσουν τις αισθήσεις τους και τον τρόπο με τον οποίο το σώμα τους αλληλεπιδρά με τον κόσμο γύρω τους. Η σωματική αυτογνωσία είναι το πρώτο βήμα για την αποδέσμευση από την τυραννία του παρελθόντος».

Ένα σημαντικό καθήκον των ανθρώπων με ρόλους παροχής βοήθειας είναι να βρουν τρόπους να βοηθήσουν εκείνους που έχουν βιώσει τραύμα να επανασυνδεθούν με το σώμα τους. Το να αναπτύξουν μια αίσθηση κυριαρχίας στο σώμα τους μπορεί να τους βοηθήσει να αποκαταστήσουν την υγεία, τη δύναμη και την ευεξία τους. Οι τακτικές δραστηριότητες που έχουν στοιχεία ομαδικότητας (π.χ. ποδόσφαιρο, ορειβασία, χορωδία κ.λπ.) είναι επίσης χρήσιμες, επειδή προάγουν τη σύνδεση με τους άλλους και την αίσθηση του ανήκειν.

Όπως συμβαίνει και με τα άλλα είδη και τα άλλα θηλαστικά, ο τρόπος με τον οποίο αντιδρούν οι άνθρωποι στην απειλή διαμορφώνεται σε μεγάλο βαθμό από την εξελικτική μας ιστορία και είναι στενά συνδεδεμένος με τη θεμελιώδη ανάγκη μας για επιβίωση. Εδώ, περιγράφονται σύντομα δύο νευρολογικές εξηγήσεις για το πώς αντιδρούν τα σώματά μας στην απειλή:

- a) Αντίδραση στην απειλή που καθοδηγείται από τον εγκέφαλο.
- b) Αντίδραση του αυτόνομου νευρικού συστήματος στην απειλή.



ΕΙΚΟΝΑ 3
ΓΕΝΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΟΧΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ

a) Αντίδραση στην απειλή που καθοδηγείται από τον εγκέφαλο

Από νευρολογική άποψη, όταν αντιλαμβανόμαστε μια απειλή, ο εγκέφαλός μας αμέσως αντιδρά για να αξιολογήσει την κατάσταση χρησιμοποιώντας είτε τη **συνειδητή αντίληψη ή υποσυνείδητες ενδείξεις**. Όταν χρησιμοποιείται η συνειδητή αντίληψη, μπορούμε να εντοπίσουμε τη φύση της απειλής και να προσαρμόσουμε αναλόγως τις αντιδράσεις μας. Για παράδειγμα, αν οδηγούμε και δούμε ότι παρακάτω έχει γίνει ένα ατύχημα, είμαστε σε θέση να χρησιμοποιήσουμε τον «σκεπτόμενο» εγκέφαλό μας για να προσαρμόσουμε τη θέση μας στο οδόστρωμα, την ταχύτητα και την προσοχή μας, προκειμένου να εξασφαλίσουμε την ασφάλεια τη δική μας και των άλλων οδηγών. Αν, ωστόσο, αντιληφθούμε ότι η απειλή είναι μεγάλη και άμεση, η συνειδητή αντίληψή μας παρακάμπτεται και ο εγκέφαλός μας ενεργοποιεί γρήγορα **τις αντιδράσεις στον εγκέφαλο και το σώμα μας που θέτουν σε προτεραιότητα την ασφάλειά μας**. Αυτές αναφέρονται συχνά ως **αντιδράσεις «πάλης», «φυγής» ή «παγώματος»** (ορισμένοι συμπεριλαμβάνουν και την «προσποίηση» ή το «μούδιασμα») και εκδηλώνονται με ποικίλους τρόπους:

- Στην **κατάσταση «πάλης ή φυγής»**, αυξάνεται ο σφυγμός για να ωθήσει το αίμα πιο γρήγορα στα μεγαλύτερα άκρα μας, οι κόρες των ματιών μας διαστέλλονται για να διευκολυνθεί η όρασή μας, αυξάνεται απότομα η αδρεναλίνη προκαλώντας μια έκρηξη ενέργειας, και μια άλλη ορμόνη, **η κορτιζόλη**, αυξάνει το σάκχαρο του αίματος για να καταστείλει το ανοσοποιητικό σύστημα και να κατευθύνει την ενέργεια προς την απειλή, είτε για να την αντιμετωπίσουμε είτε για να φύγουμε από αυτή την κατάσταση.
- Στην **κατάσταση «παγώματος»**, μειώνεται ο σφυγμός, η αναπνοή γίνεται πιο αργή και το άτομο μπορεί να χαλαρώσει το σώμα του ή να μείνει εντελώς ακίνητο.

Οι αντιδράσεις «πάλης», «φυγής» και «παγώματος» **είναι ασυνείδητες στρατηγικές προστασίας**. Όταν ο εγκέφαλος διαπιστώσει ότι δεν είναι ωφέλιμο για το άτομο να επιχειρήσει να «παλέψει» ή να «διαφύγει» (αυτό συμβαίνει συχνά στα παιδιά), μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα το σώμα του να «παγώσει» (δείχνοντας ότι δεν υπάρχει απειλή). Αν η κατάσταση είναι πολύ έντονη για το άτομο, μπορεί ο εγκέφαλός του να το οδηγήσει να αποσυρθεί ψυχολογικά και να κλειστεί στον εαυτό του, ακόμα και να αποσυνδεθεί εντελώς από αυτό που συμβαίνει.

Συνήθως, όταν περάσει ο άμεσος κίνδυνος, ο εγκέφαλός μας εκπέμπει χημικά σήματα για να επιτρέψει στο σώμα να επιστρέψει σε μια κατάσταση ισορροπίας. Ωστόσο, για τους ανθρώπους που βιώνουν επαναλαμβανόμενο τραύμα, **τα εσωτερικά τους συστήματα (ιδιαίτερα μέσω της παραγωγής κορτιζόλης) μπορεί να παραμένουν σε κατάσταση επιφυλακής για πολλή ώρα αφού περάσει ο κίνδυνος**. Όταν οι ανάγκες των βρεφών και των μικρών παιδιών συστηματικά δεν καλύπτονται ή/και υπάρχουν συνεχώς σημάδια κινδύνου στο περιβάλλον τους, οι νευρικές οδοί τους αντανακλούν αυτές τις εμπειρίες.

b) Αντίδραση του αυτόνομου νευρικού συστήματος στην απειλή – Η θεραπευτική εργασία ενεργοποίησης του αυτόνομου νευρικού συστήματος προς την εδραίωση της ρύθμισης και της ανθεκτικότητας

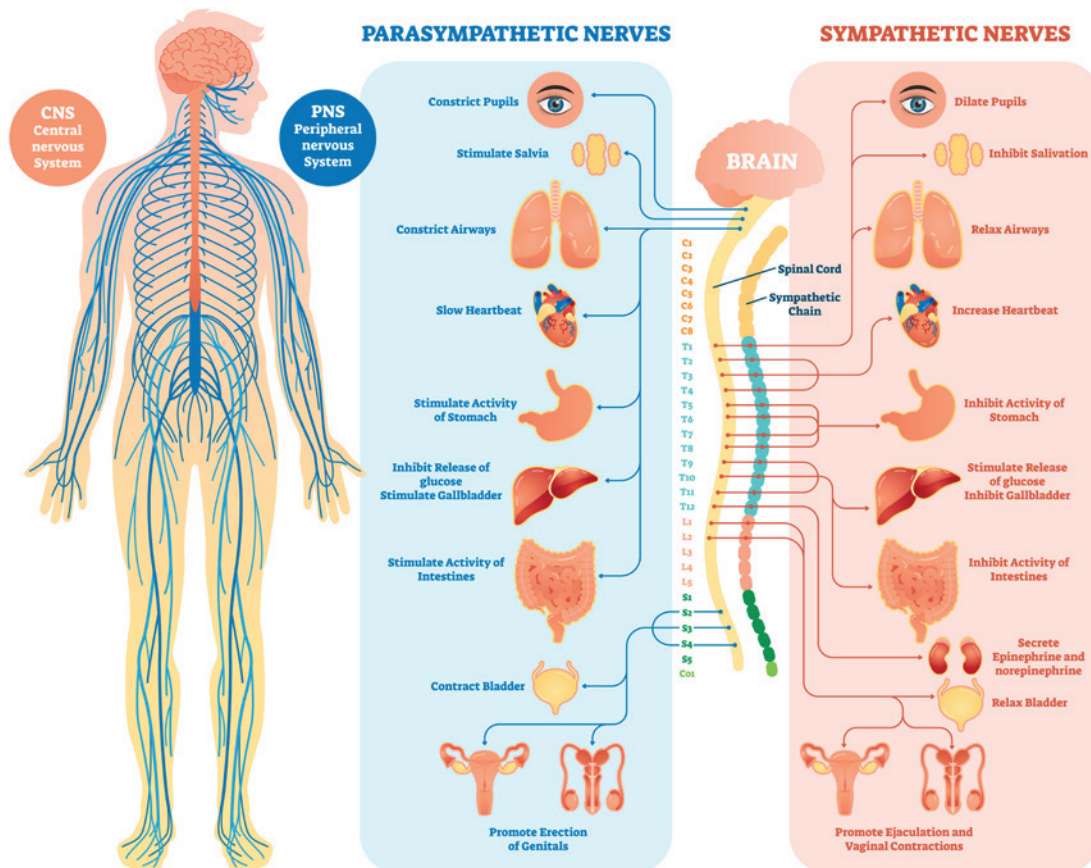
Μια δεύτερη νευρολογική εξήγηση σχετικά με το πώς και το γιατί αντιδρούν οι άνθρωποι στην απειλή προέρχεται από το έργο του Stephen Porges, επιστήμονα και καθηγητή ψυχιατρικής με έδρα στις ΗΠΑ, η οποία είναι γνωστή ως **θεραπευτική εργασία ενεργοποίησης του αυτόνομου νευρικού συστήματος προς την εδραίωση της ρύθμισης και της ανθεκτικότητας**. Αυτή η θεωρία, που μερικές φορές αναφέρεται ως «η επιστήμη σύνδεσης ή συμπόνιας», βασίζεται σε τεκμήρια και έχει πολλές ομοιότητες με τις προσεγγίσεις που ασχολούνται με τον εγκέφαλο, αλλά δίνει μεγαλύτερη έμφαση στον ρόλο του **αυτόνομου νευρικού συστήματος ως του κύριου οργάνου ερμηνείας των ενδείξεων προστασίας και κινδύνου και των αντιδράσεων του σώματός μας**. Το αυτόνομο νευρικό σύστημα είναι ένα σύστημα ελέγχου που λειτουργεί σε μεγάλο βαθμό ασυνείδητα και ρυθμίζει τις λειτουργίες του σώματος. Συνδέεται με όλα τα σημαντικά όργανα του σώματος και έτσι ρυθμίζει τον σφυγμό, την πέψη, τον ρυθμό αναπνοής κ.λπ. Αυτό το **σύστημα** είναι ο κύριος μηχανισμός που ελέγχει την αντίδραση πάλης-φυγής. Η θεωρία αυτή έχει τρεις κατευθυντήριες αρχές:

- **Ιεραρχία** – το αυτόνομο νευρικό σύστημα έχει τρεις βασικές καταστάσεις που μας βοηθούν να καθοδηγηθούμε μέσα στον κόσμο και ενεργοποιούνται με μια **προβλέψιμη σειρά**. Αυτές είναι το σύστημα κοινωνικής εμπλοκής, που μας συνδέει με

τους άλλους (κοιλιακό πνευμονογαστρικό σύστημα), η κινητοποίηση ή οι αντιδράσεις πάλης/φυγής (συμπαθητικό σύστημα) και η κατάρρευση/αποσύνδεση (νωτιαίο πνευμονογαστρικό νεύρο).

- **Νευροεκτίμηση** – αυτό που ο Porges περιγράφει ως «εντοπισμός χωρίς επίγνωση». Το αυτόνομο νευρικό σύστημα είναι συνεχώς **σε εγρήγορση για τον εντοπισμό ενδείξεων ασφάλειας, κινδύνου και απειλής της ζωής** που προέρχονται από το ίδιο μας το σώμα, από το περιβάλλον και από τον κόσμο της κοινωνίας που υπάρχει γύρω μας. Επειδή αυτό συμβαίνει **κάτω από το επίπεδο της συνειδητής σκέψης**, ο Porges υποστηρίζει ότι προτού ο εγκέφαλος προλάβει να καταλάβει, το νευρικό σύστημα έχει αξιολογήσει την κατάσταση και έχει αρχίσει ήδη να αντιδρά.
- **Συρρύθμιση** – μέσα από την αμοιβαία ρύθμιση των αυτόνομων λειτουργιών μας με ένα άλλο άτομο **νιώθουμε ασφαλείς να προχωρήσουμε στη σύνδεση και να δημιουργήσουμε σχέσεις βασισμένες στην εμπιστοσύνη**. Η Dana χρησιμοποιεί την αφρικανική φράση «Ubuntu», η οποία σημαίνει «ένα άτομο γίνεται άτομο μόνο μέσω των άλλων ανθρώπων», για να τονίσει τη φύση αυτής της σύνδεσης.

HUMAN NERVOUS SYSTEM



ΕΙΚΟΝΑ 4
ΓΕΝΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Ενώ και οι τρεις καταστάσεις του αυτόνομου νευρικού συστήματος πρέπει να συνεργαστούν για να αναπτύξουν μια ενσώματη αίσθηση ευεξίας, αυτό που μας φέρνει σε αυτή τη θέση ασφάλειας και σύνδεσης είναι η **κοιλιακή πνευμονογαστρική οδός ή σύστημα κοινωνικής εμπλοκής**. Η κοιλιακή πνευμονογαστρική οδός περιγράφει τα μέρη του νευρικού συστήματος τα οποία:

- Συνδέουν την καρδιά και τους μύες με τα μάτια, τα αυτιά, τη φωνή και το κεφάλι. Ελέγχει την έκφρασή μας και την ερμηνεία των εκφράσεων του προσώπου, τον τρόπο με τον οποίο ακούμε πίσω από τις λέξεις, τον τρόπο με τον οποίο ακούμε και χρησιμοποιούμε τον τόνο της φωνής και πώς γέρνουμε το κεφάλι μας για να δείξουμε ενδιαφέρον για έναν άλλο άνθρωπο. Μας **προετοιμάζει όχι μόνο για να εκτέμουμε ενδείξεις ασφάλειας, αλλά και να τις αναζητάμε στους άλλους**.
- **Μας βοηθούν να ρυθμίζουμε τον σφυγμό μας και να διατηρούμε** τον καρδιακό μας ρυθμό κατά την αυθόρμητη αναπνοή. Αναφερόμενος σε αυτό ως «πνευμονογαστρικό φρένο», ο Porges υποστηρίζει ότι προσφέρει στο αυτόνομο νευρικό μας σύστημα την ευελιξία και την ικανότητα μετάβασης από μια σωματική κατάσταση στρες σε μια κατάσταση ηρεμίας.

Όταν βασιζόμαστε στο σύστημα κοινωνικής εμπλοκής της κοιλιακής πνευμονογαστρικής οδού, **ίσως να μην είναι όλα τέλεια στον κόσμο μας, αλλά είμαστε σε θέση να αναγνωρίσουμε την ψυχική μας δυσφορία και να απευθυνθούμε σε άλλους ανθρώπους για υποστήριξη**. Ωστόσο, εάν η νευροεκτίμησή μας αρχίσει να λαμβάνει σήματα απειλής, το συμπαθητικό μας σύστημα ενεργοποιείται και αρχίζουμε να κινητοποιούμαστε για πάλη ή φυγή. Εάν το σήμα κινδύνου είναι χαμηλού επιπέδου (π.χ. ακούμε να «σκάει» η εξάτμιση ενός αυτοκινήτου ή αντιδρούμε στη θέα μιας αράχνης), η κοιλιακή πνευμονογαστρική οδός μας ενεργοποιεί το πνευμονογαστρικό φρένο και επιστρέφουμε σε κατάσταση ηρεμίας. Αυτή η διαδικασία συμβαίνει τακτικά στη διάρκεια της μέρας.

Εάν η νευροεκτίμησή μας ανιχνεύσει το σήμα ως απειλητικό για τη ζωή μας, η νωτιαία πνευμονογαστρική οδός θα ανταποκριθεί ακινητοποιώντας μας (η αντίδραση «παγώματος»), για να μας αποσυνδέσει και να μας βάλει σε μια προστατευτική κατάσταση κατάρρευσης. Με την πάροδο του χρόνου, η παρουσία ενός συρρυθμιστικού προσώπου βοηθά στην αποκατάσταση της ισορροπίας του αυτόνομου νευρικού μας συστήματος, ενεργοποιώντας το σύστημα κοινωνικής εμπλοκής. Ωστόσο, σε περιπτώσεις όπου το τραύμα είναι χρόνιο και επαναλαμβανόμενο ή απουσιάζει ένα συρρυθμιστικό πρόσωπο, το αυτόνομο νευρικό μας σύστημα μπορεί να μην είναι σε θέση να ενεργοποιήσει το πνευμονογαστρικό φρένο και, ως εκ τούτου, παραμένουμε σε κατάσταση επιφυλακής ή ακόμη και σε κατάσταση απενεργοποίησης.

Η θεραπευτική εργασία ενεργοποίησης του αυτόνομου νευρικού συστήματος προς την εδραίωση της ρύθμισης και της ανθεκτικότητας **παρέχει μια εναλλακτική αφήγηση σχετικά με το πώς το σώμα μας αντιδρά στο τραύμα** και μπορεί να μας βοηθήσει να εξηγήσουμε πώς:

- Ένα άτομο **μπορεί να δυσκολεύεται να καταφύγει στη σχεσιακή βοήθεια** η οποία υποδηλώνεται με σήματα ασφάλειας.
- Οι μύες στο μέσο αυτί **προσαρμόζονται σε ήχους κινδύνου** και όχι σε ήχους σύνδεσης.
- **Οι ενδείξεις του προσώπου παρερμηνεύονται**, με αποτέλεσμα οι ουδέτερες εκφράσεις να ερμηνεύονται ως απειλητικές ή επικίνδυνες.

- Η απελευθέρωση της ορμόνης του στρες κορτιζόλης μπορεί να οδηγήσει σε χρόνια κατάσταση εγρήγορσης, έτσι ώστε ένα άτομο να έχει αδυναμία συγκέντρωσης, να είναι νευρικό ή να αντιδρά με επιθετικότητα.
- Η απελευθέρωση της ορμόνης του στρες κορτιζόλης μπορεί να οδηγήσει σε χρόνια κατάσταση εγρήγορσης, έτσι ώστε ένα άτομο **να έχει αδυναμία συγκέντρωσης, να είναι νευρικό ή να αντιδρά με επιθετικότητα.**
- Σε μια αποσυνδεδετική κατάσταση, ένα άτομο μπορεί να εμφανίζει **συμπεριφορά μη ανταπόκρισης, να έχει κενό βλέμμα ή στάση σώματος κατάρρευσης.**

Σε συμφωνία με τις αρχές αυτού του οδηγού πρακτικών, αυτή η θεωρία υποστηρίζει ότι ένα άτομο που έχει βιώσει τραύμα πρέπει να βοηθηθεί για να έχει πρόσβαση στην κατευναστική επίδραση του συστήματος κοινωνικής εμπλοκής του μέσω της σύνδεσης με το αντίστοιχο σύστημα ενός άλλου ανθρώπου.



Παρακολουθήστε + σκεφτείτε

Θεραπευτική εργασία ενεργοποίησης του αυτόνομου νευρικού συστήματος προς την εδραίωση της ρύθμισης και της ανθεκτικότητας

Σε αυτό το βίντεο ο Stephen Porges δίνει μια σύντομη περιγραφή της θεραπευτικής εργασίας ενεργοποίησης του αυτόνομου νευρικού συστήματος προς την εδραίωση της ρύθμισης και της ανθεκτικότητας.

<https://www.youtube.com/watch?v=ivLEAlhBHPM>

Βάσει της συζήτησης, σημειώστε 3 πράγματα που θα μπορούσατε να χρησιμοποιήσετε για να βελτιώσετε τον τρόπο με τον οποίο σχετίζεστε με κάποιο άτομο που έχει πιθανώς ιστορικό τραύματος.

4.4 Η θεωρία της λανθάνουσας ευαλωτότητας

Και οι δύο αυτές νευρολογικές εξηγήσεις εμπεριέχονται στο έργο του Eamon McCrory (Καθηγητής Αναπτυξιακής Νευροεπιστήμης και Ψυχοπαθολογίας) και των συνεργατών του στο University College London. Δουλεύοντας με νέους που έχουν βιώσει τραύμα διαφόρων βαθμών, ο McCrory έδειξε ότι η κακοποίηση και η κακομεταχείριση **επηρεάζουν τις αναπαραστάσεις των νέων για τον εαυτό τους και τους άλλους.** Θέλοντας να τονίσουν ότι η έρευνα σε αυτόν τον τομέα είναι σε πρώιμο στάδιο, στο έργο τους κατέδειξαν ότι οι έφηβοι που έχουν βιώσει πρώιμες αντιξοότητες:

- Παρουσιάζουν **αυξημένη δραστηριότητα σε συγκεκριμένες περιοχές του εγκεφάλου(μεταιχμιακό σύστημα)** παρόμοια με εκείνη των στρατιωτών που έχουν βιώσει μάχη και των ενηλίκων με διαταραχές ψυχικής υγείας. Το μεταιχμιακό σύστημα είναι υπεύθυνο για την αξιολόγηση των πληροφοριών που λαμβάνουμε μέσω των αισθήσεων (για παράδειγμα, μέσω της ακοής ή της όρασης), προκειμένου να εντοπίσουμε απειλές και να αποφύγουμε επικίνδυνες καταστάσεις ή να ενεργοποιήσουμε προστατευτικές ενέργειες..
- **Βιώνουν υποσυνείδητα αυτή τη δραστηριότητα.**
- Παρουσιάζουν μια υπεργενικευμένη αυτοβιογραφική μνήμη, το οποίο σημαίνει ότι δεν μπορούν να ανασύρουν λεπτομέρειες από τις προηγούμενες εμπειρίες τους που θα μπορούσαν να τους βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν τις καταστάσεις που βιώνουν αυτή

τη στιγμή. Κάτι τέτοιο μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα των παιδιών **να επιλύουν προβλήματα σε κοινωνικές καταστάσεις και να αντιμετωπίζουν μελλοντικές απειλές και στρεσογόνους παράγοντες.**

- Τείνουν να **υιοθετούν έναν πιο αρνητικό τρόπο σκέψης και να μηρυκάζουν τις ίδιες σκέψεις.** Αυτό σημαίνει ότι **τείνουν να εστιάζουν και να εμμένουν σε αρνητικές σκέψεις και εμπειρίες,** ακόμα και όταν ανακαλούν θετικές καθημερινές αναμνήσεις. Αυτά τα μοτίβα παρατηρούνται επίσης σε ενήλικες με κατάθλιψη και διαταραχή μετατραυματικού στρες.

Ο McCrory υποστηρίζει ότι αυτά τα ευρήματα αποτελούν παραδείγματα του τρόπου με τον οποίο τα παιδιά μαθαίνουν να προσαρμόζονται σε τραυματικές εμπειρίες. Για παράδειγμα, αν πυροδοτηθεί ή ενεργοποιηθεί μια ανάμνηση του τραύματος ενός παιδιού, αυτό μπορεί να αντιδράσει με τρόπους που το είχαν βοηθήσει να προστατευτεί όταν συνέβη το τραύμα αυτό. Ωστόσο, μακροπρόθεσμα, αυτές οι προσαρμοστικές αντιδράσεις μπορεί να μην το βοηθούν σε διαφορετικά περιβάλλοντα. Ο McCrory χρησιμοποιεί τον όρο **λανθάνουσα ευαλωτότητα** για να υποστηρίξει ότι, αν δεν προσφερθεί η κατάλληλη βοήθεια στα παιδιά, αυτές οι προσαρμοστικές αντιδράσεις μπορεί να θέσουν τα θεμέλια για μελλοντικά προβλήματα ψυχικής υγείας. Μπορεί να **καταστήσουν τα παιδιά πιο επιρρεπή σε μελλοντικές βλάβες,** π.χ. επιπλέον στρεσογόνους παράγοντες ή/και τραύματα, και **μπορεί να επηρεάσουν την ικανότητά τους να δημιουργούν προστατευτικές σχέσεις** με ενήλικες και συνομηλίκους τους.

Μαζί με άλλους ερευνητές, ο McCrory τονίζει ότι λόγω της **νευροπλαστικότητας** του εγκεφάλου (της ικανότητάς του να δημιουργεί νέες νευρικές οδούς), **οι εκβάσεις δεν είναι ντετερμινιστικές, δεν είναι δηλαδή αναπόφευκτες.** Συνεπώς, παρόλο που το τραύμα μπορεί να είναι ολέθριο για τον αναπτυσσόμενο εγκέφαλο, οι αλλαγές που αυτό προκαλεί μπορούν να ξεπεραστούν αν υπάρξουν οι σωστές **επανορθωτικές σχέσεις** και εμπειρίες. Ο McCrory και οι συνεργάτες του υποστηρίζουν ότι αυτό καταδεικνύει την ανάγκη για μια **ριζική μετατόπιση από τα υφιστάμενα μοντέλα θεραπείας** σε μοντέλα που έχουν μια πιο **προληπτική προσέγγιση** και τα οποία επιδιώκουν να κατανοήσουν καλύτερα τις εμπειρίες των παιδιών.



Παρακολουθήστε + σκεφτείτε

Childhood trauma and the brain

Αυτό το βίντεο κινούμενων σχεδίων, που βασίζεται στο έργο του καθηγητή Eamon McCrory, παρουσιάζει πώς το τραύμα κατά την παιδική ηλικία μπορεί να επηρεάσει τα διάφορα εγκεφαλικά συστήματα. Πώς θα μπορούσατε να χρησιμοποιήσετε αυτές τις πληροφορίες για να βοηθήσετε τους ενήλικες να σκεφτούν πώς μπορούν να συμπεριφερθούν διαφορετικά στα παιδιά με ιστορικό τραύματος; Τι μπορεί να σκεφτούν τα παιδιά για αυτό το βίντεο

<https://uktraumacouncil.org/resources/childhood-trauma-and-the-brain?cn-reloaded=1>

4.5 Οι παράγοντες που επηρεάζουν τις αντιδράσεις των ανθρώπων στο τραύμα

Οι τρόποι με τους οποίους αντιδρούν οι άνθρωποι στο τραύμα είναι πολύ διαφορετικοί και μοναδικοί για τον καθένα. Αν δύο άνθρωποι βιώσουν το ίδιο γεγονός ή είναι αδέρφια και βιώνουν τις ίδιες οικογενειακές καταστάσεις, ο καθένας θα έχει διαφορετική αντίδραση. Επιπλέον, οι αντιδράσεις τους μπορεί να αλλάξουν με τον καιρό. Έχουν αναπτυχθεί τέσσερις μεγάλες διαδρομές ή πορείες για να μας βοηθήσουν να θυμόμαστε την πιθανότητα ύπαρξης διαφορετικών αντιδράσεων.

- **Ανθεκτικότητα:** το τραύμα έχει μικρή επίπτωση στο επίπεδο δυσφορίας του ατόμου ή στην ικανότητά του να διαχειριστεί την κατάσταση, αμέσως μετά το γεγονός ή αργότερα.
- **Ανάκαμψη:** αρχικά το άτομο μπορεί να αισθάνεται μεγάλη δυσφορία και να δυσκολεύεται να διαχειριστεί το τραύμα. Με την πάροδο του χρόνου, αυτό μειώνεται και το άτομο αρχίζει να διαχειρίζεται την κατάσταση και πάλι.
- **Καθυστέρηση:** στην αρχή η επίπτωση του τραύματος μπορεί να είναι ελάχιστα εμφανής, αλλά στη συνέχεια αρχίζουν να αναπτύσσονται δυσκολίες και δυσφορία.
- **Μεγάλη διάρκεια:** οι άνθρωποι βιώνουν δυσκολίες και δυσφορία κατά τη διάρκεια ή λίγο μετά το τραύμα και οι δυσκολίες αυτές διαρκούν για καιρό.

Είναι πολύ πιθανό τα άτομα που έχουν βιώσει σύνθετο τραύμα να καταλήξουν στην κατηγορία «μεγάλης διάρκειας», ωστόσο δεν πρέπει να θεωρήσουμε αυτόματα ότι αυτό θα συμβεί οπωσδήποτε. Παρομοίως, παρόλο που τα άτομα που έχουν βιώσει ένα μεμονωμένο τραυματικό γεγονός έχουν πολύ λίγες πιθανότητες να έχουν μακροχρόνια προβλήματα, αυτό μπορεί να μην ισχύει πάντα για μια μικρή μερίδα ανθρώπων. Ο τρόπος με τον οποίο κάποιος βιώνει το τραύμα είναι υποκειμενικός.

Πολλοί παράγοντες **μπορούν να επηρεάσουν τον τρόπο με τον οποίο αντιδρά κάποιος στο τραύμα**. Αυτοί μπορεί να είναι είτε παράγοντες κινδύνου είτε προστατευτικοί παράγοντες. Αυτοί, για παράδειγμα, μπορεί να είναι:

- **Η γενετική σύσταση, η ηλικία και η διανοητική ικανότητα** ενός ατόμου.
- Το επίπεδο των **εσωτερικών πόρων** τους οποίους μπορεί το άτομο να χρησιμοποιήσει, π.χ. εάν έχει μια θετική αίσθηση του εαυτού.
- Η **φύση και οι συνθήκες του τραύματος**, για παράδειγμα μπορεί το τραύμα να είναι σχεσιακό, να αποτελεί κοινή εμπειρία ή το άτομο να έχει εξαναγκαστεί, με απειλές ή από τον φόβο ότι θα στιγματιστεί, να μην μιλήσει γι' αυτό.
- Το εάν το άτομο έχει ήδη βιώσει ένα ή περισσότερα τραυματικά γεγονότα στη ζωή του.
- **Το πώς αντιδρά ο περίγυρος του ατόμου**, για παράδειγμα εάν το πιστεύουν ή εάν έχει κάποιον να το βοηθήσει να ρυθμίσει τα συναισθήματά του και εάν υπάρχει κάποιος άλλος άνθρωπος που να μπορεί να το βοηθήσει να «νοηματοδοτήσει» αυτή την εμπειρία.
- Οι **αντιδράσεις των τοπικών και κρατικών αρχών**, για παράδειγμα πόσο καλά λειτουργούν οι υπηρεσίες παροχής βοήθειας σε περιπτώσεις φυσικών καταστροφών ή ποια είναι η διαθεσιμότητα των ολοκληρωμένων υπηρεσιών εξειδικευμένης υποστήριξης για σεξουαλική βία.

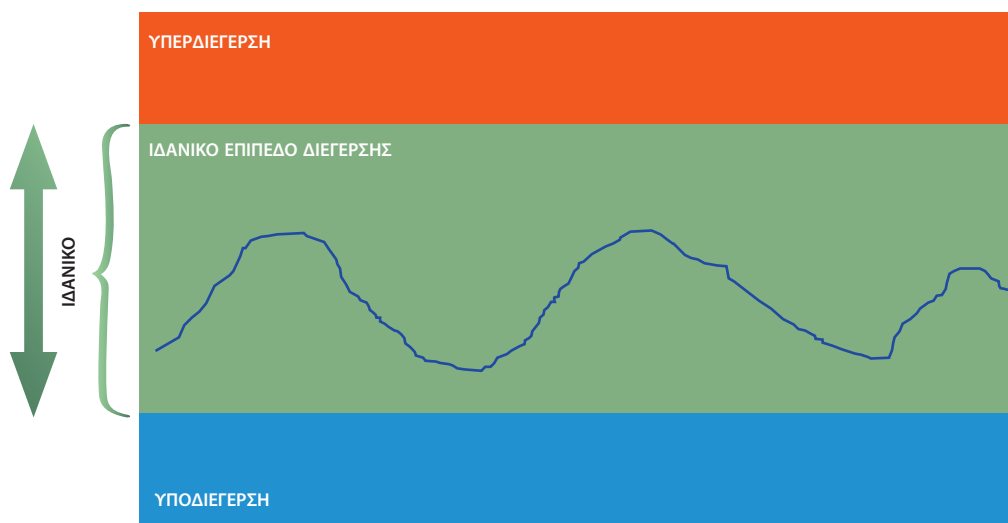
4.6 Παράθυρο ανοχής: ένας τρόπος κατανόησης των αντιδράσεων στο τραύμα

Ένα πλαίσιο που είναι δημοφιλές στους ψυχολογικούς κύκλους και αποτελεί έναν χρήσιμο τρόπο να κατανοήσουμε την επίπτωση του τραύματος και τις αντιδράσεις των ανθρώπων σε αυτό είναι το «παράθυρο ανοχής», που ανέπτυξε ο Dan Siegel (2010), καθηγητής κλινικής ψυχιατρικής στο Λος Άντζελες των ΗΠΑ. Χρησιμοποιώντας την ιδέα των 3 ζωνών, το παράθυρο ανοχής είναι μια μεταφορά και μια οπτική αναπαράσταση του πώς οι άνθρωποι **διαχειρίζονται γενικά το στρες αλλά ιδιαίτερα στο πλαίσιο ενός τραύματος**. Για να απεικονίσουμε αυτή την έννοια, βασιστήκαμε σε διαγράμματα που έχουν δημιουργηθεί από το NHS Education for Scotland και τα οποία έχουν οργανωθεί ως εξής:

- α) **Πράσινη ζώνη** – αναπαριστά το βέλτιστο επίπεδο διέγερσης στο οποίο μπορούμε να διαχειριστούμε και να αντιμετωπίσουμε τις καλές και τις κακές στιγμές της καθημερινότητας.
- β) **Κόκκινη ζώνη** – αναπαριστά μια κατάσταση υπερδιέγερσης (το να αισθάνεσαι πάρα πολλά).
- γ) **Μπλε ζώνη** – αναπαριστά μια κατάσταση υποδιέγερσης (το να αισθάνεσαι πολύ λίγα).

α) Βέλτιστο επίπεδο διέγερσης (πράσινη ζώνη)

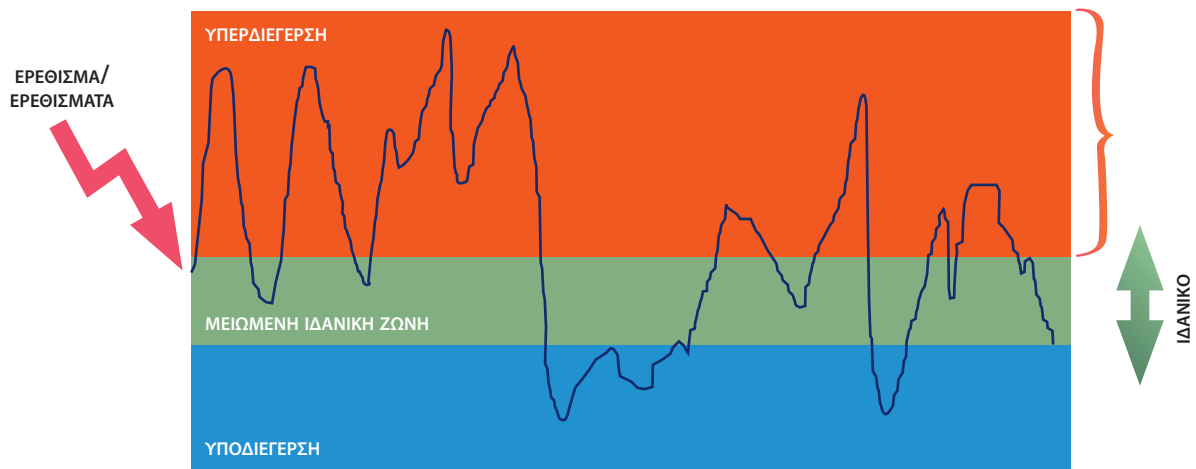
Η εικόνα 5, που συμφωνεί με το σύστημα κοινωνικής εμπλοκής του Porges, τονίζει την πράσινη ζώνη, το βέλτιστο επίπεδο διέγερσης, στο οποίο έχουμε μια αίσθηση σταθερότητας και ηρεμίας και στο οποίο μπορούμε να σκεφτούμε, να κάνουμε σχέδια και να συνδεθούμε με τους άλλους. Μέσα σε αυτή τη ζώνη μπορούμε επίσης να βιώσουμε δυσκολίες (π.χ. πόνο, θλίψη, θυμό, άγχος κ.λπ.) που ίσως μας φέρουν στα όρια του Παραθύρου ανοχής μας. Ωστόσο, μπορούμε σε γενικές γραμμές να αντέξουμε αυτούς τους στρεσογόνους παράγοντες και, παρόλο που μπορεί να επηρεαστεί η καθημερινή μας λειτουργικότητα, είμαστε ικανοί να βασιστούμε σε εσωτερικές και εξωτερικές πηγές υποστήριξης για να ξεπεράσουμε τις δύσκολες στιγμές.



ΕΙΚΟΝΑ 5
NHS NES, ΠΑΡΑΘΥΡΟ ΑΝΟΧΗΣ – ΒΕΛΤΙΣΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΔΙΕΓΕΡΣΗΣ

β) Στενότερο παράθυρο ανοχής ως αποτέλεσμα τραύματος

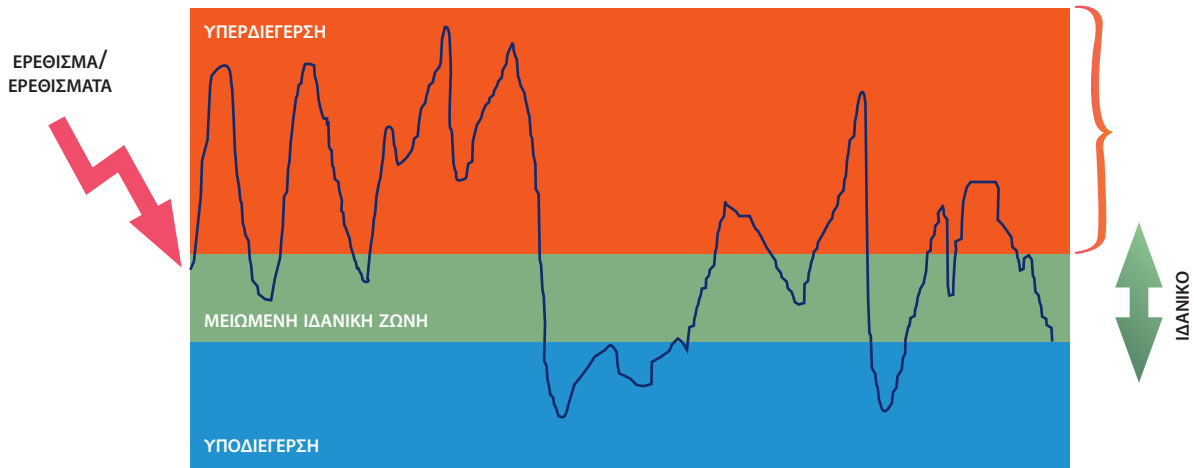
Αυτό το παράθυρο, ωστόσο, δεν είναι μια σταθερή κατάσταση: οι άνθρωποι που έχουν βιώσει χρόνιο τραύμα και αντιμετωπίζουν τον κόσμο ως επικίνδυνο μπορεί να έχουν στενότερο παράθυρο ανοχής, το οποίο είναι και λιγότερο ευέλικτο (Εικόνα 6). Υπό αυτές τις συνθήκες, ένας άνθρωπος μπορεί να αντιδράσει ακόμα και σε δευτερεύοντες στρεσογόνους παράγοντες μπαίνοντας γρήγορα σε κατάσταση υπερδιέγερσης ή υποδιέγερσης. Τα επίπεδα στρες ενός ανθρώπου μπορούν να ενεργοποιηθούν από μια συνειδητή ανάμνηση, αλλά είναι πιο πιθανό αυτό να γίνει από μια ασυνείδητη αίσθηση ή ένα ερέθισμα, π.χ. μια μυρωδιά, ένας τόνος της φωνής, ένα αίσθημα ντροπής ή ταπείνωσης κ.λπ. Τα εναύσματα (triggers) είναι πολλά και μοναδικά για τον καθένα.



ΕΙΚΟΝΑ 6
NHS NES, ΠΑΡΑΘΥΡΟ ΑΝΟΧΗΣ – ΣΤΕΝΟΤΕΡΟ ΠΑΡΑΘΥΡΟ ΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

γ) Κατάσταση υπερδιέγερσης (κόκκινη ζώνη)

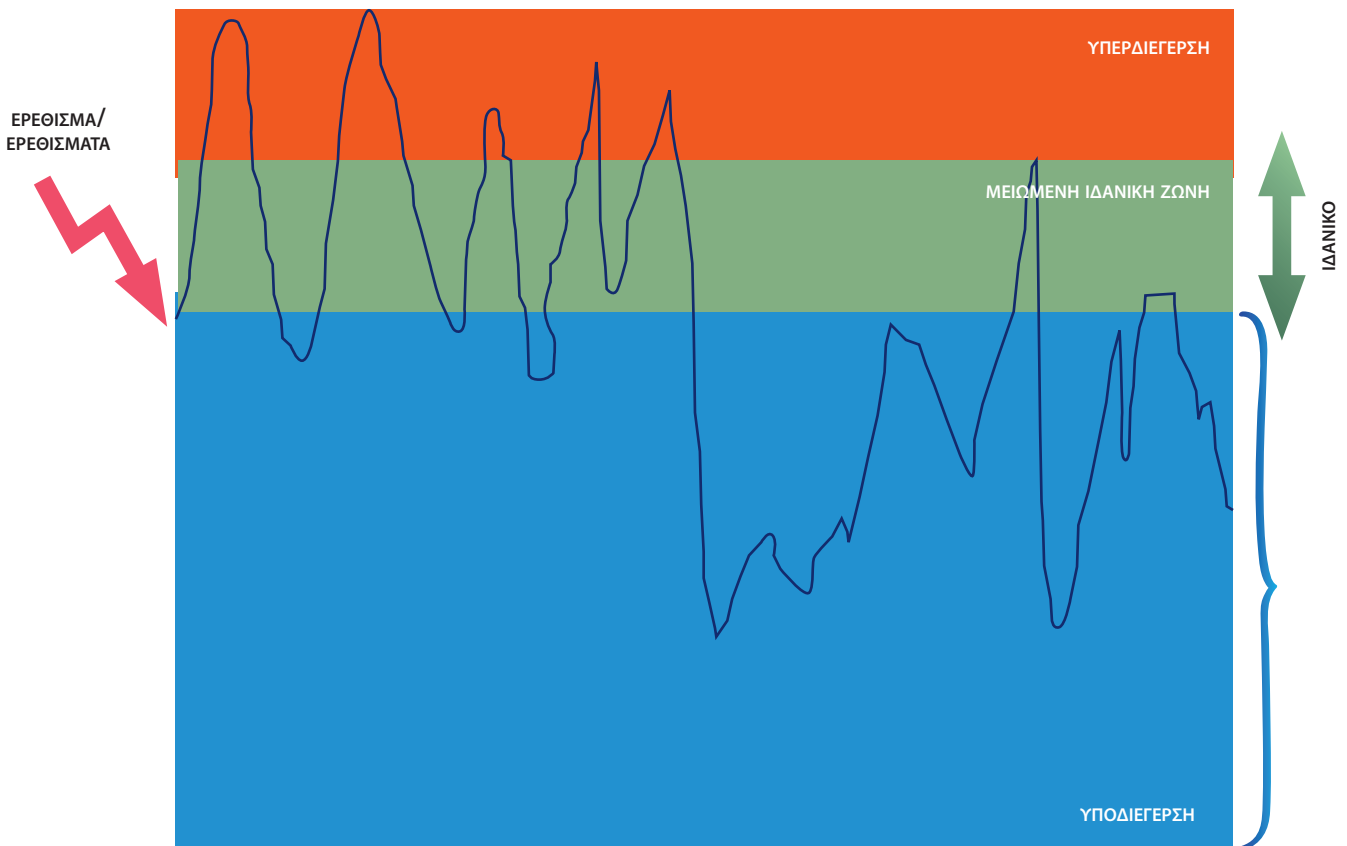
Όταν ερχόμαστε σε κατάσταση υπερδιέγερσης εξαιτίας του τραύματος (Εικόνα 4) (αυτό που ο Forges ονομάζει κινητοποίηση, συμπαθητικό νευρικό σύστημα), τα συναισθήματά μας μπορούν να οξυνθούν και να ενταθούν και δεν μπορούμε να αξιοποιήσουμε στρατηγικές που μπορούν να μας βοηθήσουν να αυτοκατευναστούμε, δηλαδή να φέρουμε τον εαυτό μας σε κατάσταση ηρεμίας. Η ικανότητά μας να σκεφτόμαστε σωστά και να επιλύουμε προβλήματα μπορεί να μειωθεί και μπορεί να έχουμε υπερβολική ενέργεια/δραστηριοποίηση που μπορεί να μας προκαλέσει αισθήματα άγχους, πανικού και υπερκινητικότητας. Αυτό μπορεί να εκδηλωθεί ως δυσκολία με τον ύπνο, το φαγητό και την πέψη, καθώς και με τη διαχείριση των συναισθημάτων μας. Το να δουλεύεις με ανθρώπους που είναι σε αυτή την κατάσταση μπορεί να είναι δύσκολο, καθώς δεν φαίνεται να ακούν ή να είναι πρόθυμοι να ακολουθήσουν κάποια συμβουλή. Δεν το κάνουν όμως από πρόθεση, απλώς δεν μπορούν να επιστρέψουν στη βέλτιστη πράσινη ζώνη.



ΕΙΚΟΝΑ 7
ΝΗΣ ΝΕΣ, ΠΑΡΑΘΥΡΟ ΑΝΟΧΗΣ – ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΠΕΡΔΙΕΓΕΡΣΗΣ

δ) Κατάσταση υποδιέγερσης (μπλε ζώνη)

Όταν η αντίδρασή μας στο τραύμα είναι το «πάγωμα», το μούδιασμα ή η απενεργοποίηση, τότε λέμε ότι είμαστε σε κατάσταση υποδιέγερσης, αυτό που ο Porges περιγράφει ως ενεργοποίηση της νωτιαίας πνευμονογαστρικής οδού (Εικόνα 5). Εδώ, χωρίς ενέργεια πια, αισθανόμαστε εξουθενωμένοι, σε κατάθλιψη και αποσυνδεδεμένοι, και τα συναισθήματά μας αμβλύνονται. Και σε αυτή την περίπτωση μπορεί να επηρεαστεί ο ύπνος (υπερβολικά πολλές ώρες), το φαγητό και η πέψη. Παρομοίως, το να δουλεύεις με ανθρώπους όταν είναι σε κατάσταση υποδιέγερσης δεν είναι εύκολο, καθώς μπορεί να φαίνεται ότι δεν έχουν κίνητρο, ότι βαριούνται και ότι δεν ανταποκρίνονται στην προσφορά βοήθειας.



ΕΙΚΟΝΑ 8
ΝΗΣ ΝΕΣ, ΠΑΡΑΘΥΡΟ ΑΝΟΧΗΣ – ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΠΟΔΙΕΓΕΡΣΗΣ

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι άνθρωποι μπορούν να περάσουν από την κατάσταση υπερδιέγερσης στην κατάσταση υποδιέγερσης πιθανώς επειδή ο εγκέφαλος, ο νους και το σώμα καταβάλλονται σε τέτοιο βαθμό που δεν μπορούν πια να παραμείνουν σε αυτή την κατάσταση διέγερσης. Επίσης, ίσως προσπαθήσουν οι ίδιοι να αλλάξουν κατάσταση, μέσω της χρήσης ουσιών ή μέσω δραστηριοτήτων, συχνά ριψοκίνδυνων, είτε για να νιώσουν πιο ζωντανοί είτε για να ηρεμήσουν, π.χ. χρήση ουσιών, αυτοτραυματισμοί κ.λπ.

Το παράθυρο ανοχής είναι μια χρήσιμη έννοια, επειδή:

- Επιφέρει μια αίσθηση συμπόνιας και κατανόησης σε όσους προσφέρουν βοήθεια.
- Μας υπενθυμίζει ότι οι αντιδράσεις που εμπίπτουν στην κατηγορία «υποδιέγερσης» αποτελούν επίσης σημάδια δυσφορίας, παρόλο που δεν είναι πολύ πιθανό να μας προκαλέσουν μια αντίδραση υπερδιέγερσης. Το ήσυχο παιδί μπορεί να έχει μάθει να «περνάει απαρατήρητο» για να μην το βλάψουν.
- Μας προτρέπει να δίνουμε προσοχή στις δικές μας εμπειρίες και αντιδράσεις.
- Μας ενθαρρύνει να επαναπλαισιώσουμε το λεξιλόγιο που χρησιμοποιούμε όταν αναφερόμαστε ή καταγράφουμε τη συμπεριφορά των ανθρώπων.
- Παρέχει ένα προσιτό εργαλείο που μπορούμε να μοιραστούμε με τα παιδιά και τους γονείς για να τους βοηθήσουμε να κατανοήσουν τη συμπεριφορά τους και να αναγνωρίσουν την ψυχική τους κατάσταση.
- Μας βοηθά να κατανοήσουμε ποιες στρατηγικές μπορεί να φανούν χρήσιμες για να μπορέσει κάποιος να επιστρέψει σε μια κατάσταση ισορροπίας.



Παρακολουθήστε + σκεφτείτε

Εδώ, η Caroline Bruce, κλινική ψυχολόγος του NHS Education for Scotland, εξηγεί πώς μπορεί να εφαρμοστεί το Παράθυρο ανοχής για να λάβουν περισσότερη υποστήριξη οι μάρτυρες που έχουν βιώσει τραύμα όταν καλούνται να καταθέσουν στο δικαστήριο. Τι προτείνει ότι μπορεί να γίνει για να αποφύγουμε την «επαναθυματοποίηση»; *Ways to avoid re-traumatizing witnesses part 3: Window of tolerance*
<https://vimeo.com/378985172>



Θέματα για σκέψη

Σκεφτείτε ένα πρόσφατο περιστατικό στην εργασία σας με ένα παιδί ή έναν ενήλικα, όπου η συμπεριφορά του σας προβλημάτισε. Προσπαθήστε να θυμηθείτε όσο πιο πολλές λεπτομέρειες μπορείτε για αυτό το περιστατικό. Πώς θα μπορούσε να σας βοηθήσει το Παράθυρο ανοχής να αναδιαμορφώσετε το πώς σκέφτεστε ή περιγράφετε αυτό που συμβαίνει α) για το παιδί / τον ενήλικα και β) για εσάς; Αναστοχαζόμενοι αυτό το περιστατικό, τι θα κάνατε τώρα διαφορετικά ώστε να βοηθήσετε και εσάς τους ίδιους και το άλλο άτομο να παραμείνετε ή να επανέλθετε στο Παράθυρο ανοχής σας/του;

Να θυμάστε

- Η βιβλιογραφία προσφέρει πολλούς τρόπους να «πλαισιώσουμε» ή να ορίσουμε το τραύμα. Ορισμένοι δίνουν έμφαση στο «γεγονός», ενώ άλλοι εστιάζουν στην «επίπτωση» του γεγονότος. Είναι χρήσιμο να διακρίνουμε τη διαφορά ανάμεσα στο «οξύ» και το «σύνθετο» τραύμα. Και τα δύο επηρεάζουν την «αίσθηση ασφάλειας» του ατόμου, αλλά διαφοροποιούνται ουσιαστικά όσον αφορά την επίπτωσή τους στην αίσθηση του εαυτού και πώς το άτομο σχετίζεται με άλλους ανθρώπους, ιδίως εάν βίωσε το τραύμα σε νεαρή ηλικία.
- Οι αντιδράσεις στο τραύμα αποτελούν μέρος της ανθρώπινης φύσης και είναι καλύτερο να τις αντιμετωπίζουμε ως «προσαρμοστικές συμπεριφορές» που επέτρεψαν στο άτομο να επιβιώσει από την τραυματική εμπειρία. Συχνά εκδηλώνονται υποσυνείδητα, έτσι οι άνθρωποι δεν μπορούν πάντα να εξηγήσουν εύκολα με λέξεις γιατί αντέδρασαν με έναν συγκεκριμένο τρόπο.
- Οι άνθρωποι αντιδρούν στο τραύμα με πολλούς διαφορετικούς τρόπους ανάλογα με την ισορροπία των «παραγόντων κινδύνου» και των «προστατευτικών παραγόντων» που υπάρχουν στο περιβάλλον τους. Η εμπιστοσύνη και η υποστήριξη στις σχέσεις είναι βασικά στοιχεία για να μπορέσει κάποιος να ανακάμψει από το τραύμα, αλλά μπορεί επίσης να είναι τα στοιχεία που επηρεάστηκαν περισσότερο σε περιπτώσεις σύνθετου τραύματος.
- Βοηθώντας τους ανθρώπους να κατανοήσουν πώς αντιδρά ο εγκέφαλος, το σώμα και ο νους τους στο τραύμα, μπορούμε να τους βοηθήσουμε να είναι πιο συμπονετικοί απέναντι στον εαυτό τους, ώστε να κατανοήσουν την ιστορία του τραύματός τους και να αναπτύξουν νέες αφηγήσεις για το τι τους συνέβη.
- Εφοδιασμένοι με αυτή τη γνώση, οι επαγγελματίες και οι οργανισμοί μπορούν να ξεκινήσουν να επανεξετάζουν και να αξιολογούν πώς οι υφιστάμενες πρακτικές, διαδικασίες, δομές κ.λπ. μπορούν να επαναθυματοποιήσουν ακούσια τα άτομα με ιστορικό τραύματος.





ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5



Σύνθετο τραύμα: Το νόημα και η επίπτωσή του στην ανάπτυξη των παιδιών

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΣΥΝΘΕΤΟ ΤΡΑΥΜΑ: ΤΟ ΝΟΗΜΑ ΚΑΙ Η ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

«Νομίζω ότι μερικές φορές οι επαγγελματίες υποεκτιμούν τι μπορεί να καταλάβει ένα παιδί. Οι επαγγελματίες μερικές φορές δεν μπορούν καν να φανταστούν με τι έχουν έρθει αντιμέτωπα ήδη κάποια παιδιά.» (Φράση νεαρού ατόμου, διερευνητική άσκηση, 2020)

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αυτή η ενότητα εξετάζει πιο αναλυτικά την έννοια του σύνθετου τραύματος, καθώς αποτελεί το είδος του τραύματος που είναι πιο πιθανό να έχουν βιώσει τα παιδιά σε δομές εναλλακτικής φροντίδας. Με βάση την αρχή ότι το τραύμα πρέπει να γίνει κατανοητό από την οπτική της ανάπτυξης του παιδιού, θα ξεκινήσουμε δίνοντας προσοχή σε ορισμένα κρίσιμα στοιχεία που διαμορφώνουν την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού. Στη συνέχεια θα δούμε τη δυνητική επίπτωση του σύνθετου τραύματος, καθώς και πώς μπορεί να παρουσιάζεται στις σκέψεις, στα συναισθήματα, στις πράξεις και στη σωματική υγεία των παιδιών.

5.1 Κρίσιμα στοιχεία της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης των παιδιών

Η ανάπτυξη των παιδιών μπορεί να γίνει κατανοητή από διάφορες διακριτές αλλά επικαλυπτόμενες οπτικές γωνίες. Στη βιβλιογραφία, η προσοχή συχνά εστιάζεται στους διάφορους τομείς της ανάπτυξης, π.χ. σωματικό, ψυχολογικό, νευροαναπτυξιακό, γνωστικό, σεξουαλικό, πνευματικό τομέα κ.λπ. ή αναφέρονται τα διάφορα στάδια ανάπτυξης, π.χ. προγεννητικό, βρεφικό, νηπιακό στάδιο, μέση παιδική ηλικία, εφηβεία, νεαρή ενήλικη ζωή κ.λπ. Εδώ, δίνουμε ιδιαίτερη προσοχή στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των παιδιών, λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι αυτή είναι μόνο μία πτυχή των ολιστικών αναγκών των παιδιών.

Η ανάπτυξη του εγκεφάλου ενός παιδιού επηρεάζεται σημαντικά από τις εμπειρίες της ζωής, ειδικά αυτές που συμβαίνουν όσο το παιδί βρίσκεται στη μήτρα και κατά την πρώιμη παιδική ηλικία. Ο εγκεφαλος αναπτύσσεται **διαδοχικά**, το οποίο σημαίνει ότι μέσω επαναλαμβανόμενων πράξεων σχηματίζονται με λογικά βήματα οδοί και συνδέσεις εντός και μεταξύ των διαφόρων εγκεφαλικών περιοχών, οι οποίες καθιστούν εφικτή την **προοδευτική ανάπτυξη** των δεξιοτήτων, των ταλέντων και των ικανοτήτων.

Από ψυχοκοινωνική άποψη, η μελέτη της ανάπτυξης του παιδιού αντλεί πολλά στοιχεία από το έργο του John Bowlby, Άγγλου ψυχολόγου και ψυχαναλυτή. Η **θεωρία του για την προσκόλληση**, η οποία περιγράφει πώς τα παιδιά, λόγω της ανάγκης για

επιβίωση, **αναζητούν παρηγοριά και επιβεβαίωση** από τους κύριους φροντιστές τους σε **περιόδους δυσφορίας**, παρέχει τα θεμέλια για την κατανόηση της φύσης και της επίπτωσης του σύνθετου τραύματος στη ζωή των παιδιών. Σύμφωνα με τη **θεωρία της προσκόλλησης**, όταν οι ανάγκες επιβίωσης των παιδιών ικανοποιούνται μέσω της δημιουργίας μιας ασφαλούς βάσης (της σχέσης τους με τους κύριους φροντιστές τους), μόνο τότε είναι ελεύθερα να εξερευνησουν τον κόσμο τους, με τη σιγουριά ότι οι ανάγκες τους για παρηγοριά και σύνδεση θα ικανοποιηθούν όταν χρειαστεί.

Στα πρώτα στάδια της θεωρίας της προσκόλλησης, δόθηκε μεγάλη προσοχή στον προσδιορισμό και την ανταπόκριση στον τύπο του «στυλ προσκόλλησης» που μπορεί να αναπτύξει ένα παιδί ως αντίδραση στη γονεϊκή φροντίδα που έλαβε κατά την πρώιμη παιδική ηλικία και το οποίο στυλ θα αναπαράγει σε όλη του τη ζωή. Πιο πρόσφατα, η επιστήμη της προσκόλλησης υποστηρίζει ότι τα στυλ προσκόλλησης έχουν πιο λεπτές διαφορές και, λόγω της ικανότητας του εγκεφάλου να αλλάζει (νευροπλαστικότητα), είναι ίσως λιγότερο καθορισμένα (ντετερμινιστικά) από ό,τι θεωρούνταν παλιότερα. Σήμερα, οι θεωρητικοί επιδιώκουν να συνδυάσουν την αρχική αφήγηση περί «επιβίωσης» με μια αφήγηση στην οποία η προσκόλληση κατανοείται ως **μια συνεχής «διαδικασία» κατά την οποία αποκτώνται και καλλιεργούνται αλληλένδετες αναπτυξιακές δεξιότητες**.

Υποστηρίζουμε ότι είναι ουσιαστικό να κατανοήσουμε το σύνθετο τραύμα μέσα από το πρίσμα της ανάπτυξης του παιδιού, καθώς έτσι θα μπορέσουμε να κατανοήσουμε καλύτερα πώς το τραύμα μπορεί να εκτροχιάσει την ανάπτυξη των παιδιών και τι μπορούμε να κάνουμε για να βοηθήσουμε τα παιδιά να επανέλθουν στην αναπτυξιακή τους πορεία. Παρότι παρακάτω κάνουμε λόγο για μια σειρά από ψυχοκοινωνικά στοιχεία στο πλαίσιο των πρώτων σχεσιακών εμπειριών των παιδιών, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι αποτελούν χαρακτηριστικά της καθημερινής ζωής σε όλη την παιδική ηλικία και πέρα από αυτή. Το εκπαιδευτικό στοιχείο αυτής της πρωτοβουλίας θα διερευνήσει αυτά τα ζητήματα πιο αναλυτικά

α) Οι άνθρωποι είναι εκ φύσεως κοινωνικά ζώα

Όπως ήδη μάθαμε, λόγω της εξελικτικής μας ιστορίας, εμείς οι **άνθρωποι είμαστε εκ φύσεως κοινωνικά ζώα και θέλουμε να νιώθουμε ότι «ανήκουμε κάπου»**: αυτό ακριβώς έχει καταστήσει δυνατή την επιβίωσή μας και την εξέλιξή μας ως είδος. Ως εκ τούτου, **πολλά από τα σωματικά μας συστήματα είναι προσανατολισμένα στις κοινωνικές συνδέσεις και σχέσεις**. Αντίθετα με τα άλλα ζώα, οι άνθρωποι απόγονοι χρειάζονται πολύ χρόνο μέχρι να ωριμάσουν και να μπορούν να λειτουργήσουν αυτόνομα, έτσι βασίζονται στους κύριους φροντιστές τους ως μια σταθερή πηγή ασφάλειας, σταθερότητας και στοργής. Επομένως, κάθε ενέργεια που προκαλεί στο παιδί την αίσθηση ότι έχει αποσυνδεθεί ή απομακρυνθεί από το κοινωνικό του δίκτυο θα το κάνει να αισθανθεί απειλή και θα πυροδοτήσει την ανθρώπινη αντίδραση στο στρες.

β) Τα παιδιά συμμετέχουν ενεργά στην ανάπτυξή τους

Τα βρέφη και τα μικρά παιδιά δεν είναι παθητικοί θεατές στην ανάπτυξή τους. **Από τη στιγμή που γεννιούνται, τα βρέφη επιδιώκουν ενεργά να προσκολληθούν στους**

κύριους φροντιστές τους, φέρνοντάς τους όλο και πιο κοντά για ασφάλεια και προστασία. Αυτά είναι τα πρώιμα σημάδια έκφρασης μιας «**αίσθησης αυτενέργειας**». Σύμφωνα με το National Child Trauma Stress Network, η ανάπτυξη μιας «αίσθησης αυτενέργειας» (ή «**κυριαρχίας**») είναι ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη των παιδιών, καθώς εδραιώνει μια:

«... ικανότητα να βλέπει κανείς ότι οι πράξεις του έχουν νόημα και αξία».

γ) Τα παιδιά μαθαίνουν να ρυθμίζουν τα συναισθήματά τους μέσω της συρρύθμισης

Μια σημαντική δεξιότητα που είναι **απαραίτητο να αποκτήσουν τα παιδιά** και η οποία καλλιεργείται μέσα στη σχέση προσκόλλησης είναι η αυτορρύθμιση ή **συναισθηματική ρύθμιση**. Τα παιδιά χρειάζονται πάντα για τη ρύθμιση των συναισθημάτων τους την παρουσία ενός ενήλικα που να εφαρμόζει συρρύθμιση. Κατά τα πρώιμα στάδια της ανάπτυξης, τα πάντα στον κόσμο του βρέφους είναι καινούργια και επομένως μπορεί συχνά να αποτελούν πιθανές απειλές. Παρέχοντας **άνεση, ηρεμία και φροντίδα μέσα σε στιγμές χαράς και οικειότητας**, ο κύριος φροντιστής δημιουργεί μια σχέση που βοηθά στη ρύθμιση των συναισθημάτων του βρέφους του. Αυτό το μοτίβο σταθερής και επαναλαμβανόμενης φροντίδας, κατά το οποίο ο **γονέας παρατηρεί τη συναισθηματική κατάσταση του βρέφους και την αντανακλά μέσω του τόνου της φωνής, της έκφρασης του προσώπου, του αγγίγματος και της χειρονομίας**, βοηθά το παιδί να μάθει με την πάροδο του χρόνου ότι οι συναισθηματικές καταστάσεις είναι προσωρινές, έχουν ονόματα και είναι διαχειρίσιμες. (Σημειώστε εδώ την επικάλυψη με τον τρόπο λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής εμπλοκής στη θεραπευτική εργασία ενεργοποίησης του αυτόνομου νευρικού συστήματος προς την εδραίωση της ρύθμισης και της ανθεκτικότητας του Porges.)

δ) Εννόηση: Πώς τα παιδιά χρειάζονται τους άλλους για να τα βοηθήσουν να αναπτύξουν τη νόησή τους

Η έννοια της «**εννόησης**» προέρχεται από το έργο του Peter Fonagy, Ούγγρου ψυχολόγου και ψυχαναλυτή με έδρα το University College London και το Anna Freud National Centre for Children & Families, και επικεντρώνεται στο **πώς αναπτύσσεται η νόηση των παιδιών**. Η εννόηση αναφέρεται στην **προσπάθεια που καταβάλλει ένα άτομο να κατανοήσει τη συμπεριφορά των άλλων ανθρώπων σε σχέση με τις σκέψεις, τις πεποιθήσεις, τις γνώσεις, τις επιθυμίες και τις προθέσεις του**, με άλλα λόγια, το τι συμβαίνει στον υποκειμενικό του κόσμο. Η ικανότητα των κύριων φροντιστών να αναγνωρίσουν ότι το παιδί έχει νόηση με σκέψεις, αισθήματα, επιθυμίες κ.λπ. βοηθά το παιδί να αναπτύξει αυτή την κατανόηση και, με τον καιρό, να καταλάβει ότι η συμπεριφορά των άλλων στηρίζεται και αυτή σε αυτές τις ψυχικές καταστάσεις. Αν ένα παιδί **βλέπει ότι ο κύριος φροντιστής του του αντανακλά με ακρίβεια τις αληθινές του σκέψεις, πεποιθήσεις, επιθυμίες, προθέσεις κ.λπ.**, αυτό όχι μόνο βοηθά το παιδί να **οργανώσει την ψυχική του κατάσταση** (οι αντιδράσεις του αντιστοιχούν στις προθέσεις του), αλλά επίσης προσφέρει στο παιδί την αίσθηση ότι το **γνωρίζουν και το καταλαβαίνουν**. Ο Fonagy υποστηρίζει ότι το να νιώθει το παιδί ότι «το καταλαβαίνουν»,

το να **αναγνωρίζει τον εαυτό του στην κατανόηση του κύριου φροντιστή του** είναι αυτό που δίνει τη δυνατότητα στο παιδί να **αναπτύξει μια αίσθηση εμπιστοσύνης και του ανήκειν**. Δεν είναι απαραίτητο ο γονέας να αντιλαμβάνεται πάντα σωστά την ψυχική κατάσταση του παιδιού. Το σημαντικό είναι να υπάρχει αλληλεπίδραση μεταξύ τους σχετικά με το ποια ήταν η πρόθεση, γιατί έτσι χτίζεται η εμπιστοσύνη. Τα παιδιά που δεν βιώνουν ποτέ ή βιώνουν σπάνια αυτή την αλληλεπίδραση στις σχέσεις τους με τους κύριους φροντιστές τους μπορεί να δυσκολεύονται να κατανοήσουν και να διαβάσουν τις προθέσεις τόσο των ίδιων όσο και των άλλων ανθρώπων.

ε) Εναρμονισμένη φροντίδα

Λειτουργώντας ως μέσο για τη ρύθμιση, η **εναρμονισμένη φροντίδα** αναφέρεται στο **κατά πόσο ο κύριος φροντιστής είναι σε θέση να αναγνωρίζει την «αίσθηση αυτενέργειας» του παιδιού και να ευθυγραμμίζεται με τις συναισθηματικές καταστάσεις και την προσοχή του**. Βασισμένη στο έργο του Fonagy και άλλων, η Elizabeth Mein, καθηγήτρια ψυχολογίας στο Πανεπιστήμιο του York στη Βρετανία, ανέπτυξε την έννοια της **«νοο-προσήλωσης» (mind-mindedness) για να μας βοηθήσει να σκεφτούμε πώς είναι η εναρμονισμένη φροντίδα στην πράξη**. Με βάση τις μελέτες της σχετικά με την αλληλεπίδραση μεταξύ μικρών παιδιών και γονέων, υποστηρίζει ότι οι κύριοι φροντιστές που **ερμηνεύουν τη συμπεριφορά του παιδιού τους ως κάτι που έχει νόημα** μπορούν όχι μόνο να **εναρμονίζονται με τα συναισθήματα, τις επιθυμίες και τα ενδιαφέροντα του παιδιού τους με μεγαλύτερη ακρίβεια**, αλλά και να **ανταποκρίνονται** στο παιδί τους σχετικά με τις ψυχικές και συναισθηματικές καταστάσεις. Τα βρέφη ευημερούν όταν οι κύριοι φροντιστές **δέχονται ότι το βρέφος τους έχει δική του νόηση**, είναι **περίεργοι** για το τι μπορεί να σκέφτεται και να αισθάνεται και **κάνουν κατάλληλα σχόλια με νοο-προσήλωση**, π.χ. ένας γονέας μπορεί να πει στο βρέφος «βλέπω ότι έχεις βαρεθεί αυτό το παιχνίδι». Η καταλληλότητα αυτού του σχολίου εξαρτάται από το αν το παιδί βαριέται πραγματικά ή όχι. Αν το παιδί δείχνει σημάδια ενδιαφέροντος, π.χ. κοιτάζει το παιχνίδι, το πιάνει κ.λπ., το σχόλιο δεν είναι κατάλληλο. Οι γονείς με νοο-προσήλωση πρέπει να **κάνουν περισσότερα από το να μιλούν για τις σκέψεις και τα συναισθήματα**. Πρέπει να **κάνουν σχόλια που είναι εναρμονισμένα και δείχνουν ευαισθησία στις πρωτοβουλίες του παιδιού**.

στ) Πώς ο κύκλος «ρήξης και επανόρθωσης» βοηθά στη ρύθμιση και την κοινωνικότητα

Τα παιδιά και οι κύριοι φροντιστές τους δεν βρίσκονται συνεχώς σε εναρμόνιση ή ευθυγράμμιση μεταξύ τους. Σε όλη τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας, αλλά ιδιαίτερα όταν ένα παιδί βρίσκεται σε προλεκτικό στάδιο, θα υπάρχουν συχνές **«ρήξεις»** στη διάρκεια της ημέρας, όπου τα σήματα παρερμηνεύονται ή οι κύριοι φροντιστές αργούν να καταλάβουν την πηγή της δυσφορίας του παιδιού (δηλαδή αν πρόκειται για κλάμα λόγω πείνας, κούρασης ή πόνου). Το σημαντικό είναι **η σχέση να ευθυγραμμίζεται πάλι («επιδιορθώνεται») μέσω της ικανοποίησης των αναγκών του παιδιού με μια φροντίδα που να είναι τρυφερή, κατευναστική και παρηγορητική**. Μόλις το παιδί μπορεί να μετακινηθεί μόνο του και αρχίσει να εξερευνά τον κόσμο του, τα περιστατικά

«**ρήξης και επανόρθωσης**» αυξάνονται σημαντικά, καθώς η περιέργεια των παιδιών απαιτεί από τους κύριους φροντιστές τους να είναι συνεχώς σε εγρήγορση. Στη διάρκεια της ημέρας, τα παιδιά ακούνε ότι «δεν πρέπει να αγγίζουν κάτι καυτό / δεν πρέπει να χτυπούν το κατοικίδιο της οικογένειας / δεν πρέπει να βάλουν κάτι βρώμικο στο στόμα τους» κ.λπ., και έτσι υπάρχουν συχνές ευκαιρίες για «ρήξεις» και «επανόρθωση». Επομένως, ο κύκλος «ρήξης και επανόρθωσης» εξυπηρετεί δύο σημαντικές λειτουργίες:

- Με την πάροδο του χρόνου, βοηθά τα παιδιά **να εξερευνούν με ασφάλεια, να διαχειρίζονται τις παρορμήσεις και να συμμορφώνονται με τους κοινωνικούς κανόνες.**
- Βοηθά το παιδί να κάνει **σαφή διάκριση** μεταξύ της ανεπιθύμητης συμπεριφοράς, **αυτού που έκανε**, και του ότι εξακολουθούν να το αγαπούν και να το εκτιμούν **γι' αυτό που είναι**. Η αίσθηση ασφάλειας και σύνδεσης του παιδιού, που βασίζεται στη σχέση του με τους κύριους φροντιστές του, παραμένει άθικτη.

ζ) **Επιστημική πίστη: Το θεμέλιο για τη μάθηση και την κοινωνική ενσωμάτωση**

Ο Fonagy υποστηρίζει ότι η εμπιστοσύνη που αναπτύσσεται μέσα από τις πρώτες σχέσεις προσκόλλησης των παιδιών (αυτό που αποκαλεί **«επιστημική πίστη»**) **είναι ζωτικής σημασίας, καθώς θέτει τα θεμέλια για κάθε μελλοντική μάθηση και κοινωνική ενσωμάτωση.** Υποστηρίζει ότι λόγω της σχέσης προσκόλλησης με τους κύριους φροντιστές τους, τα παιδιά αντιλαμβάνονται τη νέα γνώση που λαμβάνουν από αυτούς ως αξιόπιστη και σχετική και είναι πρόθυμα, ως εκ τούτου, να την ενσωματώσουν στη ζωή τους. Αυτή η διαδικασία αναπτύσσει στον νου των παιδιών την αίσθηση **ότι η μάθηση και οι λύσεις για την επίλυση προβλημάτων βρίσκονται στο κοινωνικό δίκτυο γύρω τους.** Κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής, οι εμπειρίες αυτές ανοίγουν τον νου του παιδιού για μάθηση και συμμετοχή σε έναν ευρύτερο κοινωνικό κόσμο υπό την καθοδήγηση των κύριων φροντιστών του. Καθώς το παιδί μεγαλώνει και οι ορίζοντές του διευρύνονται, αυτή η **επιστημική πίστη μπορεί να μεταβιβαστεί σε άλλες σχέσεις με ενήλικες** (π.χ. με δασκάλους, προπονητές, γιατρούς κ.λπ.), επιτρέποντας έτσι την άνθηση της μάθησης, της κοινωνικής συμμετοχής και της αυτενέργειας. Η επιστημική πίστη έχει ζωτική σημασία, καθώς παρέχει το υπόβαθρο των συμπεριφορών «αναζήτησης βοήθειας».



Παρακολουθήστε + σκεφτείτε

Εδώ, ο Peter Fonagy παρέχει μια ενδιαφέρουσα και προσιτή εξήγηση του ρόλου και της σημασίας της κατανόησης του τρόπου με τον οποίο αναπτύσσεται ο νους των παιδιών χρησιμοποιώντας τις ιδέες της «εννόησης» και της «επιστημικής πίστης». Πώς θα μπορούσατε να περιγράψετε αυτές τις ιδέες σε έναν συνάδελφο χρησιμοποιώντας καθημερινό λεξιλόγιο;

Peter Fonagy – What is Mentalization – Simms Mann Institute – 18 Νοεμβρίου 2016
<https://www.youtube.com/watch?v=MJ1Y9zw-n7U>

5.2 Αυτισμός και εννόηση

Τα παιδιά που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού ή αυτά που παρουσιάζουν ασυνήθιστα μοτίβα συμπεριφοράς (μερικές φορές αποκαλούνται παιδιά με νευροδιαφορετικότητα) έχουν το ίδιο δικαίωμα με κάθε άλλο παιδί να ληφθούν υπόψη οι ανάγκες τους.

Η ικανότητα των παιδιών στο φάσμα του αυτισμού να κατανοήσουν την ψυχική κατάσταση των άλλων έχει λάβει ιδιαίτερη προσοχή. Όπως αναφέρεται παραπάνω, αυτό αποτελεί μια σημαντική δεξιότητα που βοηθά το παιδί να συνδεθεί, να αισθανθεί ασφάλεια και να ανθίσει. **Το να μην μπορείς να αναγνωρίσεις ότι οι άλλοι μπορεί να σκέφτονται διαφορετικά από εσένα ή το να μην μπορείς να κατανοήσεις τις σκέψεις και τα συναισθήματα των άλλων είναι κάτι που μπορεί να κάνει τον κόσμο ένα πολύ τρομακτικό και απρόβλεπτο μέρος.** Τα παιδιά που αναπτύσσονται φυσιολογικά αποκτούν αυτή τη δεξιότητα εννόησης γύρω στην ηλικία των τεσσάρων ετών, αλλά για τα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού αυτό ίσως είναι πιο δύσκολο.

Τα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού **μπορεί επίσης να παρουσιάζουν διαφορετικό τρόπο σκέψης και επεξεργασίας των πληροφοριών.** Αυτό ενδέχεται να έχει επιπτώσεις στην εκτελεστική λειτουργικότητά τους, η οποία βοηθά στη λήψη αποφάσεων και την προσοχή και επιτρέπει στο παιδί να βλέπει σφαιρικά μια κατάσταση και να της προσδίδει νόημα.

Μια μελέτη μεγάλης κλίμακας (Wing & Gould, 1979) προσδιόρισε τρεις τομείς της λειτουργικότητας που μπορεί να χρειάζονται ιδιαίτερη προσοχή και σκέψη:

- **Κοινωνικές σχέσεις**, π.χ. δημιουργία και διατήρηση φιλιών, διαχείριση μη δομημένου χρόνου, συνεργασία με άλλους.
- **Ζητήματα επικοινωνίας**, π.χ. συγκράτηση προφορικών πληροφοριών, αποκωδικοποίηση της γλώσσας του σώματος, των εκφράσεων του προσώπου και των χειρονομιών και κατανόηση κοινωνικών αστείων.
- **Ακαμψία σκέψης και φαντασίας**, π.χ. διαχείριση αλλαγών, κατανόηση γενικεύσεων.

Επιπλέον, οι έρευνες σχετικά με την **αισθητηριακή επεξεργασία και σύνθεση** αρχίζουν να δημιουργούν μια καλύτερη κατανόηση σχετικά με τον τρόπο που βιώνουν τον κόσμο τα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού. Παρόλο που κάθε παιδί είναι διαφορετικό, **ο τρόπος με τον οποίο αποκρίνεται ένα περιβάλλον στις αισθητηριακές ανάγκες του** μπορεί να επηρεάσει σοβαρά τη λειτουργικότητα και τα επίπεδα διέγερσης του παιδιού.

Παρόλο που η προέλευσή του είναι δυνητικά νευροαναπτυξιακή, είναι ενδιαφέρον το γεγονός ότι **τα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού μπορεί να εμφανίζουν ορισμένες συμπεριφορές παρόμοιες με εκείνες που παρατηρούνται σε παιδιά που δεν είχαν τις κατάλληλες πρώιμες εμπειρίες προσκόλλησης.** Αυτό καταδεικνύει τη σημασία της συγκέντρωσης πληροφοριών καλής ποιότητας για το ιστορικό του παιδιού και της ειλικρινούς περιέργειας για τους λόγους που το παιδί συμπεριφέρεται με έναν συγκεκριμένο τρόπο. **Η έρευνα γύρω από τη νευροδιαφορετικότητα έχει πολλά να διδάξει στις καθιερωμένες προσεγγίσεις που εφαρμόζονται στις δομές εναλλακτικής φροντίδας.** Για παράδειγμα, είναι γνωστό ότι τα άτομα στο φάσμα του αυτισμού μπορούν, με εξάσκηση και χρόνο, να καταφέρουν **να αποκτήσουν επίγνωση των ψυχικών καταστάσεων μέσα από τη στοχευμένη μάθηση.** Αυτό καθιστά σαφές ότι η ικανότητα εννόησης μπορεί να αναπτυχθεί στα μεταγενέστερα χρόνια της ζωής του ατόμου.

5.3 Πώς η ψυχοκοινωνική επίπτωση του τραύματος μπορεί να επηρεάσει την ανάπτυξη των παιδιών

Για να ανακεφαλαιώσουμε, το σύνθετο τραύμα διαφέρει ουσιαστικά από τις μεμονωμένες, οξείες μορφές τραύματος, επειδή:

- Είναι χρόνιο και επαναλαμβανόμενο
- Συμβαίνει κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας, και
- Συμβαίνει στο πλαίσιο των σχέσεων του παιδιού.

Μερικές φορές αναφέρεται στη βιβλιογραφία ως «αναπτυξιακό τραύμα» ή «σχεσιακό τραύμα».

α) Πράξεις εντολής/παράλειψης

Από την οπτική του παιδιού, το σύνθετο τραύμα μπορεί να έχει δύο μορφές:

- Πράξεις εντολής: επιβλαβείς ή παρεμβατικές πράξεις, που συχνά διαπράττονται από έμπιστους ενήλικες, οι οποίες σκοπό έχουν να προκαλέσουν φόβο στο παιδί. Ορισμένα παραδείγματα είναι η σωματική, συναισθηματική ή σεξουαλική κακοποίηση, η έκθεση σε ενδοοικογενειακή βία κ.λπ.
- Πράξεις παράλειψης: όταν η επαναλαμβανόμενη απουσία φροντίδας που προσφέρει ασφάλεια, στοργή και ερεθίσματα μπορεί να προκαλέσει αισθήματα αποσύνδεσης ή εγκατάλειψης.

Η παράλειψη ή «παραμέληση» συχνά δεν λαμβάνεται υπόψη ή υποτιμάται η σημασία της κατά την εξέταση του τραύματος. Η αναγνώριση μοτίβων παραμέλησης, που μπορεί να είναι ήπια και να συμβαίνει σε βάθος χρόνου, μπορεί να παραλειφθεί όταν εργαζόμαστε με οικογένειες που αντιμετωπίζουν μια πληθώρα προβλημάτων. Παρομοίως, η κατανόηση των αντιδράσεων στην απειλή που προκαλεί η παραμέληση επίσης παραβλέπεται συχνά. Από την οπτική του παιδιού, **η επίπτωση της παραμέλησης μπορεί να είναι σοβαρή είτε γίνεται εσκεμμένα είτε αποτελεί συνέπεια των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι φροντιστές στη δική τους ζωή**. Από ψυχοκοινωνική οπτική, τα παιδιά, και ιδιαίτερα τα βρέφη, μπορεί να αισθανθούν μεγάλη δυσφορία λόγω της μη ανταπόκρισης των φροντιστών, καθώς ερμηνεύουν την **απουσία σύνδεσης και προστασίας** ως σοβαρή απειλή.



Παρακολουθήστε + σκεφτείτε

Το πείραμα του «ανέκφραστου προσώπου» του Ed Tronick δείχνει πώς το μικρό παιδί μπορεί πολύ γρήγορα να αισθανθεί δυσφορία όταν χάσει τη «σύνδεση» με τον κύριο φροντιστή του. Χρησιμοποιώντας τα κρίσιμα στοιχεία της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης που έχετε μάθει μέχρι τώρα:

- Ποιες θετικές αλληλεπιδράσεις παιδιού/μητέρας βλέπετε στο βίντεο;
- Πώς αντιδρά το παιδί όταν διακόπτεται η σύνδεση με τη μητέρα του; <https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0>

β) Αίσθημα αδυναμίας και απουσία αίσθησης «αυτενέργειας»

Όταν προκαλείται σύνθετο τραύμα, ιδιαίτερα κατά την πρώιμη παιδική ηλικία, το παιδί μπορεί να βιώσει **βαθύ και έντονο τρόμο, ο οποίος προέρχεται από το αίσθημα αδυναμίας**. Το αίσθημα αδυναμίας εκφράζεται με πολλές μορφές. Σε ένα πρόσφατο, πιθανώς πρωτοποριακό έργο σχετικά με το πώς αντιδρούμε στη συναισθηματική δυσφορία, οι συγγραφείς παρατηρούν ότι παρόλο που μπορούν να υπάρξουν όλες οι μορφές δύναμης μέσα στις σχέσεις, η διαπροσωπική δύναμη ορίζεται ως:

«... η δύναμη να φροντίσουμε / να μην φροντίσουμε ή να προστατεύσουμε κάποιον, να τον εγκαταλείψουμε ή να τον αφήσουμε, να του δώσουμε / να μην του δείξουμε αγάπη ή να την αποσύρουμε από αυτόν».

Τα παιδιά έχουν λίγη δύναμη λόγω της ιδιότητάς τους ως παιδιά, της ηλικίας και του μεγέθους τους. Σε όλα τα παιδιά, αλλά ιδίως στα μικρά παιδιά, **η ικανότητα για «πάλη» ή «φυγή» όταν έρχονται αντιμέτωπα με ένα τραυματικό γεγονός είναι περιορισμένη και γι' αυτό η αντίδραση «παγώματος» είναι πιο συνηθισμένη (ανατρέξτε στην ενότητα 4.3).** Στα παραδείγματα περιλαμβάνονται τα βρέφη που σπάνια κλαίνε (καθώς έχουν μάθει ότι οι προσπάθειές τους να επικοινωνήσουν θα πέσουν στο κενό), τα μικρά παιδιά που είναι «σε εγρήγορση» ή εκείνα που είναι υπερβολικά υπάκουα, καθώς ζουν με τον φόβο ότι θα προκαλέσουν τον θυμό ή τη βία των άλλων. **Τα παιδιά με αναπηρία είναι ακόμα πιο ανίσχυρα.** Εκείνα που έχουν μια σωματική αναπηρία ίσως να μην μπορούν να απομακρυνθούν από κάποιες καταστάσεις. Ακόμη, η προσπάθεια των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες ή δυσκολία στην επικοινωνία να επικοινωνήσουν τη δυσφορία τους μπορεί να παρερμηνευτεί ή να αγνοηθεί.

Αυτό το αίσθημα αδυναμίας μπορεί να έχει **σοβαρές συνέπειες στην αίσθηση αυτενέργειας του παιδιού**. Όπως αναφέρθηκε και στην προηγούμενη ενότητα, η «αυτενέργεια» ενισχύει την αίσθηση ελπίδας, ελέγχου και ότι οι πράξεις σου έχουν αξία και νόημα. Καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν και αναπτύσσονται, η αίσθηση αυτενέργειας τα βοηθά να παίρνουν αποφάσεις, να κάνουν σχέδια και να αναπτύξουν ανθεκτικότητα. Από την οπτική των δικαιωμάτων του παιδιού, συμβάλλει στην ικανότητα των παιδιών να συμμετέχουν, να κάνουν επιλογές και να αποφασίζουν ποιο θα είναι το μονοπάτι της ζωής τους.

γ) Αισθήματα τρόμου και απουσία εμπιστοσύνης

Είναι δύσκολο να φανταστούμε πόσο τρομοκρατημένο αισθάνεται ένα παιδί αν η τραυματική απειλή που βιώνει προέρχεται από έναν ενήλικα που εμπιστεύεται, που μπορεί να είναι ένας γονέας, ένας ανάδοχος φροντιστής, ένα μέλος της ευρύτερης οικογένειας ή ένας επαγγελματίας (π.χ. δάσκαλος, προπονητής, πνευματικός ηγέτης κ.λπ.). Η D'Andrea (2012), όσον αφορά τις τραυματικές εμπειρίες κατά την πρώιμη παιδική ηλικία, υποστηρίζει ότι το αίσθημα αδυναμίας είναι ακόμα πιο **καταστροφικό όταν:**

«... οι τρομακτικές εμπειρίες, που προκαλούνται από κάποιον που θα έπρεπε να είναι πρόσωπο εμπιστοσύνης, είναι ο κανόνας στις ζωές των παιδιών».

Η Furnivall υποστηρίζει ότι τα παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα στα χέρια των φροντιστών τους:

«... έρχονται αντιμέτωπα με ένα ανεπίλυτο δίλημμα, καθώς το άτομο από το οποίο εξαρτάται η ασφάλειά τους είναι το ίδιο άτομο που αποτελεί την πηγή δυσφορίας τους».

Αυτό είναι το χαρακτηριστικό στοιχείο που διαφοροποιεί ουσιαστικά το σύνθετο τραύμα από τις άλλες μορφές τραύματος.

Οι επιπτώσεις του τραύματος στα παιδιά των οποίων η πηγή προστασίας είναι ταυτόχρονα και η πηγή του φόβου τους είναι δυναμικά πολυάριθμες, σημαντικές για την ανάπτυξη και αθροιστικές. Για παράδειγμα:

- Τα παιδιά αυτά **είναι πιο πιθανό να βιώνουν πιο έντονες και πιο συχνές καταστάσεις διέγερσης** (υπερδιέγερσης/υποδιέγερσης) οι οποίες τα βγάζουν εκτός των ορίων του «παραθύρου ανοχής» τους. Είναι γνωστό ότι τα υψηλά επίπεδα παραγωγής μίας από τις ορμόνες του στρες, της κορτιζόλης, μπορεί να συμβάλει στη φλεγμονή στο σώμα και την καταστολή των φυσικών αντιδράσεων του ανοσοποιητικού συστήματος.
- Χωρίς την παρουσία ενός συνεπούς, ρυθμιστικού ενήλικα, **η ικανότητά τους να αναπτύξουν τις ρυθμιστικές δεξιότητες που θα τους βοηθήσουν να αυτοκατευνάζονται** (να επιστρέφουν στο παράθυρο ανοχής τους) **και να ελέγχουν τις παρορμήσεις τους ενδέχεται να υποβαθμιστεί.**
- Μπορεί να έχουν **λιγότερη ενέργεια και να δίνουν λιγότερη προσοχή σε άλλες αναπτυξιακές εργασίες**, π.χ. εκμάθηση γλωσσών, κοινωνικές δεξιότητες, συγκέντρωση κ.λπ.
- Όσον αφορά την ψυχική κατάσταση, μπορεί να είναι σε μια διαρκή κατάσταση σύγχυσης, εάν στην ανάγκη τους για εγγύτητα και προστασία λαμβάνουν αντιδράσεις που ποικίλλουν από τη ζεστασιά μέχρι την αδιαφορία ή τη σκληρότητα. Ως εκ τούτου, τα παιδιά μπορεί να αρχίσουν να αναπτύσσουν ένα αίσθημα **αποσυγκρότησης**, δηλαδή **ένα αίσθημα αποσύνδεσης μεταξύ των συναισθημάτων, των εμπειριών και των σκέψεών τους.**

δ) «Σχάση» και αισθήματα ντροπής

Στο βιβλίο της The Simple Guide to Understanding Shame in Children (2019), η Betsy de Thierry αναλύει αυτή την αίσθηση αποσυγκρότησης. Περιγράφοντας την αντίδραση ως «αποσυνδεδετική» (αντίδραση υποδιέγερσης) και υποσυνείδητη, εξηγεί ότι τα παιδιά είναι δυνατόν να αναπτύξουν μια στρατηγική επιβίωσης που τους επιτρέπει να συνεχίσουν να σχετίζονται με τον κύριο φροντιστή τους, ακόμα και αν αυτός αποτελεί πηγή απειλής και τρόμου. Χρησιμοποιώντας την **ψυχολογική ιδέα της «σχάσης»**, η de Thierry εξηγεί πώς ο νους των παιδιών αποκόπτει τις επώδυνες αναμνήσεις, σωματικές αισθήσεις και συναισθήματα, τα οποία καταλήγουν στο υποσυνείδητο, **ώστε τα παιδιά να συνεχίσουν να καλύπτουν τις βασικές τους ανάγκες.** Παρόλο που αυτή η στρατηγική επιβίωσης τους επιτρέπει να εκτελούν τις καθημερινές τους εργασίες, μπορεί να **προκαλέσει συναισθηματική και σωματική σύγχυση και μια βαθιά αίσθηση ντροπής και απαξίωσης.** Μπορεί επίσης να προκαλέσει στο παιδί αισθήματα συνέργειας ή ότι δεν αντέδρασε αρκετά ώστε να σταματήσει την κακοποίηση, γεγονός που μπορεί να δυσχεράνει την ικανότητα του παιδιού να μιλήσει για αυτό που συνέβη. Όταν εμφανιστεί λοιπόν η ευκαιρία, είναι πολύ σημαντικό για τα παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα να ακούσουν ότι **οι αντιδράσεις τους στο τραύμα δεν ήταν λογικές και συνειδητές αποφάσεις, αλλά ελέγχονταν από έμφυτους μηχανισμούς επιβίωσης που ενεργοποιήθηκαν όταν το σώμα τους βρισκόταν σε κατάσταση ολοκληρωτικής συντριβής.**

Θυμίζοντας τον «κύκλο ρήξης-επανόρθωσης» που αναφέραμε παραπάνω, η de Thierry, όταν γράφει για την ντροπή, μιλάει για την κατανόηση της **διάκρισης μεταξύ της «ενοχής»** («έχεις κάνει κάτι κακό») **και της «ντροπής»** («είσαι ουσιαστικά κακός άνθρωπος και ανάξιος αγάπης»). Υποστηρίζει ότι τα αισθήματα ντροπής μπορούν να ενεργοποιήσουν ένα επείγον σήμα κινδύνου στα παιδιά, καθώς γεννούν την **πιθανότητα απόρριψης, αποτυχίας, έκθεσης και εγκατάλειψης**. Για άλλη μια φορά, η απειλή της κοινωνικής αποσύνδεσης είναι αυτή που «απειλεί τη θεμελιώδη ανθρώπινη εμπειρία του να είσαι ζωντανός και να έχεις την ανάγκη να ανήκεις, να αγαπιέσαι και να γίνεσαι αποδεκτός».

5.4 Πώς μπορεί να εμφανιστεί το τραύμα στα παιδιά

Πριν ερευνήσουμε τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να εμφανιστεί το τραύμα στις ζωές των παιδιών, αξίζει να θυμηθούμε ορισμένα σημαντικά σημεία από τις προηγούμενες ενότητες.

- **Οι τραυματικές εμπειρίες τείνουν να αποθηκεύονται με διαφορετικούς τρόπους συγκριτικά με τις μη τραυματικές εμπειρίες**
 - Οι τραυματικές αναμνήσεις συχνά αποθηκεύονται **κάτω από το επίπεδο της συνείδησης** και μπορεί να εισβάλλουν στο συνειδητό μας χωρίς προειδοποίηση.
 - Οι αναμνήσεις του τραύματος μπορεί να μην έχουν μεγάλη «αφήγηση» (λέξεις), αλλά **αποτελούνται από λεπτομερείς αισθήσεις και συναισθήματα** που περιβάλλουν τις εμπειρίες, π.χ. εικόνες, ήχους, οσμές, γεύσεις, μούδιασμα, δύσπνοια κ.λπ. Οι Brennan et al (2019) σχολιάζουν ότι «... αυτή η διαφορά μεταξύ του τρόπου με τον οποίο διατηρούμε τις καθημερινές και τις τραυματικές αναμνήσεις εξηγεί **γιατί οι αναμνήσεις του τραύματος μοιάζουν τόσο απρόβλεπτες και ζωντανές**».
- Καθ' όλη τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας, η ανάπτυξη και η αλλαγή είναι ιδιαίτερα δυναμικές και λαμβάνουν χώρα σε πολλούς τομείς της ζωής του παιδιού (σωματικό, κοινωνικό, συναισθηματικό, ψυχολογικό, πνευματικό κ.λπ.). Το τραύμα μπορεί να **έχει διαφορετικές επιπτώσεις ανάλογα με το αναπτυξιακό στάδιο του παιδιού: όσο νωρίτερα συμβεί το τραύμα, τόσο πιο επιβλαβείς δυνητικά είναι οι συνέπειές του**.
- Υπάρχουν **πολλοί τρόποι** με τους οποίους το τραύμα μπορεί να εμφανιστεί στη ζωή των παιδιών, **επηρεάζοντας τον τρόπο με τον οποίο σκέφτονται, αισθάνονται και ενεργούν**. Μερικές φορές, εξαιτίας του τρόπου με τον οποίο γίνεται η επεξεργασία των αναμνήσεων του τραύματος, οι συνδέσεις μεταξύ της τραυματικής εμπειρίας και της αντίδρασης στο τραύμα **δεν είναι πάντα εμφανείς**, είτε στο ίδιο το παιδί είτε στους ενήλικες γύρω του.
- Οι αντιδράσεις στο τραύμα συχνά **εμφανίζονται στη συμπεριφορά των παιδιών** καθώς και στη **λειτουργικότητα του σώματός τους**. Μερικές φορές είναι πιο εύκολο να εντοπίσουμε τα σημάδια του τραύματος όταν τα παιδιά γίνονται **υπερ-απορρυθμισμένα**, επειδή τότε οι συμπεριφορικές αντιδράσεις τους είναι πιο εμφανείς. Λιγότερο εμφανή, ορισμένες φορές, είναι τα παιδιά που απορρυθμίζονται με έναν πιο **αποσυνδεδετικό τρόπο (υπο-απορρυθμισμένα)**. Αυτές οι αντιδράσεις, οι οποίες μπορεί να είναι πιο ήσυχες και να επικεντρώνονται στο «να είναι υπάκουα» ή «να περνούν απαρατήρητα» από την προσοχή των ενηλίκων, **μπορούν εύκολα να περάσουν απαρατήρητες**.

Ακολουθούν ορισμένα παραδείγματα για το πώς η προσαρμοστική αντίδραση των παιδιών στο τραύμα μπορεί να παρουσιαστεί στις σκέψεις, στα συναισθήματα, στις πράξεις και στη σωματική υγεία τους. Η λίστα αυτή είναι ενδεικτική και δίνεται με την επιφύλαξη ότι δεν θα πρέπει να θεωρείται αυτόματα ότι το τραύμα είναι η μόνη πιθανή εξήγηση που διέπει αυτές τις συμπεριφορές.

- **Αίσθηση του εαυτού** – τα παιδιά ενδέχεται να έχουν μια αρνητική εικόνα για τον εαυτό τους, όπου νιώθουν ότι είναι διαφορετικά ή αποσυνδεδεμένα από τους άλλους, ότι δεν αξίζουν, ότι δεν μπορούν να αγαπηθούν ή ότι φταίνε αυτά για το γεγονός ότι δεν ζουν πλέον με την οικογένειά τους.
- **Συναισθήματα** – τα παιδιά μπορεί να δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν και να διαχειριστούν τα συναισθήματά τους και μπορεί να έχουν περιορισμένο λεξιλόγιο για να εκφράσουν την ψυχική τους κατάσταση, δηλαδή τις σκέψεις, τα συναισθήματα, τις προθέσεις και τις επιθυμίες τους κ.λπ. Μπορεί να φαίνονται καταθλιπτικά, αγχωμένα ή να είναι διαρκώς «στην τσίτα». Ομοίως, μπορεί να είναι παρορμητικά ή να δυσκολεύονται να ηρεμήσουν μετά από ένα περιστατικό. Επιπλέον, μπορεί να φαίνονται συναισθηματικά μουδιασμένα ή να αποσυντονίζονται από τις απειλές, γεγονός που μπορεί να τα καταστήσει ευάλωτα στην επαναθυματοποίηση.
- **Σωματική λειτουργικότητα** – τα παιδιά μπορεί να εμφανίσουν ανεξήγητους επαναλαμβανόμενους πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι, νυχτερινή ενούρηση ή δυσκολίες στη λειτουργία του εντέρου (εγκόπριση). Μπορεί επίσης να μην κοιμούνται καλά, να βλέπουν εφιάλτες και να έχουν προβλήματα διατροφής/πέψης. Μπορεί να είναι υπερευαίσθητα στις αισθητηριακές πληροφορίες ή να μην αντιλαμβάνονται τον πόνο, την αφή ή τις εσωτερικές σωματικές αισθήσεις. Επιπλέον, οι σωματικές αισθήσεις μπορεί να εμφανίζονται ξαφνικά ή να συγχέονται με την πραγματικότητα, π.χ. μπορεί να μην αισθάνονται κρύο παρόλο που η θερμοκρασία είναι πολύ χαμηλή.
- **Προσοχή** – μπορεί να αποσπάται εύκολα η προσοχή των παιδιών, να είναι επιρρεπή στην ονειροπόληση ή να φαίνονται ότι βρίσκονται «κάπου αλλού». Κάποια παιδιά μπορεί να έχουν ιδιαίτερα προβλήματα στο σχολικό περιβάλλον και να δυσκολεύονται με τη συγκέντρωση, την επίλυση προβλημάτων, τον προγραμματισμό και την εκτέλεση σχεδίων.
- **Συμπεριφορά** – τα παιδιά μπορεί να παρουσιάσουν είτε αποφευκτική είτε ελεγκτική συμπεριφορά, ή να αναπτύξουν ριψοκίνδυνες στρατηγικές αντιμετώπισης (π.χ. αυτοτραυματισμός ή κατάχρηση ουσιών).
- **Συσχέτιση με τους άλλους** – τα παιδιά μπορεί να φαίνονται σε εγρήγορση, επιφυλακτικά και υπερβολικά ευαίσθητα στις διαθέσεις των άλλων. Μπορεί να κρύβουν τα συναισθήματά τους και να δυσκολεύονται να θέσουν ή να διατηρήσουν τα όρια στις σχέσεις τους. Ορισμένα παιδιά μπορεί να είναι υπερβολικά υπάκουα και να προσπαθούν συνεχώς να αγγίζουν την τελειότητα, ενώ άλλα μπορεί να χάνουν την ψυχραιμία τους και να εκδηλώνουν δυσανάλογο θυμό. Τα παιδιά μπορεί επίσης να επιδιώκουν να ελέγχουν τις περιστάσεις, κάτι που μπορεί να εκδηλωθεί με τη μορφή κλοπής, συσσώρευσης τροφίμων ή εκφοβισμού.

Τα χαρακτηριστικά αυτά αντικατοπτρίζονται στις αξιολογήσεις που πραγματοποίησε η SOS Children's Villages International με 250 φροντιστές. Διαπιστώθηκε ότι τα ακόλουθα ζητήματα αποτελούν πρόκληση για τους ίδιους ως προσωπικό:

- Κατανόηση των συμπεριφορών των παιδιών.
- Προβλήματα προσοχής και κινήτρων στην εκπαιδευτική διαδικασία.
- Υπερκινητικότητα και κακή συναισθηματική ανάπτυξη.

- Απόσυρση και έλλειψη εμπιστοσύνης των παιδιών στις σχέσεις τους και προβλήματα προσαρμογής.
- Συμμόρφωση με το καθημερινό πρόγραμμα και τους κανόνες.
- Προβλήματα επικοινωνίας / έλλειψη λέξεων για την έκφραση ή τη διαχείριση των συναισθημάτων.

Επειδή η επίπτωση του τραύματος διατηρείται στον εσωτερικό κόσμο του παιδιού και η **προσαρμοστική συμπεριφορά του ήταν αυτή που το βοήθησε να επιβιώσει**, είναι συχνά δύσκολο να πούμε με βεβαιότητα αν η συμπεριφορά έχει τις ρίζες της στο τραύμα ή όχι. Το σημαντικό είναι οι **ολιστικές ανάγκες** των παιδιών, συμπεριλαμβανομένων των ιστοριών, των μοτίβων και των δυνατών σημείων τους, **να αξιολογούνται και λαμβάνονται υπόψη από ένα υποστηρικτικό κοινωνικό δίκτυο**, στο οποίο οι ενήλικες είναι ζεστοί, στοργικοί και χαρακτηρίζονται από περιέργεια. Εάν αυτές οι συμπεριφορές δεν αναγνωριστούν ως προσαρμοστικές αντιδράσεις, τα παιδιά μπορεί να χαρακτηριστούν επίσημα με **ανακριβείς ψυχιατρικές διαγνώσεις**, οι οποίες με τη σειρά τους μπορεί να οδηγήσουν σε ακατάλληλες φαρμακευτικές ή συμπεριφορικές παρεμβάσεις. Η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) ή διαταραχή ελλειμματικής προσοχής (ΔΕΠ) αποτελεί μια τέτοια περίπτωση. Χρησιμοποιείται συχνά για την περιγραφή των παιδιών που έχουν βιώσει σοβαρό σύνθετο τραύμα. Τα παιδιά μπορούν επίσης να χαρακτηριστούν ανεπίσημα ως «προβληματικά», «που επιζητούν την προσοχή», «χειριστικά» ή «παραβατικά». Αυτοί οι χαρακτηρισμοί, είτε επίσημοι είτε ανεπίσημοι, μπορούν να εμποδίσουν την ανάπτυξη **αποτελεσματικών σχεσιακών αντιδράσεων που βοηθούν τα παιδιά να αναπτύξουν ανθεκτικότητα**.

Οι Blaustein και Kinniburgh (2010) εξέτασαν **πόσο καλά αναπτύσσονται τα παιδιά όσον αφορά την ικανότητά τους να συνάπτουν θετικές κοινωνικές σχέσεις** και έδειξαν πώς η πρόοδος αυτής της ικανότητας μπορεί να διαταραχθεί και να έχει σωρευτική επίπτωση:

- **Προγεννητικά**, οι τραυματικές εμπειρίες της μητέρας μπορεί να έχουν σημαντική επίπτωση στην ανάπτυξη του εμβρύου. Το αναπτυσσόμενο παιδί μπορεί να επηρεαστεί αρνητικά αν η μητέρα του εκτίθεται σε ακραίο ή συνεχές στρες ή αν κάνει χρήση ουσιών όπως ναρκωτικά ή αλκοόλ.
- **Στην πρώιμη βρεφική ηλικία**, τα βρέφη εξαρτώνται απόλυτα από τους κύριους φροντιστές τους για την επιβίωσή τους και χρειάζονται τακτική πρακτική φροντίδα με στοργή για να νιώσουν ασφάλεια και να μάθουν να εμπιστεύονται. Δημιουργούν σχέσεις προσκόλλησης και αρχίζουν να αναγνωρίζουν τα δικά τους συναισθήματα και των άλλων με έναν αισθητηριακό τρόπο. Αν οι ανάγκες τους δεν ικανοποιούνται λόγω τραυματικών γεγονότων, οι εμπειρίες των παιδιών μπορεί να μοιάζουν απρόβλεπτες και επικίνδυνες.
- **Στην πρώιμη παιδική ηλικία**, τα παιδιά προσπαθούν να γίνουν πιο ανεξάρτητα και μέσω του παιχνιδιού δοκιμάζουν νέα πράγματα και μαθαίνουν να συνεργάζονται με τους άλλους. Γίνονται πιο δυναμικά, αρχίζουν να αναπτύσσουν μια αίσθηση σκοπού και συνειδητοποιούν ότι οι άλλοι μπορεί να μην εγκρίνουν κάποιες πράξεις. Χρειάζονται υπομονή, ευθάρρυνση, καθοδήγηση και όρια για να αναπτύξουν και να δοκιμάσουν τις δεξιότητές τους. Αν δεν καλύπτονται αυτές οι ανάγκες λόγω τραύματος και έχουν ήδη χάσει την εμπιστοσύνη τους απέναντι στον κόσμο, μπορεί να αναπτύξουν έντονα αισθήματα ντροπής.

- **Στην όψιμη παιδική ηλικία**, τα παιδιά θέλουν να αποκτήσουν νέες δεξιότητες, ιδίως σε εκπαιδευτικά περιβάλλοντα. Το διευρυνόμενο κοινωνικό τους δίκτυο τους επιτρέπει να γνωρίσουν τις ικανότητές τους και να τις συγκρίνουν με τους άλλους και να αναπτύξουν ένα αίσθημα υπερηφάνειας και πιο ορθολογικούς τρόπους σκέψης. Το τραύμα, σε αυτό το στάδιο, μπορεί να διαταράξει αυτή την αυξανόμενη αίσθηση επάρκειας και να οδηγήσει σε χαμηλή αυτοεκτίμηση και αίσθημα κατωτερότητας.
- **Στην εφηβεία**, οι νέοι βιώνουν τη δεύτερη ταχύτερη περίοδο ανάπτυξης. Οι ανώτερες νοητικές λειτουργίες τους έχουν τη δυνατότητα να επεκταθούν σημαντικά. Αρχίζουν να πειραματίζονται με την ταυτότητα του εαυτού τους. Ωστόσο, εάν έχουν βιώσει τραύμα νωρίτερα στη ζωή τους, η ταυτότητα του εαυτού τους μπορεί να είναι πολύ μπερδεμένη και οι προηγούμενως προσαρμοστικές στρατηγικές επιβίωσης μπορεί να μην τους βοηθούν πλέον και να τους εκθέτουν σε μεγαλύτερους κινδύνους και βλάβες καθώς μειώνεται η επίβλεψη των ενηλίκων.

Τα παιδιά σε δομές εναλλακτικής φροντίδας συχνά περιγράφονται ως άτομα με αναπτυξιακή ηλικία διαφορετική από τη χρονολογική τους ηλικία. Παρόλο που αυτό μπορεί να περιγράψει με ακρίβεια το επίπεδο ωριμότητας ενός παιδιού σε σύγκριση με τους συνομηλίκους του, θεωρείται ότι δεν είναι ένας χρήσιμος τρόπος να περιγράψουμε τις ανάγκες των παιδιών και μπορεί να προκαλέσει αισθήματα ντροπής και να υπονομεύσει την αίσθηση της αυτενέργειας. Είναι ίσως πιο ευγενικό να μιλάμε για προσαρμοστικές συμπεριφορές που το βοήθησαν στο παρελθόν, αλλά που τώρα χρειάζονται περαιτέρω προσαρμογή στα νέα περιβάλλοντα και για τις μελλοντικές προκλήσεις.

Ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει επίσης να δίνεται στις ανάγκες των παιδιών με αναπηρία, καθώς οι Miller και Brown αναφέρουν ότι έχουν **περισσότερες πιθανότητες να υποστούν κακοποίηση σε σχέση με τους σωματικά υγιείς συνομηλίκους τους**. Αυτή η εμπειρία κακοποίησης μπορεί επίσης να επιδεινωθεί από πρόσθετα τραύματα, που μπορεί να περιλαμβάνουν προωρότητα κατά τη γέννηση, επώδυνες ιατρικές παρεμβάσεις, παρατεταμένο χρονικό διάστημα μακριά από τον κύριο φροντιστή τους κ.λπ. Επιπλέον, τα παιδιά με αναπηρία μπορεί επίσης να έχουν βιώσει ότι κρίνονται με βάση την αναπηρία τους και όχι τις δυνατότητές τους. Οι στάσεις αλλάζουν, αλλά σε ορισμένες χώρες, τα παιδιά με αναπηρία υπερεκπροσωπούνται στις δομές φροντίδας και μπορεί να θεωρούνται, λόγω των διακρίσεων και της έλλειψης υπηρεσιών υποστήριξης, βάρος για τις οικογένειές τους, τις κοινότητες και την κοινωνία. Είναι σημαντικό για εκείνους που είναι υπεύθυνοι για τα παιδιά να εξετάσουν αν η συμπεριφορά των παιδιών με αναπηρία μπορεί να οφείλεται σε τραύμα της πρώιμης παιδικής ηλικίας και όχι στην αναπηρία τους.



Θέματα για σκέψη

Σκεφτείτε ένα παιδί που φροντίζετε ή με το οποίο εργάζεστε αυτό το διάστημα και το οποίο έχει βιώσει τραύμα. Δίνοντας έμφαση στις ψυχοκοινωνικές ανάγκες του (και χρησιμοποιώντας τις παραπάνω πληροφορίες):

- Τι γνωρίζετε για την πρώιμη παιδική ηλικία του; Πόσο καλά πιστεύετε ότι καλύφθηκαν οι πρώιμες ψυχοκοινωνικές ανάγκες του από τους γονείς του ή κάποιο άλλο πρόσωπο προσκόλλησης;
- Με ποιους τρόπους οι πρώιμες τραυματικές εμπειρίες του παιδιού μπορεί να εμφανίζονται στις σκέψεις, στα συναισθήματα και στις πράξεις του τώρα;
- Αν περιγράφατε αυτό το παιδί σε ένα άλλο άτομο, πώς θα μπορούσατε να χρησιμοποιήσετε τις γνώσεις σας σχετικά με το σύνθετο τραύμα για να «επαναπλαισιώσετε» τον τρόπο με τον οποίο θα μιλούσατε για την ιστορία του και τα τρέχοντα ζητήματα που το απασχολούν;



Σχόλιο

Οι τραυματικές εμπειρίες των παιδιών με αναπηρία που ζουν σε δομές εναλλακτικής φροντίδας μπορεί να έχουν προέλθει από πολλές πηγές, π.χ. από πράξεις εντολής ή παράλειψης από άτομα σε θέσεις εμπιστοσύνης, από επανειλημμένες, παρεμβατικές ιατρικές διαδικασίες, από τη διαφυγή από τον πόλεμο κ.λπ. Λαμβάνουμε συνήθως υπόψη μας αυτό το στοιχείο όταν ερμηνεύουμε τη συμπεριφορά τους ή παρέχουμε προσωπική φροντίδα; Ομοίως, όταν ένας έφηβος, ο οποίος είναι σωματικά δυνατός, χρησιμοποιεί σωματική βία, αναλογιζόμαστε το ενδεχόμενο η συμπεριφορά του να έχει πυροδοτηθεί από μια «ανάμνηση» του τραύματος; Αν δούμε τη συμπεριφορά του ως μια δυνητικά προσαρμοστική στρατηγική που αναπτύχθηκε υποσυνείδητα ως απάντηση στο τραύμα και όχι ως «βία», αυτό θα οδηγήσει σε διαφορετικές προσεγγίσεις για την υποστήριξη και τη φροντίδα τους. Δυστυχώς όμως, πολλά παιδιά και ενήλικες με μαθησιακές δυσκολίες υποβάλλονται σε φαρμακευτική αγωγή και κρατούνται σε απομόνωση, επειδή η συμπεριφορά τους ερμηνεύεται κυρίως ως βίαιη ή επιθετική. Πόσο συχνά προσπαθούμε να δούμε πέρα από την αναπηρία και να εντοπίσουμε τη ρίζα της συμπεριφοράς, η οποία μπορεί να σχετίζεται με κάποιο τραύμα;

5.5 Δείχνοντας συμπόνια στους γονείς

Προτού ολοκληρώσουμε αυτό το κεφάλαιο, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι, εξετάζοντας τον πόνο που μπορεί να βιώνουν τα παιδιά ως αποτέλεσμα του ιστορικού τραύματός τους, πρέπει να προσέχουμε να μην «ολισθήσουμε» σε μη ωφέλιμες σκέψεις ή περιγραφικούς προσδιορισμούς για τους γονείς και τις βιολογικές οικογένειες. Κάτι τέτοιο όχι μόνο δεν θα μας βοηθούσε να δούμε τον τρόπο με τον οποίο ένα παιδί αντιλαμβάνεται τον εαυτό του, τη βιολογική του οικογένεια και την κουλτούρα από την οποία προέρχεται, αλλά θα μπορούσε επίσης να οδηγήσει στη διαιώνιση αισθημάτων ντροπής, ενοχής και τιμωρίας σε μια ομάδα ενηλίκων, πολλοί από τους οποίους θα κουβαλούν το βάρος του προσωπικού τους παιδικού όσο και ενήλικου τραύματος που δεν έχει επιλυθεί. Επομένως, πρέπει να μεταφέρουμε τη σχετική με το τραύμα γνώση και τη συμπόνια μας στους τρόπους με τους οποίους κατανοούμε, αξιολογούμε και μιλάμε για το τι εμπόδιζε τους γονείς να προσφέρουν ασφαλή, ζεστή και σταθερή φροντίδα στα παιδιά τους.

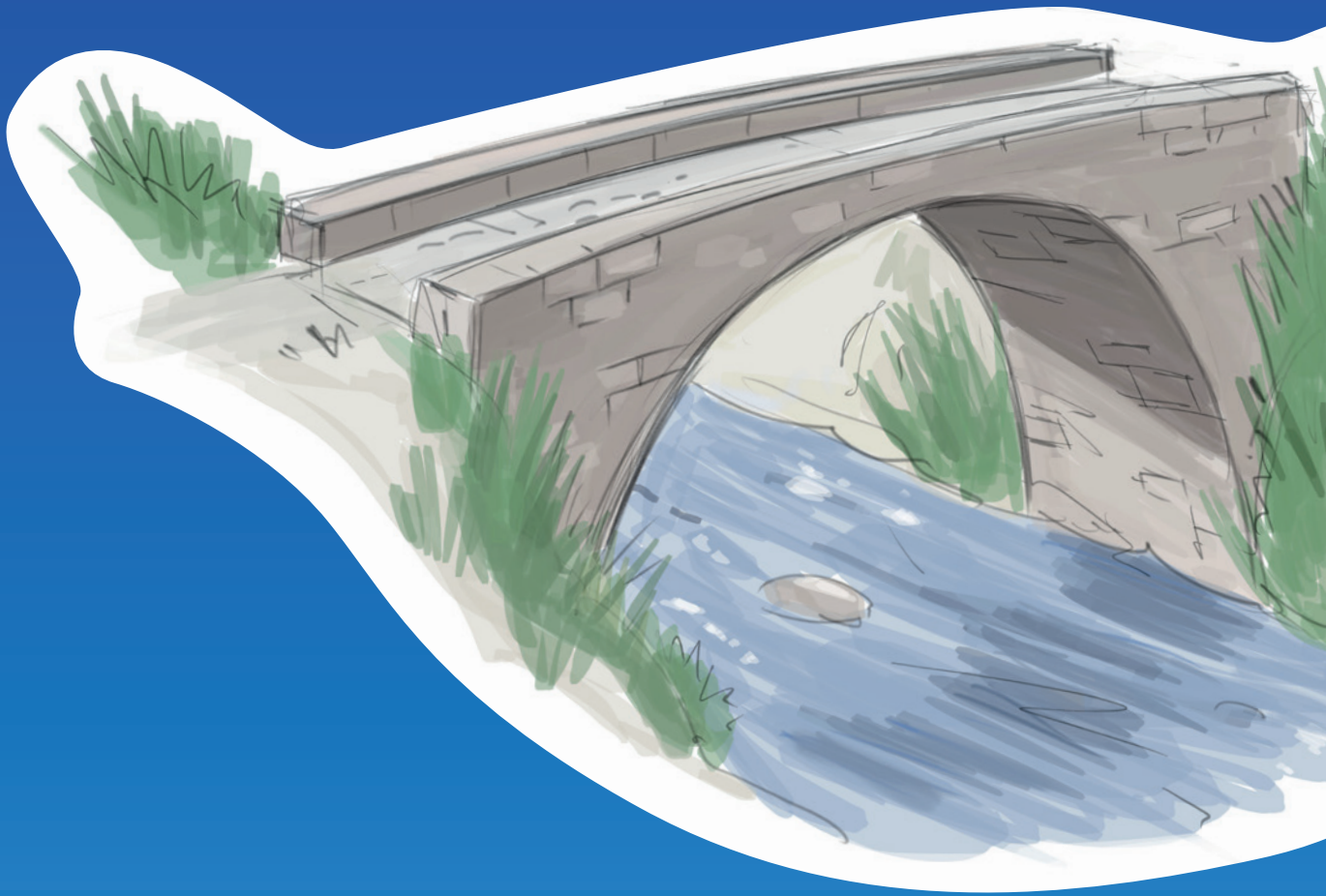
Να θυμάστε

- Το σύνθετο τραύμα διαφέρει ουσιαστικά από άλλες μορφές τραύματος, επειδή λαμβάνει χώρα σε σχέσεις που θα έπρεπε να αποτελούν πηγές εμπιστοσύνης και προστασίας. Όταν η πηγή του τραύματος έχει τις ρίζες της στην κύρια σχέση προσκόλλησης ενός παιδιού, μπορεί να οδηγήσει σε συναισθήματα τρόμου, αδυναμίας και μεγάλης συναισθηματικής επιβάρυνσης.
- Λόγω της θεμελιώδους ανάγκης μας ως άνθρωποι για σύνδεση και ασφάλεια με τους άλλους, τα παιδιά μπορεί να βιώσουν τραύμα ως αποτέλεσμα πράξεων εντολής και πράξεων παράλειψης. Ο αντίκτυπος της απουσίας σταθερής και στοργικής φροντίδας μπορεί να είναι σημαντικός:
 - Μπορεί να πυροδοτήσει συναισθήματα απόρριψης, εγκατάλειψης και ντροπής και να κάνει το παιδί να σκέφτεται τον εαυτό του ως κάποιον που δεν μπορεί να αγαπηθεί και δεν έχει αξία.
 - Μπορεί να επηρεάσει τις αναπτυξιακές ικανότητες του παιδιού για αυτοκατευνασμό, έλεγχο των παρορμήσεων, εστίαση της προσοχής, επίλυση προβλημάτων κ.λπ.
- Το σύνθετο τραύμα απαιτεί επίσης την προσοχή μας επειδή συμβαίνει σε μια περίοδο όπου αναπτυσσόμαστε ή «διαμορφωνόμαστε». Βρισκόμαστε σε μια διαδικασία διαμόρφωσης της αίσθησης της ταυτότητας και της προσωπικότητάς μας, εξερευνώντας τον κόσμο μας και ανακαλύπτοντας ποιο είμαστε και πού ανήκουμε. Οι επιπτώσεις του τραύματος μπορούν, επομένως, να είναι βαθιές, γεγονός που τονίζει ακόμη περισσότερο γιατί η έγκαιρη παρέμβαση και οι σχετικές με το τραύμα προσεγγίσεις παίζουν τόσο σπουδαίο ρόλο.
- Η κατανόηση του σύνθετου τραύματος μέσα από το πρίσμα της ανάπτυξης του παιδιού αποτελεί βασικό μέρος της ενημέρωσής μας γύρω από το τραύμα. Όχι μόνο μας βοηθά να κατανοήσουμε καλύτερα πώς το τραύμα μπορεί να εκτροχιάσει την ανάπτυξη των παιδιών, αλλά μας καθοδηγεί επίσης ως προς το τι χρειάζονται τα παιδιά για να επανέλθουν στην αναπτυξιακή τους πορεία.
- Αναπτύσσοντας μια συμπονετική περιέργεια για το πώς το τραύμα εμφανίζεται στις σκέψεις, τα συναισθήματα, τη συμπεριφορά και τη σωματική υγεία των παιδιών, μπορούμε να αρχίσουμε να επαναπλασιάζουμε τον τρόπο με τον οποίο περιγράφουμε

τις προσαρμοστικές στρατηγικές επιβίωσης και να αναπτύξουμε πιο αποτελεσματικούς τρόπους εργασίας με τα παιδιά.

- Στη δουλειά μας με παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα, πρέπει να έχουμε κατά νου να δείχνουμε αντίστοιχη συμπονετική κατανόηση απέναντι στις εμπειρίες πολλών από τους γονείς τους, οι οποίοι μπορεί επίσης να κουβαλούν σημαντικό ανεπίλυτο τραύμα από το παρελθόν τους. Επομένως, θα πρέπει να είμαστε σε εγρήγορση για το πώς οι σκέψεις, τα συναισθήματα και οι πράξεις μας μπορούν να πυροδοτήσουν, άθελά μας, συναισθήματα ενοχής, ντροπής και τιμωρίας στους γονείς.







ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6



**Τι μας είπαν τα
νεαρά άτομα και
οι επαγγελματίες
υπηρεσιών
παιδικής
προστασίας και
φροντίδας**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΤΙ ΜΑΣ ΕΙΠΑΝ ΤΑ ΝΕΑΡΑ ΑΤΟΜΑ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αυτό το κεφάλαιο θα επικεντρωθεί σε ορισμένα γενικά θέματα που προέκυψαν από τη διερευνητική άσκηση που πραγματοποιήθηκε με νεαρά άτομα, επαγγελματίες και φροντιστές στις έξι χώρες που συμμετέχουν στο παρόν έργο. Δεν είναι μια προσπάθεια να παρουσιαστεί το σύνολο των ευρημάτων της έκθεσης, αλλά στοχεύει στην ανάδειξη ορισμένων από τα γενικά θέματα που προέκυψαν. Για να αποκτήσετε μια πιο λεπτομερή κατανόηση του πεδίου και της διαδικασίας της διερευνητικής άσκησης, μπορείτε να ανατρέξετε στη Διερευνητική Έκθεση που θα διατεθεί μαζί με αυτόν τον οδηγό πρακτικών.

6.1 Σύνοψη της διερευνητικής άσκησης και ορισμένες προειδοποιήσεις

Παράλληλα με τη σημαντική βάση τεκμηρίων που υπάρχει γύρω από το τραύμα, το έργο επιδίωξε επίσης να εμπλουτιστεί με τη συνεισφορά νέων με εμπειρία σε δομές φροντίδας (συχνά αναφερόμενων ως «βιωμένη εμπειρία») και επαγγελματιών υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας (συχνά αναφερόμενων ως «πρακτική σοφία»). Για τον σκοπό αυτόν, διενεργήθηκε μια διερευνητική άσκηση με τις δύο αυτές ομάδες με τη βοήθεια των εθνικών ομάδων των έξι χωρών που συμμετέχουν στο έργο (Βέλγιο, Βουλγαρία, Κροατία, Ελλάδα, Ουγγαρία και Σερβία). Δεδομένης της ευαισθησίας του θέματος, της γεωγραφικής διασποράς των χωρών που συμμετέχουν και της λειτουργίας στο πλαίσιο της πανδημίας COVID-19 (που περιορίσε τις μετακινήσεις και τις συναντήσεις πρόσωπο με πρόσωπο), οι μεθοδολογίες που επιλέχθηκαν ήταν οι εξής:

- **Διαδικτυακά ερωτηματολόγια** για νεαρά άτομα με εμπειρία σε δομές φροντίδας, επαγγελματίες και φροντιστές.
- **Μια εξέταση επί χάρτου**, η οποία διενεργήθηκε από συνεργάτες στις συμμετέχουσες χώρες. Έγινε χρήση ποικίλων μεθόδων για τη συλλογή ευρύτερων πληροφοριών σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο το τραύμα γίνεται κατανοητό και πώς η γνώση εφαρμόζεται στην πράξη στις υπηρεσίες και τα συστήματα κοινωνικής φροντίδας των παιδιών.

Συνολικά 234 άτομα συνεισέφεραν τις απόψεις τους μέσω των ερωτηματολογίων: 89 νεαρά άτομα και 143 επαγγελματίες/φροντιστές. Τα νεαρά άτομα ήταν ηλικίας 18-32 ετών, γι' αυτό χρησιμοποιείται ο όρος «νεαρά άτομα» αντί για «παιδιά».

Δύο σημαντικά πράγματα που πρέπει να έχουμε υπόψη σε σχέση με τα ευρήματα της διερευνητικής άσκησης:

- Όσοι συμμετείχαν **δεν αποτελούν αντιπροσωπευτικό δείγμα** και επομένως δεν αντικατοπτρίζουν με κανέναν τρόπο την κατάσταση σε καμία από τις συμμετέχουσες χώρες στο σύνολό της. Οι απαντήσεις τους, ωστόσο, παρέχουν σημαντικές πληροφορίες για τις προσωπικές τους εμπειρίες.

- **Οι επαγγελματίες που συμμετείχαν δεν αντιπροσωπεύουν πλήρως τους επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας σε δομές εναλλακτικής φροντίδας** (π.χ. περίπου το 23% ήταν ψυχολόγοι/ψυχοθεραπευτές, ενώ μόνο το 15% ήταν εργαζόμενοι σε μονάδα φροντίδας / φροντιστές με γονικό ρόλο).

6.2 Τι μας είπαν τα νεαρά άτομα ότι τα βοήθησε

Αν και αυτή η ενότητα θα επικεντρωθεί στους διάφορους τρόπους με τους οποίους θα μπορούσε να βελτιωθεί η πρακτική, αξίζει να σημειωθεί ότι, σε γενικές γραμμές, **τα περισσότερα νεαρά άτομα εκφράστηκαν θετικά για τις συνολικές εμπειρίες τους σε δομές εναλλακτικής φροντίδας**, αναφέροντας ότι είχαν:

- Έναν συνεπή ενήλικα στη ζωή τους καθ' όλο το ταξίδι της φροντίδας τους.
- Υποστήριξη για να κατανοούν και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους.
- Ενθάρρυνση να ασχοληθούν με χόμπι και ενδιαφέροντα.
- Ευαισθητοποιημένη ανταπόκριση από τουλάχιστον έναν δάσκαλο του σχολείου.

Ωστόσο, υπάρχει ένα **σταθερό ποσοστό 20-30% των νεαρών ατόμων που δηλώνουν ότι η προσωπική εμπειρία τους σε δομές εναλλακτικής φροντίδας δεν ήταν τόσο θετική.**

Οι νέοι δήλωσαν ότι **οι καλύτεροι τρόποι με τους οποίους οι επαγγελματίες και οι φροντιστές μπορούν να βοηθήσουν ένα παιδί να νιώσει ότι το αγαπούν και το αποδέχονται** είναι οι εξής

- Να αναγνωρίζουν και να αποδέχονται την ατομικότητα, π.χ. να γνωρίζουν τι κάνει το κάθε παιδί ξεχωριστά ευτυχισμένο, να υποστηρίζουν τα προσωπικά χόμπι και ενδιαφέροντα των παιδιών κ.λπ.
- Να αντιμετωπίζουν τα παιδιά ισότιμα, ενώ παράλληλα να είναι σε θέση να ανταποκριθούν σε αυτά σε ατομικό επίπεδο.
- Να χτίζουν σχέσεις, π.χ. να δίνουν στο παιδί τον χρόνο και τον χώρο που χρειάζεται να προσαρμοστεί, να κατανοήσει και να αποδεχθεί το παρελθόν του, να υιοθετούν μια φιλική και χαλαρή προσέγγιση, να περνούν χρόνο μαζί με τα παιδιά και να κάνουν κοινές δραστηριότητες.
- Να επιδεικνύουν, μέσω της στάσης και της συμπεριφοράς τους, μια αγάπη για τη δουλειά τους που υπερβαίνει τις οικονομικές απολαβές και δείχνει γνήσιο ενδιαφέρον για ένα νεαρό άτομο. Να είναι υποστηρικτικοί, ενθαρρυντικοί και να σέβονται τα παιδιά μέσω της συμπεριφοράς και του λεξιλογίου που χρησιμοποιούν.

Ένα νεαρό άτομο δήλωσε: «Οι επαγγελματίες φροντίδας μάς δίνουν πάντα όλη τους την αγάπη και συμπεριφέρονται σαν να είμαστε δικά τους παιδιά, οπότε τα παιδιά νιώθουν ότι τα αγαπούν εκεί και δεν μας λείπει τίποτα».

Ορισμένοι συμμετέχοντες αναγνώρισαν την πιθανή ευαισθησία και πολυπλοκότητα γύρω από τις συζητήσεις για την «αγάπη» σε δομές φροντίδας. Ένα νεαρό άτομο σχολίασε: «Η λέξη αυτή είναι λίγο ταμπού σε αυτό το πλαίσιο και λυπάμαι πάρα πολύ γι' αυτό. Μου φαίνεται σημαντικό τα παιδιά και οι έφηβοι να μάθουν πώς οι ενήλικες μπορούν να σε αγαπούν με σωστό και ασφαλή τρόπο. [...] κάποιος που σε υπερασπίζεται και σου λέει με ειλικρίνεια τι σκέφτεται για κάτι [...] Αυτό περιλαμβάνει επίσης το να σε επαινούν και να σε προκαλούν να συνεχίσεις να δίνεις τον καλύτερο εαυτό σου».

Όταν τους ζητήθηκε να σκεφτούν **πώς μπορούν να υποστηριχθούν τα νεαρά άτομα σε δομές εναλλακτικής φροντίδας**, το θέμα που ξεχώρισε ως πιο σημαντικό ήταν η σημασία της συζήτησης. Ωστόσο, αυτή η «συζήτηση» πρέπει να γίνεται στο πλαίσιο εδραιωμένων σχέσεων εμπιστοσύνης με ενήλικες φροντιστές που γνωρίζουν καλά το νεαρό άτομο, μπορούν να σχετίζονται μαζί του με σεβασμό και είναι σε θέση να είναι ο αυθεντικός τους εαυτός.

Τα νεαρά άτομα έκαναν σαφές **ότι οι ενήλικες που κατηγορούσαν ή ντροπίαζαν τα νεαρά άτομα επειδή εξέφραζαν δύσκολα συναισθήματα μέσω της συμπεριφοράς τους δεν ήταν οι πλέον κατάλληλοι για να τα βοηθήσουν να ανακάμψουν από το τραύμα τους**. Όταν ρωτήθηκαν για το πώς θα μπορούσαν να βοηθηθούν τα παιδιά να κατανοήσουν τους λόγους για τους οποίους βρίσκονται σε δομή εναλλακτικής φροντίδας, τα νεαρά άτομα αναφέρθηκαν και πάλι στις **ιδιότητες του τρόπου με τον οποίο οι επαγγελματίες και οι φροντιστές σχετίζονταν μαζί τους**. Πρέπει να δείχνουν:

- Αυθεντικότητα και ειλικρίνεια.
- Ευαισθησία, κατανόηση και ευγένεια.
- Να ανταποκρίνονται στις ερωτήσεις, στο επίπεδο ενδιαφέροντος και στο επίπεδο κατανόησης κάθε νεαρού ατόμου.

Ωστόσο, έκαναν σαφές ότι οι όποιες συζητήσεις ή εξηγήσεις θα πρέπει **να ταιριάζουν με τις ανάγκες και τις επιθυμίες του παιδιού**, ότι δεν θα πρέπει να γίνονται υποθέσεις και ότι θα πρέπει να δίνεται έμφαση στο να βοηθηθεί το παιδί να καταλάβει ότι η κατάσταση δεν οφείλεται σε δικό του λάθος. Ορισμένα νεαρά άτομα σημείωσαν ότι ενίοτε οι επαγγελματίες δεν είχαν χρόνο για το παιδί και δεν του έδιναν προσοχή, δεν δημιουργούσαν μια υποστηρικτική σχέση ή δεν είχαν τις απαραίτητες δεξιότητες και στάσεις, ώστε αυτή η υποστήριξη να πραγματοποιείται με τον πιο κατάλληλο τρόπο.

Τα νεαρά άτομα **υιοθετούν διάφορες μεθόδους αυτοφροντίδας** για να μειώνουν τα συναισθήματα ανησυχίας, φόβου, άγχους ή στρες. Η σύνδεση μέσω της συζήτησης με διάφορους φίλους, φροντιστές και επαγγελματίες βοηθούσε τα νεαρά άτομα. Επίσης τα βοηθούσε το να είναι δραστήρια και να απασχολούνται μέσω του αθλητισμού / της σωματικής δραστηριότητας, να είναι δημιουργικά, να μελετούν ή να περνούν χρόνο με φίλους. Άλλα νεαρά άτομα παραδέχτηκαν ότι καταπίεζαν αυτά τα συναισθήματα ή ότι αποσύρονταν ή απομονώνονταν.

Όταν ρωτήθηκαν τι μπορούν να κάνουν οι φροντιστές/επαγγελματίες για να βοηθήσουν όταν τα παιδιά αισθάνονται ανησυχία, φόβο, άγχος ή δυσφορία για κάτι, **τα νεαρά άτομα τόνισαν και πάλι τη σημασία της καλής σχέσης μεταξύ του ενήλικα και του παιδιού**. Οι ενήλικες πρέπει να γνωρίζουν το παιδί αρκετά καλά, ώστε να αναγνωρίζουν τι προκαλεί αυτά τα συναισθήματα στο συγκεκριμένο παιδί και τι επικοινωνούν οι συμπεριφορές του σχετικά με τα συναισθήματά του. Προτάθηκε να μιλούν και να κάνουν υγιείς συζητήσεις όχι μόνο όταν προκύπτουν προβλήματα, αλλά τακτικά και με προληπτικό τρόπο. **Τα νεαρά άτομα αναγνώρισαν ότι μπορεί να μην είναι πάντοτε εφικτό να βρεθούν λύσεις, αλλά ότι τα παιδιά εξακολουθούν να επωφελούνται από τη συζήτηση με έναν ακροατή που δεν κρίνει**. Οι συμμετέχοντες υπογράμμισαν επίσης τη σημασία που έχει οι ενήλικες να δείχνουν τα δικά τους συναισθήματα και να αποτελούν πρότυπο για τη διαχείριση δύσκολων συναισθημάτων.

Τα νεαρά άτομα ρωτήθηκαν συγκεκριμένα για το **πώς θα μπορούσαν να βοηθηθούν οι ενήλικες να κατανοούν και να ανταποκρίνονται καλύτερα στη δυσφορία που κρύβεται πίσω από τη συμπεριφορά ενός παιδιού**. Οι απαντήσεις αναφέρθηκαν και πάλι στη σημασία των σχέσεων και της συζήτησης με ευαισθησία και ενσυναίσθηση, προκειμένου να βοηθηθεί το παιδί να διερευνήσει τα αίτια της συμπεριφοράς, καθώς και στη σημασία της συνεργασίας για την εξεύρεση τρόπων βοήθειας. Ένας νέος σχολίασε: «... με το να μην αποφεύγουμε τα ζητήματα με τα οποία τα νέα παιδιά παλεύουν. Τέτοια ζητήματα δεν μπορούν να αντιμετωπίζονται μόνο τις στιγμές που τα πράγματα δυσκολεύουν, αλλά θα πρέπει να συζητούνται νωρίτερα, έτσι ώστε τη στιγμή του κλάματος ή του θυμού ο κοινωνικός λειτουργός να έχει ήδη επαρκή εικόνα για το τι λειτουργεί για το συγκεκριμένο νεαρό άτομο. Συνεχίστε να κάνετε ερωτήσεις, αυτό είναι το μήνυμα».

Γενικότερα, οι συμμετέχοντες θεωρούσαν ότι **οι ενήλικες χρειάζονται εκπαίδευση και συνεχή μάθηση για να κατανοούν καλύτερα τα παιδιά, τα συναισθήματα και τις συμπεριφορές τους**. Οι προτεινόμενες προσεγγίσεις για να επιτευχθεί αυτό περιλάμβαναν σεμινάρια, εκπαίδευση και μελέτη. Ένας συμμετέχων υπογράμμισε τη σημασία του να έχουν οι επαγγελματίες αυτού του κλάδου κίνητρα για μάθηση και για να βελτιώσουν την κατάσταση για τα παιδιά που φροντίζουν.

Αναφορικά με τις **ενέργειες που πρέπει να γίνονται «όταν κάτι πάει στραβά»**, και πάλι το μοτίβο των απαντήσεων ήταν παρόμοιο με τις προηγούμενες ερωτήσεις, δίνοντας έμφαση στα εξής:

- Την ανάγκη για συζήτηση, εντοπισμό των προβλημάτων, συνεργασία για την εξεύρεση λύσεων.
- Τη σημασία μιας ατμόσφαιρας αποδοχής και υποστήριξης, ηρεμίας και κατανόησης.
- Τη δυνατότητα πρόσβασης σε βοήθεια όταν είναι αναγκαία, π.χ. από ψυχολόγους.

Τέλος, τα νεαρά άτομα με εμπειρία σε δομές φροντίδας έδωσαν **συμβουλές σχετικά με το τι θα πρέπει να περιλαμβάνει η εκπαίδευση και το λοιπό υλικό που θα αναπτυχθεί στο πλαίσιο αυτού του έργου**. Οι συμβουλές αυτές θα μπορούσαν εξίσου να αφορούν τα πράγματα στα οποία οι οργανισμοί, οι επαγγελματίες και οι φροντιστές θα πρέπει να δώσουν ιδιαίτερη προσοχή. Τα θέματα που προέκυψαν ήταν τα εξής:

- Τραύμα: τι είναι, πώς συμβαίνει, πώς μπορεί να προληφθεί και να αντιμετωπιστεί.
- Η συμπεριφορά των παιδιών και πού στηρίζεται, υποστήριξη της ψυχικής υγείας των παιδιών, αποφυγή προσεγγίσεων διαχείρισης της συμπεριφοράς π.χ. βία, τιμωρία χωρίς εξήγηση και απομόνωση.
- Χρήση πραγματικών ιστοριών και παραδειγμάτων από τη ζωή, ακρόαση των ατόμων με εμπειρία στη φροντίδα, συμπεριλαμβανομένων θετικών ιστοριών για να τονιστεί ότι το να έχουν νεαρά άτομα εμπειρία σε δομές φροντίδας «δεν είναι κάτι το παράξενο ή το ντροπιαστικό».
- Πώς να δείξουμε ή να οικοδομήσουμε αποδοχή, κατανόηση, ενσυναίσθηση, αγάπη, εμπιστοσύνη, αισθήματα ασφάλειας και προστασίας.
- Αντιμετώπιση των παιδιών και των οικογενειών τους ατομικά και χωρίς να γίνονται υποθέσεις ή να αναλαμβάνονται δράσεις, οι οποίες θα μπορούσαν να κάνουν τα πράγματα χειρότερα.
- Συνεργασία με άλλους επαγγελματίες.
- Ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης, της ανεξαρτησίας, της ανθεκτικότητας, των ταλέντων και των ενδιαφερόντων των νεαρών ατόμων.

- Υποστήριξη της οικογένειας και διατήρηση των οικογενειών ενωμένων.
- Πρόσληψη φροντιστών και επαγγελματιών που βλέπουν τον ρόλο τους όχι «απλώς ως μια δουλειά» ή/και που έχουν προσωπική εμπειρία και κατανόηση του τι σημαίνει να έχεις εμπειρία σε υπηρεσίες φροντίδας.

Ένα νεαρό άτομο δήλωσε ότι αυτό που πρέπει να δείχνουν οι φροντιστές και οι επαγγελματίες είναι «Ανθρωπιά – αυτή είναι μια δουλειά που πρέπει να γίνεται πραγματικά με αγάπη. Αυτό είναι που χρειαζόμαστε ως παιδιά περισσότερο από οτιδήποτε άλλο σε στιγμές αδυναμίας».

6.3 Τι μας είπαν οι επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας

Αυτή η ενότητα θα επικεντρωθεί περισσότερο στα συλλογικά θέματα που προέκυψαν από τα ερωτηματολόγια και τις απαντήσεις της εξέτασης επί χάρτου. Είναι ίσως αξιοσημείωτο ότι **οι απαντήσεις στις ερωτήσεις σχετικά με τις ατομικές γνώσεις και πρακτικές ήταν πιο θετικές από τις απόψεις που εκφράστηκαν σχετικά με την ευρύτερη πρακτική και τη λειτουργία του ευρύτερου συστήματος παιδικής φροντίδας**. Αυτό θα μπορούσε να αντανακλά το επίπεδο δεξιοτήτων και γνώσεων όσων είχαν πρόσβαση στα ερωτηματολόγια και τα συμπλήρωσαν στο διαθέσιμο χρονικό διάστημα.

Σε γενικές γραμμές, τα ευρήματα δείχνουν ότι, συνολικά, **η κατανόηση αναφορικά με το τραύμα ποικίλλει πολύ, και ιδιαίτερα σε σχέση με τα παιδιά**. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι **δεν υπήρχε ομοφωνία μεταξύ των επαγγελματιών κλάδων** και δεν υπήρχαν ορισμοί κοινής αποδοχής για το πώς μπορεί να γίνει κατανοητό το τραύμα. Ακόμα και όταν ο όρος εμφανίζεται στη χάραξη πολιτικής ή τη νομοθεσία, τα άτομα σχολίασαν ότι συχνά δεν υπάρχει βαθιά κοινή κατανόηση του τι σημαίνει. Ενώ ορισμένοι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι ορισμένοι επαγγελματίες κατανοούν τη θεωρία της προσκόλλησης, οι γνώσεις για το τραύμα συνολικά περιγράφηκαν ως βασικές, επιφανειακές και περιορισμένες. Ένα άτομο σχολίασε: «... η συμπεριφορά που επιδεικνύουν τα παιδιά εξακολουθεί να μην αναγνωρίζεται ως αποτέλεσμα του τραύματος».

Ενώ οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι το τραύμα μπορεί να εμφανίζεται διαφορετικά στα παιδιά από ό,τι στους ενήλικες, **η δυσφορία των παιδιών συχνά δεν γίνεται κατανοητή μέσα σε ένα πλαίσιο αναφοράς βασισμένο στο τραύμα**. Ένα άτομο δήλωσε: «... μιλάμε για καθυστέρηση στην ανάπτυξη ή για ψυχολογικό πρόβλημα ή αντιμετωπίζεται ως εκδήλωση ενός προβλήματος ψυχικής υγείας. Ποτέ όμως δεν ερμηνεύεται ως αποτέλεσμα ενός τραύματος». Ένα άλλο άτομο ανέφερε ότι «Σε όσους δεν γνωρίζουν αρκετά για το τραύμα, επικρατεί η πεποίθηση ότι τα παιδιά είναι πολύ ανθεκτικά και ότι είναι σε θέση, μόνο με τον αποχωρισμό από την οικογένεια ή την αλλαγή στέγης, να ξεχάσουν την τραυματική εμπειρία και ότι αυτή δεν θα εκδηλωθεί στη μετέπειτα ανάπτυξη. Αυτού του είδους η αντίληψη είναι ιδιαίτερα διαδεδομένη όταν μιλάμε για πολύ μικρά παιδιά».

Σημειώθηκαν ορισμένες μεμονωμένες περιπτώσεις καλής πρακτικής, αλλά αυτές συχνά συνοδεύονταν από σχόλια ότι γίνεται συζήτηση γύρω από το τραύμα μόνο σε συγκεκριμένες ή τις «πιο σοβαρές» περιπτώσεις. Ένα άτομο σχολίασε ότι «Ορισμένοι επαγγελματίες [σε μια περιοχή] έχουν εφαρμόσει στους οργανισμούς τους πρακτικές ευαισθητοποιημένες ως προς το τραύμα για τα παιδιά και μερικές φορές και για τους γονείς τους. Ωστόσο, στους περισσότερους οργανισμούς το τραύμα δεν συζητείται για κάθε παιδί στο

πλαίσιο του σχεδιασμού / της λήψης αποφάσεων ή δεν συζητείται καθόλου. Ο κύριος λόγος γι' αυτό είναι ότι για την εφαρμογή νέων πρακτικών θα χρειαζόταν ένας ειδικός σε θέματα τραύματος. Τα παιδιά εξακολουθούν συχνά να διαγιγνώσκονται με πολλαπλές διαταραχές, αλλά όχι με ACE ή τραύμα (που συχνά είναι το πρωταρχικό αίτιο)».

Λαμβάνοντας υπόψη αυτές τις απαντήσεις, δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι **οι συμμετέχοντες σημείωσαν επίσης ότι η επίπτωση του τραύματος πολύ σπάνια εμφανίζεται στον σχεδιασμό, τη χάραξη πολιτικής ή τη λήψη αποφάσεων για τη φροντίδα των παιδιών**. Σύμφωνα με ορισμένες απαντήσεις, λόγω του υψηλού επιπέδου αναγκών των παιδιών αλλά και της αντίστοιχης έλλειψης κατάλληλων πόρων, οι αποφάσεις συχνά επηρεάζονται από πολιτικές εκτιμήσεις καθώς και από έλλειψη κατανόησης. Λαμβάνοντας υπόψη μια ευρύτερη συστημική κατανόηση του τραύματος, ένα άτομο σχολίασε ότι «... αν το σύστημα παιδικής πρόνοιας μπορούσε να αναγνωρίσει και να αντιμετωπίσει τον τραυματισμό των γονέων, αυτό θα μπορούσε να αποτρέψει τον συνεχή κύκλο τραυματισμού μέσα στις οικογένειες που προκαλεί τόση ζημιά στα παιδιά».

Αυτή η αντίληψη για το χαμηλό επίπεδο κατανόησης του τραύματος δεν ισχύει μόνο για τις συμμετέχουσες χώρες και αντικατοπτρίζεται στη βιβλιογραφία στο σύνολό της. Οι συμμετέχοντες πρότειναν ποικίλες εξηγήσεις για αυτή την πραγματικότητα: εξηγήσεις που αφορούν αλληλένδετες πτυχές των συστημάτων παιδικής φροντίδας. Μπορούν να ομαδοποιηθούν ως εξής:

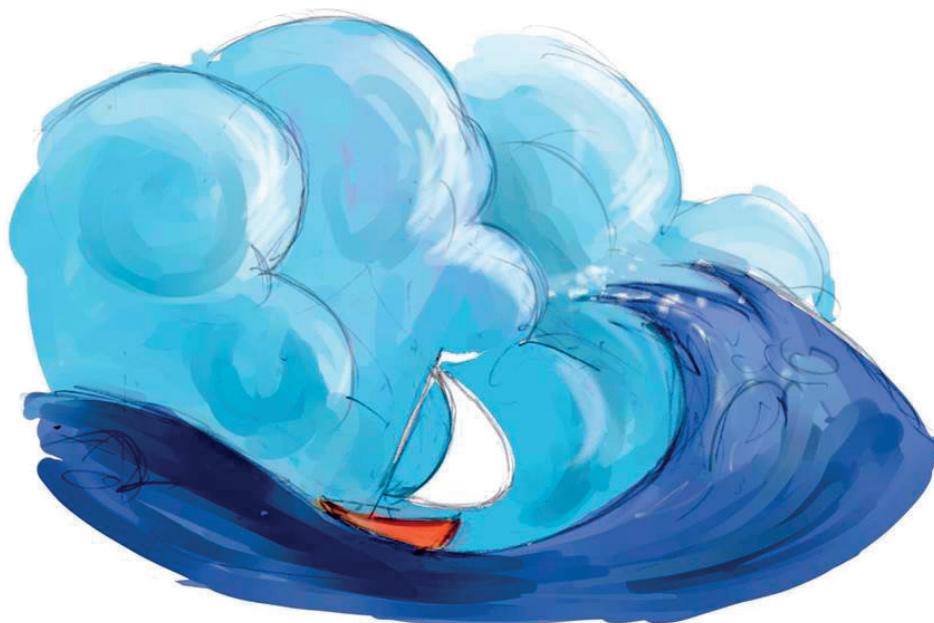
- **Κενά στην πανεπιστημιακή/επαγγελματική εκπαίδευση**
Πολλοί συμμετέχοντες σχολίασαν ότι το τραύμα ως αντικείμενο υπάρχει μεν σε ορισμένα προπτυχιακά/επαγγελματικά προγράμματα, αλλά αυτό δεν συμβαίνει πάντα. Όπου υπάρχει, μπορεί να καλύπτεται με γενικό ή θεωρητικό τρόπο, χωρίς δημιουργία συνδέσεων με εφαρμογές στην πραγματική ζωή και τη συμπεριφορά των παιδιών.
- **Περιορισμένη πρόσβαση στη συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη για τους φροντιστές και τους επαγγελματίες**
Πολλοί συμμετέχοντες τόνισαν ότι η πρόσβαση στη συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη συχνά είναι πολύ περιορισμένη λόγω του κόστους, της διαθεσιμότητας, των επιπέδων εξειδίκευσης και της πρόσβασης σε πληροφορίες στην εκάστοτε εθνική γλώσσα. Επιπλέον, τα προγράμματα μπορεί να περιορίζονται σε συγκεκριμένες επαγγελματικές ομάδες (αναφέρθηκε ο ψυχολόγος) ή να γίνονται μόνο μέσω προσωπικής έρευνας και χρηματοδότησης.
- **Ζητήματα με την εφαρμογή**
Ορισμένοι συμμετέχοντες σημείωσαν ότι η εκπαίδευση συχνά είναι επιφανειακή και δεν μεταφράζεται σε πράξη. Ένα άτομο τόνισε επίσης ότι η εκπαίδευση από μόνη της μπορεί να έχει μόνο μερική επίδραση, λέγοντας «... η εκπαίδευση για τους ανάδοχους γονείς δεν παρέχει αρκετές [δεξιότητες] για να τους προετοιμάσει να λαμβάνουν συνετές αποφάσεις και να παρέχουν φροντίδα δίνοντας προσοχή στις ανάγκες των παιδιών. Η καλή θέληση και το περιβάλλον αγάπης δεν αρκούν χωρίς επαγγελματική βοήθεια και γνώσεις. Αν λείπουν αυτά, οι ανάδοχοι γονείς δεν πρέπει να επωμίζονται αυτό το βάρος».
- **Το τραύμα και η επίπτωσή του εξετάζονται μέσα από ένα διαγνωστικό πρίσμα**
Οι απαντήσεις έδειξαν ότι το τραύμα γίνεται ευρέως κατανοητό με διαγνωστικούς όρους «διαταραχών», όπως διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ), διαταραχή μετατραυματικού στρες (ΔΜΣ), διαταραχή

διαγωγής κ.λπ. Με την εστίαση στα «συμπτώματα», δεν γίνεται συζήτηση γύρω από τα ευρύτερα αίτια. Ορισμένες απαντήσεις εξέφραζαν ανησυχία για την αυξανόμενη χρήση φαρμάκων αντί άλλων προσεγγίσεων, την ηλικία των παιδιών που διαγιγνώσκονται και την εστίαση της θεραπείας στο πιο σοβαρό κομμάτι της δυσκολίας. Πολλά σχόλια ανέφεραν μεγάλες λίστες αναμονής για αξιολόγηση και θεραπευτική αγωγή.

- **Πρόσληψη και καθεστώς των ατόμων που παρέχουν άμεση φροντίδα στα παιδιά**
 Παρόλο που ορισμένες απαντήσεις ανέφεραν καλά επίπεδα κατανόησης και κατάρτισης σε ορισμένες δομές εναλλακτικής φροντίδας, η κυρίαρχη άποψη ήταν ότι αυτό δεν ίσχυε καθολικά. Οι απαντήσεις ανέφεραν ζητήματα σχετικά με την πρόσληψη, τις διαδικασίες προετοιμασίας, τα εκπαιδευτικά προσόντα, το καθεστώς, τα επίπεδα αμοιβών και το υψηλό ποσοστό εναλλαγής του προσωπικού.
- **Τακτική συλλογή και δημοσίευση δεδομένων**
 Πολύ λίγες απαντήσεις ανέφεραν ότι συλλέγονταν ή δημοσιεύονταν τακτικά δεδομένα γύρω από τα συμβάντα τραύματος ή τα επίπεδα έκθεσης εντός των συμμετεχουσών χωρών. Όπου πραγματοποιείται συλλογή δεδομένων, περιγράφηκε ως βασική, μη έγκαιρη και μερική. Συνεπώς, οι επαγγελματίες και οι φροντιστές λειτουργούν σε ένα κενό πληροφόρησης αναφορικά με τα ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι υπηρεσίες τους. Ένας συμμετέχων υποστήριξε ότι λόγω του άγχους και του φόβου σχετικά με τα δεδομένα που συλλέγονται κεντρικά, υπάρχει ανάγκη για μια πιο ανοιχτή συζήτηση γύρω από το λεξιλόγιο και τον τρόπο με τον οποίο γίνεται κατανοητό το τραύμα, προκειμένου οι ερευνητές να αναπτύξουν πιο ενοποιημένα και συγκρίσιμα μέτρα.
- **Σποραδική διεπιστημονική ή συνθετική πρακτική**
 Οι απαντήσεις δείχνουν ότι οι συνθετικές ή διεπιστημονικές πρακτικές για τα παιδιά που βρίσκονται σε δομές εναλλακτικής φροντίδας εφαρμόζονται μόνο εν μέρει και περιστασιακά. Ορισμένοι υποστήριξαν ότι ακόμη και όταν υπάρχουν νομικές απαιτήσεις σχετικά με τη συνεργασία διαφορετικών κλάδων, αυτό δεν συμβαίνει πάντα στην πράξη. Ενώ μπορεί να γίνεται μια επίσημη ανταλλαγή πληροφοριών, αυτό σπάνια οδηγεί σε πραγματική συνεργασία και κοινή σκέψη μεταξύ των συνεργατών. Ως πιθανά εμπόδια στις διεπιστημονικές προσεγγίσεις αναφέρθηκαν το επαγγελματικό απόρρητο, το επαγγελματικό καθεστώς και ο προβληματισμός ότι «... οι επαγγελματίες συνεργάζονται με άλλους μόνο όταν έχουν κάποιο πρόβλημα. Οι επαγγελματίες θα πρέπει να επικοινωνούν μεταξύ τους και να συνεργάζονται όσο το δυνατόν νωρίτερα, και όχι μόνο όταν νιώθουν ότι αδυνατούν να δράσουν μόνοι τους».

Να θυμάστε

- Οι ατομικές απαντήσεις των νεαρών ατόμων για τη φροντίδα που έλαβαν ήταν σε μεγάλο βαθμό θετικές. Ωστόσο, υπάρχει ένα σταθερό ποσοστό 20-30% των νεαρών ατόμων που δηλώνουν ότι η προσωπική εμπειρία τους σε δομές εναλλακτικής φροντίδας δεν ήταν τόσο θετική.
- Τα νεαρά άτομα που συμμετείχαν έδωσαν μεγάλη έμφαση στο να οικοδομούν οι ενήλικες σχέσεις εμπιστοσύνης μαζί τους ως βάση για την παροχή φροντίδας με αγάπη και σεβασμό, καθώς και μέσο για την αντιμετώπιση ευαίσθητων θεμάτων.
- Οι απαντήσεις των νεαρών ατόμων έδωσαν μεγάλη αξία στις προσωπικές ιδιότητες των φροντιστών και των επαγγελματιών που προάγουν τις ασφαλείς σχέσεις εμπιστοσύνης. Τα νεαρά άτομα χρειάζονται να αισθάνονται ότι εκείνοι που τα φροντίζουν το κάνουν με πλήρη αφοσίωση και βλέπουν τον ρόλο τους ως «κάτι περισσότερο από μια απλή δουλειά».
- Οι φροντιστές και οι επαγγελματίες που συμμετείχαν στη διερευνητική άσκηση ανέφεραν σε μεγάλο βαθμό υψηλού επίπεδου προσωπικές γνώσεις σχετικά με το τραύμα και την επίπτωσή του, αλλά δήλωσαν ότι αυτό δεν ισχύει σε όλο το σύστημα ως σύνολο. Εδώ, δεν υπήρχε ομοφωνία όσον αφορά τους ορισμούς του τραύματος σε όλους τους κλάδους, ενώ η συνεργασία διαφορετικών κλάδων εφαρμοζόταν σποραδικά.
- Οι συμμετέχοντες ανέφεραν μια σειρά από συστημικά ζητήματα που παρείχαν ορισμένες εξηγήσεις ως προς το γιατί το τραύμα και η επίπτωσή του δεν διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στην κατανόηση των αναγκών των παιδιών που βρίσκονται σε δομές εναλλακτικής φροντίδας. Αυτά τα ζητήματα αφορούσαν τα κενά στην πανεπιστημιακή/επαγγελματική εκπαίδευση, τα εμπόδια στη συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη, τα προβλήματα εφαρμογής που αφορούν την ενσωμάτωση της μάθησης στην πράξη, την κυριαρχία των διαγνωστικών αντιλήψεων κ.λπ.
- Η Διερευνητική Έκθεση παρέχει μια πληρέστερη, πιο λεπτομερή ανάλυση της διερευνητικής άσκησης που πραγματοποιήθηκε με νεαρά άτομα, φροντιστές και επαγγελματίες..





ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7



Πρακτικές σχετικές με το τραύμα στο πλαίσιο της καθημερινής φροντίδας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΤΟ ΤΡΑΥΜΑ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

«Να δείχνουν τη φροντίδα και τη στοργή τους μέσα από τις πράξεις τους. Να δείχνουν την αγάπη τους κάθε στιγμή, γιατί ακόμα και μια μικρή χειρονομία παίζει σπουδαίο ρόλο.» (Φράση νεαρού ατόμου, διερευνητική άσκηση, 2020)

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αυτή η ενότητα θα εξετάσει τους τρόπους με τους οποίους οι επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας που εργάζονται με παιδιά σε δομές εναλλακτικής φροντίδας μπορούν να χρησιμοποιούν τις καθημερινές αλληλεπιδράσεις και τις σχεσιακές τους δεξιότητες για να συμβάλουν στην ανάκαμψη των παιδιών από τραυματικές εμπειρίες. Θα επικεντρωθεί συγκεκριμένα στα στοιχεία της σχετικής με το τραύμα πρακτικής που προάγουν την ψυχοκοινωνική ευεξία και θα προσφέρει προτάσεις για το πώς μπορεί να χρησιμοποιηθεί η καθημερινή φροντίδα για την ανάπτυξη της ανθεκτικότητας και των δυνατών σημείων των παιδιών.

7.1 Στοιχεία της σχετικής με το τραύμα πρακτικής

Υπάρχουν πολλά διαφορετικά μοντέλα της σχετικής με το τραύμα πρακτικής, ορισμένα από τα οποία επικεντρώνονται στην επαγγελματική πρακτική, ενώ άλλα υιοθετούν μια ευρύτερη οργανωτική, στρατηγική προσέγγιση. Αν και η ουσία αυτού του κεφαλαίου θα επικεντρωθεί στα πρώτα, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι υποστηρικτές των σχετικών με το τραύμα προσεγγίσεων τονίζουν τη σημασία τους, καθώς μέσω αυτών επιτυγχάνονται τα εξής:

- Επισήμανση ότι το τραύμα είναι **υπόθεση όλων**, ανεξάρτητα από τον ρόλο τους.
- **Άρση των εμποδίων** ώστε τα παιδιά να έχουν πρόσβαση στη φροντίδα που χρειάζονται, αντί να υποστηρίζεται ότι όλοι πρέπει να είναι «ειδικοί στο τραύμα» ή να ασχολούνται με τη «θεραπεία του τραύματος».
- **Μείωση της πιθανότητας να προκληθεί τραύμα καταρχάς.**
- **Δυνατότητα να μιλάμε ανοιχτά για θέματα που αποτελούν ταμπού και που προκαλούν περιττά αισθήματα ντροπής.**
- Αναγνώριση ότι τα άτομα που έχουν βιώσει τραύμα **είναι λιγότερο πιθανό να αναζητήσουν ή να λάβουν βοήθεια** λόγω ζητημάτων εμπιστοσύνης και επειδή έχουν πληγωθεί σε σχέσεις.
- Εξασφάλιση ότι κάθε συνάντηση είναι **μια ευκαιρία να αντιστραφεί η αρνητική συσχέτιση μεταξύ τραύματος και σχέσεων.**

- Βοήθεια για όσους έχουν βιώσει τραύμα να νοηματοδοτήσουν αυτή την εμπειρία, ώστε να μπορέσουν να συνεχίσουν τη ζωή τους.
- Παροχή υποστήριξης στους φροντιστές, ώστε να είναι σε θέση να είναι εναρμονισμένοι, στοργικοί και ασφαλείς κατά την παροχή φροντίδας στα παιδιά.
- Αίτημα προς τους οργανισμούς να αναπτύξουν μια **ισχυρή βάση γνώσεων**, ώστε οι υπηρεσίες να μην **επαναθυματοποιούν ακούσια εκείνους τους οποίους φροντίζουν**.

Η εφαρμογή μιας οπτικής σχετικής με το τραύμα στην παροχή εναλλακτικής φροντίδας απαιτεί στοχασμό πάνω στην ευρύτερη σειρά διεργασιών, διαδικασιών, πολιτικών και συστημάτων που **επηρεάζουν την ποιότητα και τα πρότυπα φροντίδας που λαμβάνουν τα παιδιά**. Εδώ, πρέπει να δοθεί προσοχή στο **φάσμα των δραστηριοτήτων σε επίπεδο τοπικών και εθνικών αρχών που είτε βοηθά είτε εμποδίζει αυτούς που φροντίζουν άμεσα τα παιδιά** να τους παρέχουν αυτά που χρειάζονται. Παραδείγματα αυτών των δραστηριοτήτων είναι τα εξής:

- Διεργασίες και διαδικασίες σχεδιασμού φροντίδας.
- Στελέχωση και διαθεσιμότητα της παροχής εναλλακτικής φροντίδας.
- Πώς προσλαμβάνονται, αξιολογούνται, υποστηρίζονται και ελέγχονται οι εναλλακτικοί φροντιστές.
- Νομικές διαδικασίες.
- Πώς οι επαγγελματικοί κλάδοι λειτουργούν εντός των συστημάτων φροντίδας και συνεργάζονται με άλλους τομείς κ.λπ.

Συχνά, μεταξύ άλλων, οι προσεγγίσεις που εξετάζουν την αλλαγή μεμονωμένα, οι διαφοροποιήσεις στη χρηματοδότηση και οι διαφορετικές επαγγελματικές οπτικές και διαδικασίες κ.λπ. οδηγούν σε κρατικά συστήματα φροντίδας που χαρακτηρίζονται από **μεγάλη γραφειοκρατία και κατακερματισμό**. Με τον τρόπο αυτόν, **τα συστήματα μπορεί, ακούσια, να δημιουργούν εμπόδια στην πρόσβαση ή/και να επαναθυματοποιούν τα παιδιά** που έχουν ήδη βιώσει σημαντικές απώλειες και αναταράξεις στη ζωή τους. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό οι οργανισμοί σε τοπικό και κρατικό επίπεδο να εξετάζουν:

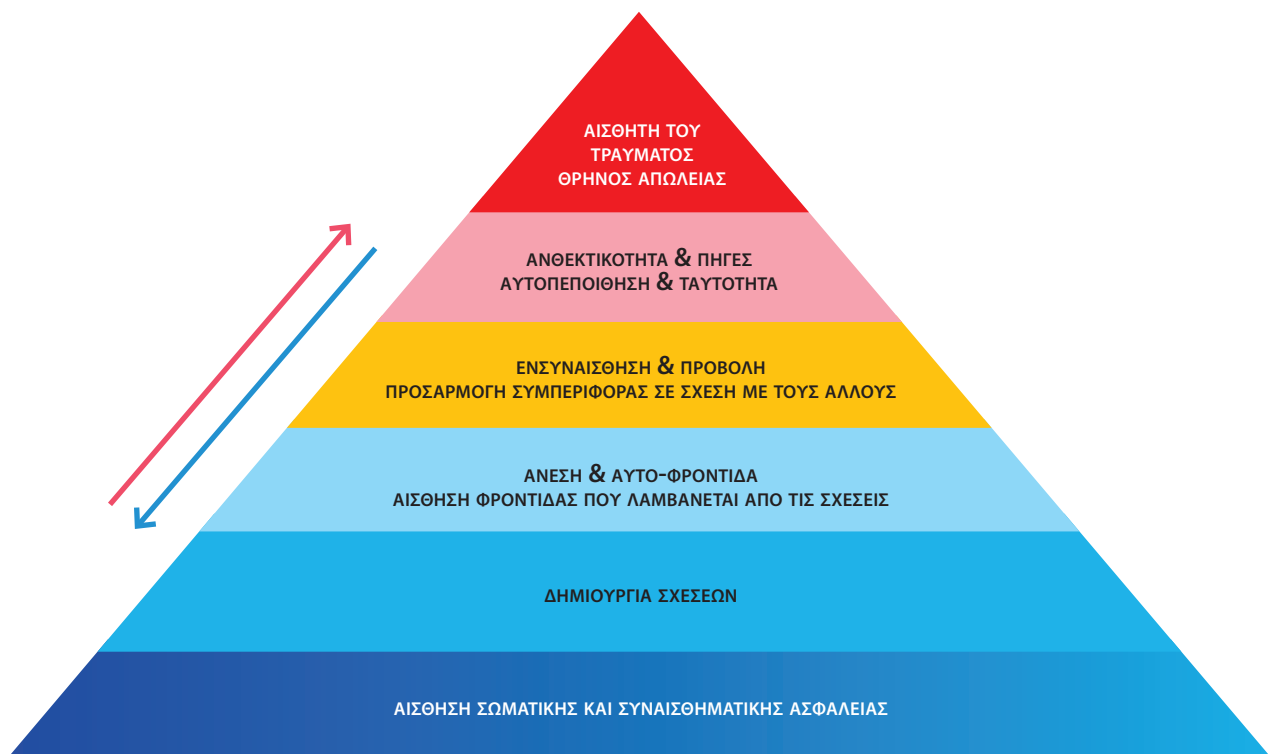
- Σε ποιο βαθμό τα συστήματα και οι διαδικασίες που περιβάλλουν τη φροντίδα των παιδιών είναι ενημερωμένα σχετικά με το τραύμα;
- Σε ποιο βαθμό τα συστήματα και οι διαδικασίες διευκολύνουν την παροχή ολιστικών, ολοκληρωμένων αξιολογήσεων και υπηρεσιών για τα παιδιά που χρειάζονται εναλλακτική φροντίδα

7.2 Από τη θεωρία στην πράξη

Αφού εξετάσαμε ορισμένα από τα στοιχεία της σχετικής με το τραύμα πρακτικής, θα εξετάσουμε τώρα ορισμένα πρακτικά παραδείγματα για τον τρόπο εφαρμογής προσεγγίσεων σχετικών με το τραύμα. (Αυτά θα εξεταστούν σε μεγαλύτερο βάθος στο συνοδευτικό εκπαιδευτικό στοιχείο αυτού του έργου.) Για κάποιους, αυτά τα παραδείγματα μπορεί να μην είναι καινούργια, αλλά αυτό που σας καλούμε να κάνετε είναι να **εξετάσετε μέσω μιας ψυχοκοινωνικής οπτικής** τον τρόπο με τον οποίο η καθημερινή φροντίδα μπορεί να συμβάλει στην ανάκαμψη από το τραύμα. Τα περισσότερα από όσα προτείνονται **δεν αφορούν την αντιμετώπιση του τραύματος**

«κατά μέτωπο», αλλά επικεντρώνονται στο πώς **μπορούν να χρησιμοποιηθούν οι σχέσεις για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης και ασφάλειας**, έτσι ώστε, με τον καιρό, τα παιδιά **ενδεχομένως** να αισθάνονται πιο ικανά να αντιμετωπίσουν άμεσα την ιστορία του τραύματός τους.

Ένα χρήσιμο πλαίσιο για την κατανόηση και την αξιολόγηση των αναγκών των παιδιών είναι αυτό που παρέχει η **Kim Golding**, Αγγλίδα αναπτυξιακή ψυχολόγος, η οποία βασίζει μεγάλο μέρος της δουλειάς της στο μοντέλο της Δυαδικής αναπτυξιακής ψυχοθεραπείας (DDP). Το DDP είναι ένα μοντέλο που επιδιώκει συγκεκριμένα να επιτρέψει στα παιδιά που έχουν βιώσει σχεσιακό τραύμα να επωφεληθούν από νέες σχεσιακές εμπειρίες. Αν και θα επιστρέψουμε στον οδηγό αξιολόγησης της Golding στο τέλος αυτού του κεφαλαίου, αξίζει να σημειώσουμε εδώ πώς η «**Πυραμίδα των αναγκών**» της (Εικόνα 11) μας υπενθυμίζει τα στοιχεία της σχεσιακής φροντίδας που απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή. Η Golding τονίζει ότι **ελλείψει ασφάλειας, είναι δύσκολο να προσεγγίσουμε εκείνα τα κομμάτια του εαυτού μας που μας επιτρέπουν να οικοδομήσουμε συνδέσεις και κατανόηση με τους άλλους**. Επιπλέον, η πυραμίδα είναι ιεραρχική, πράγμα που σημαίνει ότι, αν και τα παιδιά δεν θα εξελιχθούν αναγκαστικά προς τα πάνω με σαφή γραμμικό τρόπο, **απαιτείται η ικανοποίηση των αναγκών τους για σωματική και συναισθηματική ασφάλεια στα χαμηλότερα επίπεδα για να μπορέσουν να ανέβουν στα υψηλότερα επίπεδα**.



ΕΙΚΟΝΑ 11

Κ. GOLDING (2015), ΠΥΡΑΜΙΔΑ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ

Για τα παιδιά που ζουν σε δομές εναλλακτικής φροντίδας, προτείνεται:

- Να χρησιμοποιείτε τη **δύναμη των σχέσεων για την προώθηση της θεραπείας**.
- Να έχετε **φιλοδοξίες** ότι τα παιδιά δεν θα ανακάμψουν απλώς από το τραύμα, αλλά θα έχουν χαρούμενες ζωές και θα πάρουν τη θέση τους στην κοινότητα και την κοινωνία.
- Να βοηθάτε τα παιδιά να **νοηματοδοτήσουν** τις εμπειρίες τους, ώστε να αμφισβητήσουν τις ιδέες αυτοενοχοποίησης και να αναγνωρίσουν τα δυνατά τους σημεία.
- Να βοηθάτε τα παιδιά να **εναρμονιστούν περισσότερο με τα σωματικά και συγκινησιακά τους αισθήματα και τις σωματικές τους αντιδράσεις**.
- Να δημιουργείτε **φυσικά περιβάλλοντα** όπου τα παιδιά μπορούν να αισθάνονται ασφαλή και να ευημερούν.
- Να αναπτύξετε μια πρακτική βασισμένη στην **ενσυναίσθηση, τον σεβασμό, την επιμονή και την ανάπτυξη ανθεκτικότητας**.

Με βάση όσα είδαμε στο Κεφάλαιο 6, ακολουθούν ορισμένα από τα κύρια **δομικά στοιχεία του τρόπου** με τον οποίο διαμορφώνονται οι σχέσεις **προσκόλλησης** και δημιουργείται μια ασφαλής βάση. Αν και τα έχουμε περιγράψει ξεχωριστά, είναι όλα αλληλένδετα και αλληλοσυμπληρώνονται.

α. Η δύναμη του «εσύ»

Η πιο σημαντική πτυχή που πρέπει να υπάρχει για να υποστηριχθεί η ανάκαμψη ενός παιδιού είναι η **φροντίδα από ένα άτομο που είναι ζεστό, στοργικό, εναρμονισμένο και προβλέψιμο**. Υπάρχουν πολλά εργαλεία που βοηθούν στη δόμηση των αλληλεπιδράσεων με τα παιδιά, αλλά αν δεν χρησιμοποιούνται στο **πλαίσιο μιας στενής σχέσης φροντίδας**, όπου το παιδί αισθάνεται ότι είναι ασφαλές, το ακούν και περιλαμβάνεται, **τα εργαλεία δεν θα είναι αποτελεσματικά**. Όσοι φροντίζουν ή εργάζονται με παιδιά πρέπει να **χρησιμοποιούν ολόκληρη την προσωπικότητά τους και τη δημιουργικότητά τους** για να κεντρίζουν και να εμπλέκουν τη φυσική περιέργεια των παιδιών και να «αντιδρούν σε αυτή με χαρά». Δεν πρέπει να ξεχνάμε τη χρήση του **χιούμορ και της παιχιδιάρικης διάθεσης** όταν δουλεύουμε με παιδιά.

Εξίσου σημαντική για όσους φροντίζουν ή εργάζονται με παιδιά είναι η ικανότητα για **«αναστοχαστική λειτουργικότητα»**, που σημαίνει ότι είναι σε θέση:

- **Να εντοπίζουν και να αναγνωρίζουν τις δικές τους ιστορίες, ψυχικές καταστάσεις και συναισθήματα** που βάζουν στον ρόλο τους, και
- Να παρατηρούν **τι ξυπνάει μέσα τους** ως αντίδραση σε αυτό που έχει συμβεί στο παιδί και στη συμπεριφορά του.

Οι σχέσεις είναι από τη φύση τους αμφίπλευρες και γι' αυτό είναι σημαντικό όσοι φροντίζουν ή εργάζονται με παιδιά να βοηθούνται στη δική τους συναισθηματική ρύθμιση μέσω **τακτικής, υποστηρικτικής εποπτείας και χώρου για αναστοχασμό**, καθώς και μέσω **εκπαίδευσης και καθοδήγησης**.

β. Να είστε «εναρμονισμένοι» και να χρησιμοποιείτε την «εννόηση» για να οικοδομήσετε εμπιστοσύνη

Στο προηγούμενο κεφάλαιο, παρουσιάστηκε η έννοια της «εννόησης» ως ζωτικού συστατικού για την ανάπτυξη της έννοιας της «επιστημικής πίστης» του Peter Fonagy. Η ικανότητα να κατανοεί κανείς τη δική του ψυχική κατάσταση και να κατανοεί και να ανταποκρίνεται στη ψυχική κατάσταση των άλλων παρέχει τη **θεμελιώδη ικανότητα να διαμορφώνει υγιείς σχέσεις και να λειτουργεί με επιτυχία στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.**

Στην πράξη, η υιοθέτηση μιας «στάσης εννόησης» σημαίνει να γίνεται μια **«βέλτιστη εικασία»** για την ψυχική κατάσταση του άλλου ατόμου. **Το να παρερμηνεύετε τις ενδείξεις ενός παιδιού δεν είναι μόνο συνηθισμένο, αλλά μπορεί επίσης να είναι χρήσιμο** με δύο σημαντικούς τρόπους:

- Δείχνετε στο παιδί ότι **μπορεί να μην «ξέρετε»** τι συμβαίνει στο κεφάλι του, αλλά έχετε την περιέργεια να μάθετε, και
- Η εκδήλωση ενδιαφέροντος για το παιδί τού δείχνει ότι **ο εσωτερικός του κόσμος έχει σημασία** και, το σπουδαιότερο, **ότι έχει σημασία για εσάς.**

Είναι επίσης σημαντικό να επισημαίνετε το σημείο στο οποίο έχει επιτευχθεί κατανόηση, καθώς τονίζει στο παιδί ότι έχετε μια καλύτερη αίσθηση του ίδιου και των κινήτρων του. Υιοθετώντας συχνά αυτή την προσέγγιση με το παιδί και αποτελώντας πρότυπο για τους συναδέλφους σας θα σας βοηθήσει να επιδείξετε φροντίδα και ενδιαφέρον και να οικοδομήσετε εμπιστοσύνη.

Με την πάροδο του χρόνου, μπορείτε **να ενθαρρύνετε το παιδί να αναπτύξει μια «στάση εννόησης»**. Πρώτον, μπορεί να εξασκηθεί στο να «μαντεύει» τι έχετε στο μυαλό σας ή, αν δυσκολεύεται να καταλάβει τι συμβαίνει σε μια κατάσταση, ενθαρρύνετέ το να καταλάβει τι μπορεί να συμβαίνει σκεπτόμενο τις σκέψεις, τις επιθυμίες ή τις πεποιθήσεις των άλλων εμπλεκόμενων. Μην του λέτε απλώς μια πιθανή λύση: **βοηθήστε το να την ανακαλύψει μόνο του.** Καθώς αναπτύσσεται η εννόηση, η διαδικασία αυτή γίνεται όλο και πιο εξελιγμένη. Μπορούμε να κάνουμε εικασίες σχετικά με το **τι σκέφτονται οι άλλοι άνθρωποι για τις σκέψεις, τις πεποιθήσεις και τα κίνητρά μας.** Βοηθώντας ένα παιδί να εφαρμόσει «εννόηση», του προσφέρετε μεγαλύτερη δυνατότητα να διαβάζει με ακρίβεια τις κοινωνικές καταστάσεις και τις σχέσεις.



ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΝΝΟΗΣΗ

Ο Theo είναι 12 ετών και ζει με την ανάδοχη οικογένειά του εδώ και έξι μήνες. Γεννήθηκε με εγκεφαλική παράλυση και χρησιμοποιεί αναπηρικό αμαξίδιο. Επίσης, παραμελήθηκε σοβαρά ως παιδί, προτού ανατεθεί σε ίδρυμα σε ηλικία 2 ετών. Μια μέρα, ο Theo επιστρέφει από το σχολείο πολύ θυμωμένος και αναστατωμένος. Ο ανάδοχος πατέρας του τον ρωτάει τι συμβαίνει και εκείνος φωνάζει ότι ο καλύτερός του φίλος, ο Andrei, δεν έπαιξε μαζί του στο διάλειμμα και ότι κανείς δεν τον συμπαθεί και δεν θέλει να είναι φίλος του. Αντιλαμβανόμενος τη στενοχώρια του Theo, ο ανάδοχος πατέρας του τον ακολουθεί στο δωμάτιό του, φέρνοντας το αγαπημένο ρόφημα του Theo. Τον ακούει με ενδιαφέρον, ενώ ο Theo φωνάζει θυμωμένος ότι ο ανάδοχος πατέρας του «δεν καταλαβαίνει». Ο ανάδοχος πατέρας του αντιλαμβάνεται τον πόνο που βιώνει ο Theo. Παρατηρεί ότι ο Theo στράφηκε γρήγορα σε έναν τρόπο σκέψης που αντανακλά μια αρνητική αντίληψη του εαυτού του. Αφού τον ακούει για λίγο, ο ανάδοχος πατέρας του λέει: «Βλέπω ότι είσαι πολύ αναστατωμένος με αυτό. Αναρωτιέμαι μήπως ο Andrei είχε κάτι άλλο να κάνει στο διάλειμμα. Ίσως έπρεπε να δει τον δάσκαλό του». Ο Theo λέει ότι ο φίλος του δεν είχε να δει κανέναν άλλον, γιατί τον είδε με τον Mika. Ο ανάδοχος πατέρας του λέει: «Εντάξει, δεν το αντιλήφθηκα αυτό. Μήπως ο Andrei έπρεπε να συνηνοηθεί για τον αγώνα ποδοσφαίρου που έχουν αύριο;». Ο Theo λέει όχι, δεν είναι ούτε αυτό, και ξεσπά σε κλάματα. Αφού παρηγορεί για λίγο τον Theo, ο ανάδοχος πατέρας του λέει: «Μήπως ανησύχησες ότι ο Andrei δεν θέλει πια να είναι φίλος σου;». Ο Theo δεν ήταν σε θέση να απαντήσει με λόγια, αλλά κουλουριάστηκε λίγο πιο κοντά στον ανάδοχο πατέρα του. Μετά από λίγο, ο ανάδοχος πατέρας του λέει: «Καταλαβαίνω γιατί μπορεί να ένιωσες ενοχλημένος και ίσως λίγο πληγωμένος. Μερικές φορές, όλοι μας μπορεί να νιώθουμε λίγο μόνοι όταν οι φίλοι μας έχουν άλλα σχέδια τα οποία δεν γνωρίζουμε. Αλλά ξέρω ότι ο Andrei σε συμπαθεί πραγματικά και του αρέσει να έρχεται σπίτι μας για να παίζετε. Γιατί δεν του προτείνεις να έρθει το Σάββατο;». Μετά από λίγο, ο Theo δέχεται αυτή την ιδέα και συμφωνεί να καλέσει τον Andrei αύριο. Θέλοντας να τον καθησυχάσει περαιτέρω και να του προσφέρει ένα αίσθημα ασφάλειας, ο ανάδοχος πατέρας του Theo τον προσκαλεί να τον βοηθήσει να ετοιμάσει το δείπνο, που ξέρει ότι του αρέσει, και στη συνέχεια να παρακολουθήσουν οι δυο τους την αγαπημένη τους εκπομπή στην τηλεόραση.

γ. Βοηθήστε τα παιδιά να αναπτύξουν μια «αίσθηση ασφάλειας»

Η ρουτίνα και οι ιεροτελεστίες παίζουν σημαντικό ρόλο στην εναλλακτική φροντίδα και παρέχουν ένα σημαντικό πλαίσιο μέσα στο οποίο τα παιδιά μπορούν να αναπτύξουν μια αίσθηση ασφάλειας και του ανήκειν. Η ρουτίνα ενισχύει την προβλεψιμότητα, η οποία με τη σειρά της παρέχει ασφάλεια. Οι ώρες φαγητού, η ρουτίνα του βραδινού ύπνου, τα ψώνια ή οι βραδιές ταινιών παρέχουν **ευκαιρίες σε όσους φροντίζουν τα παιδιά να επιδείξουν «αγάπη», «ενδιαφέρον» και «στοργή» και να δουν πώς τα παιδιά τα προσλαμβάνουν και ανταποκρίνονται σε αυτά**. Παρέχουν επίσης καθημερινές ευκαιρίες στις οποίες τα παιδιά μπορούν **να δοκιμάσουν τις σχεσιακές δεξιότητές τους**. Οι προβλέψιμες, επαναλαμβανόμενες ενέργειες επιτρέπουν στα παιδιά να αναπτύξουν **μοτίβα οικειότητας** που μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε άλλες κοινωνικές καταστάσεις.

Με την πάροδο του χρόνου, τα παιδιά μπορεί να αρχίσουν να νιώθουν μια **«αίσθηση του τόπου» που είναι ιδιαίτερη και μοναδική για αυτά** και στην οποία μπορούν να καταφεύγουν σε δύσκολες στιγμές. Οι ρουτίνες μπορούν να βοηθήσουν **να απελευθερωθεί ο νους, ο εγκέφαλος και το σώμα των παιδιών** για να εξερευνησουν τον ευρύτερο κόσμο τους, γνωρίζοντας ότι έχουν μια ασφαλή βάση στην οποία μπορούν να επιστρέψουν. Ορισμένα παραδείγματα που βοηθούν στην καλλιέργεια μιας αίσθησης ασφάλειας είναι τα εξής:

- Να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά εισάγονται στη δομή φροντίδας και βοηθούνται να **αισθανθούν ευπρόσδεκτα** κατά τις πρώτες επισκέψεις/ημέρες τους.
- Να αναπτύσσονται ρουτίνες γύρω από το καλό φαγητό. **Το φαγητό έχει σημαντική κοινωνική και συμβολική σημασία** πέρα από τη φυσική θρέψη. Τα παιδιά θα πρέπει να συμμετέχουν στη δημιουργία αυτών των νοημάτων και ιεροτελεστιών, οι οποίες τους παρέχουν επιλογές για να δείξουν καλοσύνη και φροντίδα στους άλλους.
- Να παρέχεται ιδιωτικότητα. Τα παιδιά θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να **αναπτύξουν την αίσθηση της προσωπικής τους ιδιωτικότητας** και της ασφάλειας για τα προσωπικά τους αντικείμενα. Εάν πρέπει να μοιράζονται τον χώρο του υπνοδωματίου τους με άλλους, σκεφτείτε πώς θα το διαχειριστείτε ώστε να έχουν όσο το δυνατόν περισσότερο προσωπικό χώρο. Είναι επίσης χρήσιμο να δημιουργήσετε προσδοκίες σχετικά με τον χρόνο που περνάτε μαζί, τον προσωπικό χρόνο και τον χρόνο που περνούν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.
- **Να εξασφαλίζεται «καλό τέλος»**. Οι ενεργές προσκλήσεις και τα σαφή μηνύματα ότι τα παιδιά μπορούν πάντα να επιστρέφουν (π.χ. για γιορτές, εβδομαδιαία γεύματα, για να πλύνουν τα ρούχα τους ή για διανυκτερεύσεις) δεν θα βοηθήσουν μόνο το παιδί που προχωράει, αλλά θα στείλουν και ένα μήνυμα στα υπόλοιπα παιδιά για το πόσο τα αγαπούν.

δ. Διατηρήστε τα παιδιά στη σκέψη σας: ένα βασικό χαρακτηριστικό της «αίσθησης ασφάλειας»

Η ιδέα του «δεν είμαι εδώ, αλλά νοιάζομαι για σένα» είναι γνωστή ως **«διατηρούμε τα παιδιά στη σκέψη μας»**. Μπορεί να περάσει ισχυρά μηνύματα αίσθησης ασφάλειας στα παιδιά. Τους λέει ότι, παρόλο που μπορεί να μην είστε πάντα παρόντες, η σκέψη σας είναι μαζί τους. Για τα παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα, αυτό μπορεί να λειτουργήσει ως κάτι που τα **κατευνάζει σε περιόδους στρες**. Έχει να κάνει με μικρές **συμβολικές πράξεις** που δείχνουν ότι το παιδί είναι σημαντικό για εσάς. Τα παραδείγματα πρέπει να είναι κατάλληλα για την ηλικία κάθε παιδιού και θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν τα εξής:

- Να φτιάξετε για το παιδί ένα μπρελόκ με μια φωτογραφία από μια ξεχωριστή στιγμή.
- Να του βάλετε ένα σημείωμα-έκπληξη με μια φράση αγάπης, επαίνου ή καθησυχασμού σε ένα βιβλίο ή στο τσαντάκι με το φαγητό του.
- Να του στείλετε μια κάρτα, αν λείπετε για διακοπές.
- Να χρησιμοποιείτε φράσεις, όπως «... σε σκέφτηκα χθες όταν...».
- Να υπενθυμίσετε στο παιδί κάτι που μπορεί να σας είχε πει την περασμένη εβδομάδα.
- Να φροντίσετε να υπάρχουν πολλές φωτογραφίες και αναμνηστικά στον χώρο διαβίωσης, ώστε να γνωρίζει ότι έχει μια παρουσία στον χώρο ακόμη και όταν δεν είναι σωματικά παρόν.

ε. Αμοιβαιότητα

Ένας ακόμα τρόπος δημιουργίας εναρμονισμένων σχέσεων είναι η **αμοιβαιότητα**. Η έννοια της αμοιβαιότητας συνήθως χρησιμοποιείται για να περιγράψει τη διαδικασία της επικοινωνίας μεταξύ ενός βρέφους και του γονέα του. Μπορεί, ωστόσο, να εφαρμοστεί και στις σχέσεις παιδιού-φροντιστή σε οποιαδήποτε ηλικία, αλλά και σε άλλες σχέσεις γενικότερα. Η αμοιβαιότητα είναι βασικά μια διαδικασία αμοιβαίας προσαρμογής κατά την οποία ο φροντιστής και το παιδί γνωρίζονται μεταξύ τους και μαθαίνουν να διαβάζουν ο ένας τα σήματα του άλλου.

Οι αμοιβαίες σχέσεις όχι μόνο αναπτύσσουν τις κοινωνικές ικανότητες, αλλά επίσης συχνά δημιουργούνται σε περιόδους χαράς. Η αμοιβαιότητα **σηματοδοτεί προβλεψιμότητα, ανταπόκριση και ασφάλεια**. Επιπλέον, καθώς το παιδί συμμετέχει ενεργά σε αυτές τις σχέσεις, αναπτύσσεται και βιώνει την αίσθηση της αυτενέργειας ή της κυριαρχίας. Καθώς και τα δύο μέρη της σχέσης είναι μοναδικά, αυτός ο «χορός» χρειάζεται χρόνο για να αναπτυχθεί και το όφελος είναι αμοιβαίο.

Ένας άλλος τρόπος να περιγράψουμε την «αμοιβαιότητα» στις σχέσεις είναι αυτός που έχει αναπτυχθεί από το Center on the Developing Child, ο οποίος περιγράφει αυτή την ανταλλαγή ως **«σερβίς και επιστροφή»** (όπως σε έναν αγώνα τένις). Εστιάζοντας στις αλληλεπιδράσεις με παιδιά που βρίσκονται στο προλεκτικό στάδιο, παρομοιάζει τον «χορό» μεταξύ του παιδιού και του φροντιστή που βοηθά στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων του παιδιού ως εξής:

1. Παρατηρήστε το «σερβίς» (αυτό στο οποίο το παιδί έχει δείξει ενδιαφέρον) και λάβετε υπόψη το επίκεντρο της προσοχής του παιδιού.
2. Επιστρέψτε το «σερβίς» εστιάζοντας την προσοχή σας σε αυτό στο οποίο το παιδί δείχνει ενδιαφέρον, δείχνοντας παράλληλα την ικανοποίησή σας για αυτό.

3. Δώστε ένα όνομα σε αυτό στο οποίο το παιδί δείχνει ενδιαφέρον.
4. Πραγματοποιήστε δράσεις και αντιδράσεις εναλλάξ με το παιδί και περιμένετε να δείτε σε τι άλλο θα εστιάσει την προσοχή του, διατηρώντας αυτή την αλληλεπίδραση μεταξύ σας.
5. Εξασκηθείτε στην έναρξη και το κλείσιμο αυτών των αλληλεπιδράσεων «σερβίς και επιστροφή».

ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΜΟΙΒΑΙΟΤΗΤΑ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΙΚΗΣ «ΣΕΡΒΙΣ ΚΑΙ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ» ΜΕ ΕΝΑ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ ΠΑΙΔΙ

Η Jana ήταν ένα δεκαπεντάχρονο κορίτσι ήσυχο και κλεισμένο στον εαυτό του. Όσο ήταν στο σπίτι, έτρωγε, κοιμόταν και έμενε στο δωμάτιό της. Δεν δημιουργούσε προβλήματα στο σπίτι, αλλά απέφευγε το προσωπικό. Σπάνια έλεγε πολλά και οι όποιες απαντήσεις της σε ερωτήσεις ήταν σύντομες και χωρίς πολλές λεπτομέρειες. Με την πάροδο του χρόνου, ένα άτομο από το προσωπικό, ο Ben, ανέπτυξε μια σύνδεση με την Jana, χρησιμοποιώντας συνειδητά την τεχνική «σερβίς και επιστροφή». Παρατήρησε ότι στην Jana άρεσε η πίτσα και τη ζητούσε συχνά (το σερβίς). Πρότεινε να φτιάξει ο ίδιος πίτσα. Ρώτησε την Jana πού θα μπορούσαν να βρουν μια συνταγή για πίτσα και την ενθάρρυνε να τη βρει εκείνη (η επιστροφή). Όταν βρήκε μια συνταγή, τη ρώτησε αν θα ήθελε να τον βοηθήσει να αγοράσει τα υλικά και να φτιάξουν την πίτσα μαζί (ονομασία). Στην κουζίνα, ο Ben δημιούργησε ένα περιβάλλον στο οποίο η Jana μπορούσε να έχει τον έλεγχο της διαδικασίας. Όταν εκείνη διάβαζε την εκτέλεση της συνταγής, ο Ben τής απαντούσε και ενθάρρυνε την περαιτέρω αλληλεπίδραση κάνοντας ανοιχτές ερωτήσεις. Της μιλούσε ευγενικά, ρωτώντας την αν ήξερε το καλύτερο αλεύρι για πίτσα ή από πού προέρχονταν οι ντομάτες, και μοιράστηκε μαζί της μερικά πράγματα για τα δικά του αγαπημένα φαγητά (διατήρηση της αλληλεπίδρασης). Όταν η Jana δεν ήθελε να συνεχίσει να μιλάει, ο Ben το σεβόταν, επιτρέποντάς της να τερματίζει τις αλληλεπιδράσεις με τους δικούς της όρους. Με τον καιρό, ο Ben δημιούργησε και άλλες ευκαιρίες αλληλεπίδρασης γύρω από το ενδιαφέρον της Jana για το φαγητό, κατά τη διάρκεια των οποίων την ενθάρρυνε να πάρει την πρωτοβουλία και να εξασκήσει αυτή την αμοιβαία δεξιότητα δημιουργίας σχέσεων (εξάσκηση στην έναρξη και το κλείσιμο των αλληλεπιδράσεων).

στ. Προαγωγή συναισθηματικής ρύθμισης

Όπως έχει διαπιστωθεί, η συναισθηματική ρύθμιση (η ικανότητα να κατευνάζεις τον εαυτό σου σε περιόδους δυσφορίας ή διέγερσης) **δεν είναι μια έμφυτη δεξιότητα** με την οποία γεννιούνται οι άνθρωποι, αλλά είναι **μια ικανότητα που αναπτύσσεται μέσα από τις πρώιμες σχέσεις προσκόλλησης** και εξελίσσεται με την πάροδο του χρόνου. Στην εναλλακτική φροντίδα, αναπτύσσεται στο πλαίσιο ενός **σταθερού περιβάλλοντος και σταθερών σχέσεων με αξιόπιστους φροντιστές που κατευνάζουν τα παιδιά και αποτελούν πρότυπο για τη συρρύθμιση**. Σε αυτό το περιβάλλον, τα παιδιά λαμβάνουν βοήθεια για να διαχειριστούν τα άμεσα συναισθήματά τους και να αναπτύξουν μακροπρόθεσμο αυτοέλεγχο.

Η βασική προϋπόθεση για να μπορέσουν τα παιδιά να αναπτύξουν την αυτορρύθμιση είναι η παρουσία ενός **ή περισσότερων ενηλίκων με καλή ρύθμιση**. Τα παιδιά παίρνουν ως παράδειγμα τα πρόσωπα προσκόλλησης στη ζωή τους και δίνουν σημασία στις απόψεις και τις πεποιθήσεις των σημαντικών άλλων. Αυτή η **σύνδεση δεν μπορεί να θεωρηθεί δεδομένη** στις σχέσεις, ακόμη και στις βιολογικές σχέσεις συγγένειας. Είναι μια εμπιστοσύνη που **κερδίζεται και χρειάζεται συνεχή δουλειά**. Σε περιβάλλοντα όπου υπάρχουν περισσότεροι από ένας φροντιστές, είναι σημαντικό όσοι φροντίζουν τα παιδιά να **χρησιμοποιούν την ίδια προσέγγιση, αναγνωρίζοντας ταυτόχρονα τις διαφορές στο στυλ του καθενός**. Ο τρόπος με τον οποίο οι ενήλικες σχετίζονται μεταξύ τους και με τα παιδιά θα επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο αντιδρούν τα παιδιά και θα δημιουργήσει «προσδοκίες» μέσα στο περιβάλλον φροντίδας. Όσο πιο ήρεμο και ειρηνικό είναι το περιβάλλον της δομής, τόσο λιγότερο πιθανό είναι για τα παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα να πυροδοτηθούν από περιβαλλοντικούς στρεσογόνους παράγοντες, δηλαδή από ένα ψυχολογικό ερέθισμα που προκαλεί την ανάκληση μιας προηγούμενης **τραυματικής** εμπειρίας.

Ένας τρόπος με τον οποίο το προσωπικό και οι φροντιστές μπορούν να προάγουν τη ρύθμιση είναι **μιλώντας για τα δικά τους συναισθήματα με γενικό καθημερινό τρόπο**. Το να διαβάζουν ιστορίες μαζί με τα παιδιά ή να βλέπουν τηλεοπτικές εκπομπές και ταινίες είναι εξαιρετικοί τρόποι ενθάρρυνσης του **διαλόγου για τα συναισθήματα, διατηρώντας παράλληλα μια απόσταση**. Το να **μοιράζονται τις γνώσεις τους** με τα παιδιά είναι επίσης ένας αποτελεσματικός τρόπος ομαλοποίησης της συζήτησης για τα συναισθήματα. Η χρήση εννοιών όπως το «παράθυρο ανοχής» (όπως αναλύεται στο Κεφάλαιο 4 αυτού του οδηγού πρακτικών) μπορεί να προσφέρει στα παιδιά το λεξιλόγιο που χρειάζονται για να εκφράσουν τι συμβαίνει στο μυαλό τους. Όταν οι φροντιστές μοιράζονται αυτή τη γνώση με άλλους στο δίκτυο φροντίδας του παιδιού, αυτό συμβάλλει στη δημιουργία συνέπειας και ανοίγει δρόμους για το παιδί να αναζητήσει βοήθεια από όπου θέλει το ίδιο.

Σε πιο ήρεμες περιόδους, προκειμένου να υποστηριχθούν τα παιδιά ώστε να συμμετέχουν ενεργά στη διαδικασία ανάκαμψής τους, θα πρέπει να εξετάζεται πώς μπορεί να βοηθηθεί ένα παιδί **όχι μόνο να παρατηρεί τα εναύσματα, αλλά και να αναπτύσσει δεξιότητες που φέρνουν μια αίσθηση θεραπείας και αυτορρύθμισης στον νου και το σώμα του**. Μέσω της καθοδήγησης και της συμβουλευτικής από τα πρόσωπα προσκόλλησης, θα πρέπει να **προσφέρονται στα παιδιά ευκαιρίες να δοκιμάσουν μια σειρά από τεχνικές** για να διαπιστώσουν ποιες μπορεί να είναι αποτελεσματικές και με ποιες αισθάνονται άνετα. Ορισμένες τεχνικές που θα μπορούσαν να δοκιμάσουν είναι οι εξής:

- Ασκήσεις αναπνοής.
- Τεχνικές αυτομασάζ ή ασφαλούς μασάζ.
- Πρακτικές ενσυνειδητότητας.
- Αφήγηση ιστοριών.
- Τάι τσι, γιόγκα ή άλλες ασκήσεις που δίνουν έμφαση στη χαλάρωση του σώματος.
- Μουσική που μας επιτρέπει να εξερευνήσουμε τη διάθεσή μας ή να την αλλάξουμε.
- Ομαδικό τραγούδι, που δημιουργεί σύνδεση και εναρμόνιση με τους άλλους.
- Κρουστά, περπάτημα, χορός ή αθλητική δραστηριότητα που περιλαμβάνει επαναλαμβανόμενα χτυπήματα και ρυθμό.

Οι επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας μπορούν επίσης να αναπτύξουν μια σειρά **παιχνιδιών και ασκήσεων, κατάλληλων για κάθε ηλικία, που αφορούν συγκεκριμένα την αναγνώριση των συναισθημάτων και τη συζήτηση για αυτά. Το Παράρτημα 3** παρέχει ορισμένα παραδείγματα διασκεδαστικών δραστηριοτήτων που θα μπορούσατε να δοκιμάσετε ή να προτείνετε σε ένα παιδί να δοκιμάσει, για να το βοηθήσετε στη ρύθμιση ή για να προωθήσετε την αυτοφροντίδα.

ζ. Βοηθήστε το παιδί να επανέλθει σε κατάσταση ρύθμισης

Όταν ένα παιδί απορυθμίζεται, είναι σημαντικό για τους φροντιστές και το προσωπικό να **εστιάσουν στα συναισθήματα που προκαλούν αυτή τη συμπεριφορά και όχι στην ίδια τη συμπεριφορά.** Το παιδί μπορεί να επικεντρώνεται σχεδόν πλήρως στην απειλή που αντιλαμβάνεται ότι υπάρχει και στην ανάγκη για ασφάλεια και **μπορεί να μην ελέγχει πλήρως** τον τρόπο με τον οποίο συμπεριφέρεται. Σε αυτές τις περιπτώσεις, ο άμεσος στόχος δεν είναι να ζητήσουμε από το παιδί να εξηγήσει τι συνέβη ούτε να το τιμωρήσουμε. Αντίθετα, ο **άμεσος στόχος είναι η αποκλιμάκωση της κατάστασης.** Για να γίνει αυτό, οι φροντιστές και το προσωπικό μπορούν να εφαρμόσουν την «**περίεξη**», μια θεωρία προσαρμοσμένη από το έργο ενός ψυχαναλυτή, του Wilfred Bion, κατά την οποία ο ενήλικας επιδεικνύει την **προθυμία του να αναγνωρίσει τα έντονα συναισθήματα και να τα αντανakλάσει στο παιδί με έναν ελεγχόμενο, ήρεμο τρόπο.** Ένας διάλογος, για παράδειγμα, μπορεί να είναι κάπως έτσι: «... Βλέπω ότι αυτό που συνέβη σε έχει θυμώσει και σε έχει αναστατώσει πολύ και καταλαβαίνω ότι δεν είσαι ευχαριστημένος μαζί μου αυτή τη στιγμή. Θέλω να πάρουμε λίγο χρόνο, να ηρεμήσουμε και μετά θα δούμε τι ήταν αυτό που σε έχει αναστατώσει και θα βρούμε έναν τρόπο να το λύσουμε». Με αυτόν τον τρόπο, **αναγνωρίζετε τη δυσφορία του παιδιού, κατονομάζετε τα συναισθήματά του και δηλώνετε ότι δεν έχετε πάρει προσωπικά** ό,τι ειπώθηκε. **Τα παιδιά έχουν ανάγκη να δουν αυτή την «επανόρθωση» να έρχεται γρήγορα μετά τη «ρήξη».**

Οι φροντιστές και το προσωπικό μπορούν επίσης να αντλήσουν στοιχεία από το έργο του Porches, στο σημείο όπου μιλάει για την παροχή «**ενδείξεων ασφάλειας**» στα παιδιά, οι οποίες περιλαμβάνουν:

- Το να έχουν μια ζεστή και μη απειλητική στάση.
- Το να χρησιμοποιούν ήρεμες εκφράσεις προσώπου και κατευναστικό τόνο φωνής.
- Το να κάθονται δίπλα σε ένα παιδί, χωρίς άμεση οπτική επαφή, κάτι που μπορεί να εκλαμβάνεται ως λιγότερο απειλητικό ή έντονο.
- Το να χρησιμοποιούν την υποστηρικτική σιωπή για να δώσουν τη δυνατότητα στο παιδί να έρθει σε μια κατάσταση ισορροπίας και τον χρόνο να συγκροτήσει τις σκέψεις του.
- Το να χρησιμοποιούν, όταν το στρες έχει υποχωρήσει, μια στάση αναστοχασμού ή «εννόησης» για να διερευνήσουν την ερμηνεία που δίνει το παιδί στα γεγονότα και αν υπάρχει η αίσθηση ότι προχωρά μπροστά.



Παρακολουθήστε + σκεφτείτε

Η χρήση μη λεκτικών ενδείξεων ασφάλειας είναι σημαντική για όλα τα παιδιά, αλλά πιο πολύ όταν εργάζεστε με παιδιά με μαθησιακές ή αισθητηριακές αναπηρίες. Τεχνικές όπως η εντατική αλληλεπίδραση είναι χρήσιμες για τη δημιουργία σχέσεων, εμπιστοσύνης και επικοινωνιακής πρόθεσης με τα παιδιά που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην επικοινωνία. Αυτό το σύντομο βίντεο παρουσιάζει τις μη λεκτικές ενδείξεις ασφάλειας και τη χρήση της εντατικής αλληλεπίδρασης σε παιδιά με μαθησιακές αναπηρίες. Πώς θα μπορούσατε να εφαρμόσετε αυτά τα στοιχεία στη φροντίδα που παρέχετε στα παιδιά;

Encouraging interaction (3) – Leyla – Nasenonline – 27 Ιουλίου 2014
<https://www.youtube.com/watch?v=enJtHkIBGC8>

η. Νοηματοδότηση

Όπως αναφέρθηκε στο Κεφάλαιο 5, μία από τις ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις του τραύματος είναι ότι μπορεί να προαγάγει μια εσωτερικευμένη αίσθηση **«αποσυγκρότησης» σε σχέση με τα συναισθήματα, τις εμπειρίες και τις σκέψεις**. Εξετάζοντας τον τρόπο με τον οποίο η νοηματοδότηση μπορεί να αντιμετωπίσει τα συναισθήματα αποσυγκρότησης, το Institute of Recovery from Childhood Trauma αναφέρει ότι:

«... όταν ένας ενήλικας έχει το παιδί στο μυαλό του και το βοηθά να **εκφράσει τις εμπειρίες του με λέξεις**, ο εγκέφαλος μπορεί να ενοποιηθεί. Καθώς λέμε στον εαυτό μας την ιστορία της ζωής που ζούμε, ο νους μας διαμορφώνει τον εγκέφαλό μας. Οι έμπιστοι ενήλικες μπορούν να βοηθήσουν το παιδί να δημιουργήσει αυτή τη θεραπευτική αφήγηση μέσα από τις εμπειρίες της καθημερινής ζωής».

Ένας τρόπος με τον οποίο μπορεί να προκύψει η «νοηματοδότηση» είναι μέσω **ευκαιριακών και μη προγραμματισμένων** συζητήσεων που μπορεί να προκύψουν στην καθημερινότητα. Πρόκειται πιθανότατα για **έμμεσες συζητήσεις** σχετικά με το τραύμα οι οποίες δεν αφορούν τις συγκεκριμένες συνθήκες του παιδιού. **Με το να μοιραστείτε τις γνώσεις που αποκτήσατε από αυτόν τον οδηγό και από άλλες πηγές** με ήρεμο και καθησυχαστικό τρόπο, θα δείξετε ότι το **τραύμα δεν είναι ένα θέμα «ταμπού»**. Ορισμένες γενικές ιδέες στις οποίες θα μπορούσατε να βασιστείτε είναι τα εξής::

- Οι τραυματικές εμπειρίες είναι ένα συνηθισμένο φαινόμενο.
- Συχνά συμβαίνουν κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας.
- Ποτέ δεν είναι υπεύθυνα τα παιδιά ούτε φταίνε αυτά για την τραυματική εμπειρία.
- Ο τρόπος με τον οποίο αντιδρούν οι άνθρωποι στο τραύμα είναι μοναδικός για τον καθένα και αποτελεί μια προσαρμοστική, συχνά ασυνείδητη αντίδραση που έχει βοηθήσει το άτομο να επιβιώσει.
- Οι άνθρωποι δεν είναι μόνο οι τραυματικές εμπειρίες τους.

Τα παιδιά με ιστορικό τραύματος μπορεί να είναι **πολύ συντονισμένα** στον τρόπο με τον οποίο γίνονται οι ερωτήσεις ή οι συζητήσεις και μάλιστα **μπορεί να «βολιδοσκοπούν την κατάσταση»** για να δουν πώς χειρίζεστε το θέμα. Ακόμα και αν υποψιάζεστε, ή γνωρίζετε πράγματι, ότι πίσω από τη συζήτηση κρύβεται η πραγματική εμπειρία του παιδιού, είναι πολύ σημαντικό να μην προσπαθήσετε να πείσετε το παιδί να κάνει «μια αποκάλυψη», αλλά να **αφήσετε το ίδιο το παιδί να καθορίσει τον ρυθμό**. Οι **δύο πιθανές εξαιρέσεις σε αυτόν τον γενικό κανόνα** θα μπορούσαν να είναι οι εξής:

- Εάν το παιδί έχει προκαλέσει έμμεσες συζητήσεις γύρω από το τραύμα σε αρκετές περιπτώσεις, μπορεί να σχηματίσετε την εντύπωση ότι ίσως προσπαθεί να σας προτρέψει να το ρωτήσετε ευθέως αν του έχει συμβεί ποτέ κάτι τέτοιο. Σε αυτή την περίπτωση, θα πρέπει να μιλήσετε με έναν προϊστάμενο/επόπτη, για να σχεδιάσετε πώς θα ανοίξετε με ευαισθησία αυτή τη συζήτηση.
- Εάν υπάρχουν υποψίες ότι συμβαίνει κακοποίηση αυτή τη στιγμή, θα πρέπει να ακολουθηθούν οι διαδικασίες παιδικής προστασίας του οργανισμού.

Ο πιο τυπικός και σχεδιασμένος τρόπος να βοηθήσουμε ένα παιδί να νοηματοδοτήσει την ιστορία του τραύματος / το ταξίδι φροντίδας του είναι μέσω της **αφήγησης ζωής**. Η αφήγηση ζωής είναι στην ουσία ένας τρόπος αφήγησης ιστοριών: ιστοριών που βοηθούν το παιδί να κατανοήσει το παρελθόν του, πώς το παρελθόν έχει διαμορφώσει το παρόν του, αλλά και πώς το παρελθόν του δεν χρειάζεται να καθορίζει το μέλλον του. Η αφήγηση ζωής μπορεί να έχει πολλές μορφές και να διαφοροποιείται ανάλογα με την ηλικία του παιδιού, το πόσο καλά αυτό έχει τακτοποιηθεί, ποιες πληροφορίες είναι προσβάσιμες, αν μπορούν να διατεθούν περισσότεροι πόροι για την απόκτηση νέων πληροφοριών, από ποιον συλλέγονται οι πληροφορίες, πώς μοιράζονται οι πληροφορίες κ.λπ. Ιδανικά, η αφήγηση ζωής θα πρέπει να προκύπτει από τη φυσική περιέργεια των παιδιών για το παρελθόν τους, όταν αρχίζουν να κάνουν πολλές ερωτήσεις με «γιατί». Μαζί, το παιδί και ο κύριος φροντιστής του, ο οποίος είναι σε θέση να «συγκρατήσει» τις αντιδράσεις του παιδιού, όποιες κι αν είναι αυτές, θα πρέπει να χρησιμοποιήσουν τις πληροφορίες που έχουν στη διάθεσή τους για να δημιουργήσουν μια αφήγηση για τη ζωή του παιδιού μέχρι σήμερα. Εναλλακτικά, μπορεί να ξεκινήσει μια πιο εντατική αφήγηση ζωής, εάν το παιδί είναι πολύ αναστατωμένο ή/και έχει βιώσει πολλές μετακινήσεις από δομή σε δομή. Εδώ, ο επιπλέον σκοπός της αφήγησης ζωής είναι να εξωτερικευτούν η σύγχυση, ο πόνος και οι παρανοήσεις που μπορεί να κουβαλάει ένα παιδί σχετικά με την ιστορία του τραύματος και το ταξίδι φροντίδας του.



Παρακολουθήστε + σκεφτείτε

Ο Richard Rose είναι ένας από τους κορυφαίους στοχαστές και επαγγελματίες της θεραπευτικής αφήγησης ζωής στη Βρετανία. Παρόλο που αυτό το βίντεο είναι αρκετά μεγάλο (1 ώρα και 3 λεπτά), αποτελεί μια καλή επισκόπηση των ζητημάτων που σχετίζονται με την αφήγηση ζωής και του τρόπου με τον οποίο αυτός την προσεγγίζει. Ποιες ιδέες θα μπορούσαν να εφαρμοστούν στη δική σας δομή;

Therapeutic Life Story Work – Sharing Lives/Sharing Stories – CELCIS – 16

Δεκεμβρίου 2019

<https://www.youtube.com/watch?v=LNNZpeduLOQ>

θ. Ενθάρρυνση δημιουργίας ευρύτερων σχέσεων και ανάπτυξη δυνατών σημείων

Όπως αναφέρθηκε στο Κεφάλαιο 5, μία από τις μεγαλύτερες επιπτώσεις του τραύματος κατά την παιδική ηλικία είναι ότι μπορεί να δημιουργήσει στο παιδί μια **εσωτερική αίσθηση αποσύνδεσης ή διαφοροποίησης** από τους συνομηλίκους του και τους άλλους ανθρώπους γύρω του. Τα παιδιά που ζουν σε δομές εναλλακτικής φροντίδας έχουν το πρόσθετο βάρος ότι έχουν βιώσει **επανελημμένες απώλειες σχέσεων και ότι έχουν ξεριζωθεί από την αρχική τους κοινότητα και το σχολικό περιβάλλον τους**. Επομένως, είναι πολύ σημαντικό να δοθεί στα παιδιά η δυνατότητα να **αναπτύξουν δεσμούς και να αποκτήσουν μια αίσθηση του τόπου στο τοπικό περιβάλλον τους**. Ο Lev Vygotsky, Ρώσος ψυχολόγος που έδρασε στις αρχές του 20ού αιώνα, δημιούργησε τη χρήσιμη **μέθοδο της «σκαλωσιάς»** για να δείξει πώς, με τη βοήθεια και την καθοδήγηση των ενηλίκων που τα φροντίζουν, τα παιδιά μπορούν να λάβουν υποστήριξη, ώστε να αποκτήσουν νέες δεξιότητες και γνώσεις που δεν θα μπορούσαν να διαχειριστούν μόνα τους. Τα παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα μπορεί να χρειαστούν περισσότερο χρόνο για να αποκτήσουν εμπιστοσύνη, αλλά η σημασία της **ανάπτυξης δυνατών σημείων και ικανοτήτων** δεν μπορεί να υποτιμηθεί.

Ο Robbie Gilligan, καθηγητής Κοινωνικής Εργασίας και Κοινωνικής Πολιτικής στο Trinity College στο Δουβλίνο της Ιρλανδίας, σχετικά με αυτό που δημιουργεί ανθεκτικότητα, έχει τονίσει τη σημασία του να **βοηθήσουμε τα παιδιά να καλλιεργήσουν τα πρώιμα ταλέντα και ενδιαφέροντά τους έξω από το περιβάλλον φροντίδας**. Αυτό όχι μόνο επιτρέπει στα παιδιά να δημιουργήσουν νέες ιστορίες για τον εαυτό τους, αλλά παρέχει επίσης ένα μέσο για να **εκφράσουν την ταυτότητά τους μέσω μιας ουσιαστικής δραστηριότητας και μέσω της δικής τους προσπάθειας**. Προσεγγίσεις όπως η βιωματική μάθηση και η μάθηση σε υπαίθριους χώρους λειτουργούν με βάση αυτές τις αρχές.

Σύμφωνα με τις αρχές που διατυπώθηκαν στο Κεφάλαιο 2, ένας τελευταίος τρόπος για να αναπτύξουν τα παιδιά ταλέντα και ικανότητες είναι μέσω της **ουσιαστικής συμμετοχής**. Η ορθή σχετική με το τραύμα πρακτική βασίζεται στα δικαιώματα των παιδιών, επομένως όλα των παιδιών, με βάση τις εξελισσόμενες ικανότητές τους, έχουν το δικαίωμα να συμμετέχουν σε πράγματα που είναι σημαντικά για αυτά. Όσοι φροντίζουν ή εργάζονται με παιδιά με ιστορικό τραύματος πρέπει να είναι ανοιχτοί στο να ακούν και να μαθαίνουν από τη γνώση και την εμπειρία των παιδιών, που οι ενήλικες μπορεί να μην αναγνωρίζουν ή να μην βάζουν σε προτεραιότητα. Η συμμετοχή των παιδιών δεν πρέπει να είναι απλώς συμβολική. Αντιθέτως, πρέπει να θεωρείται υποχρέωση για την οποία οι ενήλικες, σε όλα τα επίπεδα, είναι υπεύθυνοι. Προκειμένου να υποστηρίξουμε τα παιδιά στο ταξίδι τους προς την ανάκαμψη από το τραύμα, **θα πρέπει να απομακρυνθούμε από την αντιμετώπιση των παιδιών ως «αντικειμένων για παρέμβαση» και να τα δούμε ως υποκείμενα με το δικαίωμα, την ικανότητα και την προθυμία να επηρεάσουν τη ζωή τους**. Εάν εξασφαλίσουμε ότι τα παιδιά έχουν ευκαιρίες να παίξουν πρωταγωνιστικό ρόλο στη ζωή τους, συμπεριλαμβανομένης της συμμετοχής τους στη λήψη αποφάσεων που σχετίζονται με την ανάκαμψή τους, αυτό θα βελτιώσει την αίσθηση της αυτενέργειάς τους και θα τα ενδυναμώσει για το μέλλον.

ι. Αξιολόγηση των αναγκών των παιδιών και σχετικές αναφορές

Για όσους φροντίζουν ή εργάζονται με παιδιά σε δομές εναλλακτικής φροντίδας, οι δεξιότητες παρατήρησης και η εναρμόνιση με τις δικές μας αντιδράσεις είναι κρίσιμα μέσα που μας βοηθούν να βλέπουμε πέρα από τη συμπεριφορά που παρουσιάζουν και να κατανοούμε **τι μας επικοινωνούν τα παιδιά κάτω από τις λέξεις**. Για να το κάνουμε αυτό, πρέπει να **παρατηρούμε πώς ανταποκρίνονται τα παιδιά, να ακούμε με προσοχή** και να **είμαστε περίεργοι** για το ποια σήματα μάς στέλνει η συμπεριφορά. Οι πράξεις των παιδιών μπορεί να είναι ένα μέσο που τα βοηθά να κατανοήσουν τις αντιξοότητες και το τραύμα, καθώς και ένα μέσο που τα προστατεύει από τη σύνδεση με επώδυνες «αναμνήσεις».

Αναφερθήκαμε ήδη παραπάνω στην ανάγκη να διασφαλίσουμε ότι τα παιδιά είναι ενεργοί συμμετέχοντες σε οποιοδήποτε αξιολογήσεις ή αναφορές που τα αφορούν, αλλά αξίζει επίσης να επαναλάβουμε εδώ ότι πρέπει να προσέχουμε το λεξιλόγιο που χρησιμοποιούμε για να περιγράψουμε τις εμπειρίες των παιδιών. **Το τραύμα είναι κάτι που έχει βιώσει ένα παιδί ή του έχει συμβεί: δεν είναι κάτι που πρέπει να το καθορίζει**. Ταμπέλες όπως «αντιδραστικό», «ασυμβίβαστο» ή «διαταραχή διαγωγής», «επιζητά την προσοχή», «χειριστικό», «άτομο με παραβατική συμπεριφορά» ή «σεξουαλικά ασύδοτο» δεν βοηθούν καθόλου, δημιουργούν αίσθημα ντροπής και υπονοούν κάτι το παγιωμένο για τον χαρακτήρα του παιδιού. Ένα **εναλλακτικό λεξιλόγιο** θα μπορούσε να περιλαμβάνει τα εξής:

- Η «προκλητική συμπεριφορά» να περιγράφεται ως συμπεριφορά «δυσφορίας» ή «απορρυθμισμένη» συμπεριφορά.
- Το λεξιλόγιο που αντανάκλα τις έννοιες της «βλάβης», του «παγιωμένου», του «μη αναστρέψιμου» και της «ντετερμινιστικής» σκέψης πρέπει να αντικατασταθεί με τη γνώση της «νευροπλαστικότητας» και με την προσφορά «ελπίδας» και «ευκαιριών για αλλαγή και ανάπτυξη».
- Οι ταμπέλες που χρησιμοποιούνται στις ψυχιατρικές διαταραχές θα μπορούσαν να επαναπλαισιωθούν ως «προσαρμογές», «σημάδια ανθεκτικότητας» και «εργαλεία επιβίωσης».

Εάν ο ρόλος μας απαιτεί να πραγματοποιούμε τακτικές εγγραφές σχετικά με τη ζωή των παιδιών, μπορεί μερικές φορές να είναι χρήσιμο να «πλαισιώνουμε» κάθε εγγραφή σαν να απευθυνόμασταν απευθείας στο παιδί. Αυτό μπορεί να είναι χρήσιμο για διάφορους λόγους:

- Διασφαλίζει ότι έχουμε το παιδί στο μυαλό μας όταν γράφουμε γι' αυτό.
- Μπορεί να μας βοηθήσει να είμαστε πιο ευαίσθητοι όσον αφορά το λεξιλόγιό μας όταν γράφουμε για περιστατικά ή γεγονότα που τα αφορούν.
- Τα παιδιά που ζουν σε δομές εναλλακτικής φροντίδας μπορεί να αποκτήσουν πρόσβαση στο αρχείο τους κάποια στιγμή. Για πολλά από αυτά μπορεί να αποδειχθεί ένα σημαντικό ή, σε ορισμένες περιπτώσεις, το μοναδικό μέσο για να διαφυλάξουν τις αναμνήσεις τους. Επομένως, είναι ζωτικής σημασίας οι όποιες εγγραφές να συντάσσονται με συμπόνια και κατανόηση.

Μπορεί να είναι χρήσιμο να καταστεί σαφές στο παιδί ότι τηρείται αρχείο και να υποστηριχθεί να προσθέσει το ίδιο στοιχεία στο αρχείο. Στο πλαίσιο μιας σχέσης εμπιστοσύνης, ένα αρχείο που δημιουργείται από κοινού μπορεί να είναι πολύ χρήσιμο για ένα παιδί και να ενισχύσει την ιδέα πως ό,τι έχει σημασία για εκείνο έχει σημασία και για εσάς.



Θέματα για σκέψη

Μια καλή άσκηση είναι να μπαίνετε στη θέση του παιδιού όταν καταγράφετε οτιδήποτε το αφορά και να προσπαθείτε να το διαβάσετε από τη δική του οπτική γωνία. Θα δει τον εαυτό του σε αυτά που γράψατε ή θα καταλάβει τυχόν ορολογία που χρησιμοποιήσατε; Έχετε καταγράψει τις επιθυμίες, τα συναισθήματα και τις απόψεις του; Έχετε δείξει ότι προσπαθείτε να καταλάβετε τι συμβαίνει από τη μεριά του παιδιού («Ανησυχώ ότι μπορεί να νιώθεις απομονωμένος») ή τι μπορεί να έχει αντίκτυπο στο παιδί («Αναρωτιέμαι αν τα σχόλια που δέχτηκες πριν χάσεις την ψυχραιμία σου σου θύμισαν πώς σου συμπεριφέρονταν όταν ήσουν μικρό παιδί»); Κοιτάζτε μια πρόσφατη εγγραφή ή αναφορά που έχετε γράψει για ένα παιδί. Ποιες αλλαγές θα μπορούσατε να κάνετε για να διασφαλίσετε ότι η εγγραφή σας είναι γραμμένη με τρόπο που λαμβάνει περισσότερο υπόψη το τραύμα;

Τα πλαίσια που χρησιμοποιούμε για την αξιολόγηση των αναγκών των παιδιών είναι επίσης κρίσιμα για το πώς αναπαριστούμε τις εμπειρίες και τη ζωή των παιδιών. Όχι μόνο μπορούν να επηρεάσουν τον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά σκέφτονται για τον εαυτό τους, αλλά και να διαμορφώσουν τις ατομικές και συλλογικές αφηγήσεις τους σε ένα πλήθος εξωτερικών διαδικασιών και συστημάτων που ασκούν σημαντική εξουσία στη ζωή των παιδιών, π.χ. νομικές διαδικασίες, παροχή εκπαίδευσης, κοινωνικές αντιλήψεις κ.λπ. Επομένως, είναι ζωτικής σημασίας να χρησιμοποιούμε πλαίσια που είναι σχετικά με το τραύμα και αναπτυξιακά στον προσανατολισμό τους, ώστε οι ιστορίες των παιδιών να μεταφέρονται με ευαισθησία και συμπόνια.

Ορισμένα παραδείγματα τέτοιων πλαισίων είναι τα εξής:

1. Ο πίνακας αξιολόγησης της Kim Golding (βλ. (ιβ), **Παράρτημα 3**).
2. Η προσέγγιση της Margaret Blaustein και της Kristine Kinniburgh για την Προσκόλληση, τη Ρύθμιση και την Επάρκεια που εφαρμόζεται μέσω των δικτύων φροντίδας των παιδιών (βλ. **Παράρτημα 4**).
3. AMBIT – ένα πλαίσιο βασισμένο στην εννόηση, το οποίο αναπτύχθηκε από το προσωπικό του Anna Freud National Centre for Children and Families ειδικά για την εργασία με άτομα που έχουν πολλαπλές ανάγκες (βλ. αρ. 11, **Παράρτημα 2**).



Θέματα για σκέψη

Ενώ η αξιολόγηση του παιδιού είναι πολύ σημαντική κατά τη διενέργεια του σχεδιασμού που λαμβάνει υπόψη το τραύμα, είναι επίσης σημαντικό να εξετάσετε κριτικά και τη δομή φροντίδας σας, προκειμένου να εκτιμήσετε την ετοιμότητά της να εφαρμόσει πρακτικές σχετικές με το τραύμα.

Χρησιμοποιώντας

το υπόδειγμα στο **Παράρτημα 3**, σκεφτείτε τι κάνει καλά η δομή φροντίδας σας και πάνω σε τι πρέπει να δουλέψει προκειμένου να παρέχει φροντίδα με γνώμονα το τραύμα.

ια) Διατήρηση των σχέσεων των παιδιών με τις βιολογικές τους οικογένειες

Όπως προκύπτει από τις προηγούμενες πληροφορίες, πολλά παιδιά που ζουν σε δομές εναλλακτικής φροντίδας μπορεί να έχουν **πολύπλοκες σκέψεις και συναισθήματα σχετικά με τις βιολογικές τους οικογένειες**. (Ενώ αυτό μπορεί να εστιάζεται κυρίως στις σχέσεις με τον γονέα ή τους γονείς τους, μπορεί επίσης να περιλαμβάνει τις σχέσεις με τους παππούδες και τις γιαγιάδες, τα αδέρφια κ.λπ.) Αυτές οι σκέψεις και τα συναισθήματα είναι πιθανό να είναι αντιφατικές, έντονες, συγκεχυμένες και επώδυνες και μπορεί να αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου. Όπως έδειξε η διερευνητική άσκηση, ορισμένα παιδιά αναγνωρίζουν ότι οι εμπειρίες και οι σχέσεις τους ήταν επισφαλείς και βλέπουν την εναλλακτική φροντίδα ως κάτι που τους παρέχει σταθερότητα, αγάπη και ευκαιρίες. Για άλλα, η διαβίωση σε δομή εναλλακτικής φροντίδας δημιουργεί ένα κενό ή μια αίσθηση απώλειας στη ζωή τους που δεν εξαφανίζεται ποτέ πραγματικά.

Από την εμπειρία μας, γνωρίζουμε επίσης ότι πολλά παιδιά που ζουν σε δομές εναλλακτικής φροντίδας επιστρέφουν τελικά στις βιολογικές τους οικογένειες, όταν παύσουν τυχόν δικαστικές εντολές ή όταν φτάσουν σε ηλικία όπου οι κρατικές αρχές δεν είναι πλέον υποχρεωμένες να τους παρέχουν στέγη. Επιπλέον, στην εποχή μας, όπου η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης αυξάνεται ολοένα, γνωρίζουμε ότι ορισμένα παιδιά έρχονται από μόνα τους σε επαφή με μέλη της οικογένειας, χωρίς να το γνωρίζουν οι επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας των δομών εναλλακτικής φροντίδας. Για όλους αυτούς τους λόγους, είναι σημαντικό η φροντίδα που παρέχεται σε δομές εναλλακτικής φροντίδας να αναγνωρίζει και να αντιμετωπίζει ενεργά τις σχέσεις των παιδιών με τις βιολογικές τους οικογένειες. (Αυτό διαφέρει από την αφήγηση ζωής.) Το πώς, τότε, ποιος και με ποιον γίνεται αυτή η εργασία θα εξαρτηθεί από πολλές μεταβλητές, αλλά είναι πιθανό να είναι ένα θέμα που χρειάζεται κάποια σκέψη, θα είναι δυναμικό, δηλαδή θα αλλάζει, και μπορεί να απαιτεί εξειδικευμένη θεραπευτική υποστήριξη.

Παράλληλα με τη θεραπεία ή την επανόρθωση των σχέσεων που πρέπει να διευκολύνεται για τα παιδιά σε δομές εναλλακτικής φροντίδας, γενικά, όπου αυτό είναι ασφαλές και ανάλογο με τις επιθυμίες του παιδιού, οι δομές εναλλακτικής φροντίδας θα πρέπει να υποστηρίζουν την τακτική επαφή μεταξύ των παιδιών και των μελών των βιολογικών οικογενειών τους. Αυτό πρέπει να γίνεται για να διασφαλιστεί ότι τα παιδιά δεν θα βιώσουν περαιτέρω αποσύνδεση και απώλεια στη ζωή τους. Η επαφή μπορεί να έχει πολλές μορφές (άμεση/έμμεση, πρόσωπο με πρόσωπο, μέσω τηλεφώνου, email ή γραπτών μηνυμάτων, στέλνοντας γράμματα/φωτογραφίες/ζωγραφίες κ.λπ.) και μπορεί να γίνεται με ποικίλη συχνότητα. Το σημαντικό είναι οι επαφές να είναι:

- Προγραμματισμένες, ώστε να διασφαλίζεται η προβλεψιμότητα, στο μέτρο του δυνατού, π.χ. να επιβεβαιώνει ο γονέας την ημέρα της επαφής ότι πράγματι μπορεί να πραγματοποιήσει τη συνάντηση.
- Σαφείς, ώστε να ελέγχονται οι προσδοκίες όλων.
- Ενσωματωμένες στη ρουτίνα και τους ρυθμούς της ζωής του παιδιού.
- Υποστηριζόμενες, ώστε να ενσωματωθεί στο σχεσιακό δίκτυο υποστήριξης του παιδιού μια αίσθηση συνοχής και ενσωμάτωσης.
- Διαχειριζόμενες, ώστε οι εμπειρίες των παιδιών από την επαφή να είναι θετικές και να μην αποτελούν πηγή πρόσθετου στρες στη ζωή τους.

Να θυμάστε

- Η σχετική με το τραύμα πρακτική είναι μια σχετικά νέα έννοια, αλλά πολλά από τα στοιχεία που στηρίζουν το περιεχόμενό της βασίζονται σε μια καθιερωμένη βάση τεκμηρίων. Ανάλογα με το εύρος ή το βάθος της αλλαγής που επιδιώκουν να επιφέρουν οι σχετικές με το τραύμα προσεγγίσεις, σκοπός τους μπορεί να είναι ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα:
 - Να μειωθεί η πιθανότητα να προκληθεί τραύμα καταρχάς.
 - Να βοηθηθούν οι άνθρωποι που έχουν βιώσει τραύμα να νοηματοδοτήσουν αυτή την εμπειρία και να προχωρήσουν θετικά στη ζωή τους.
 - Να διασφαλιστεί ότι οι αντιδράσεις των υπηρεσιών αποτρέπουν ενεργά την επαναθυματοποίηση.
- Οι ενήλικες που φροντίζουν ή εργάζονται με παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα μπορούν να συμβάλουν στην ανάκαμψη των παιδιών μέσω της δημιουργίας ασφαλών και προβλέψιμων σχέσεων εμπιστοσύνης που λαμβάνουν υπόψη τα ψυχοκοινωνικά στοιχεία της «προσκόλλησης» στα οποία θεμελιώνεται όλη η ανάπτυξη των παιδιών.
- Ο κύκλος «ρήξης και επανόρθωσης» και η διατήρηση μιας «στάσης εννόησης» μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα σε ρόλους φροντίδας να έχουν μια στάση περιέργειας σε σχέση με την κατανόηση των ψυχικών καταστάσεων των παιδιών. Το να μην ξέρουν και να μην αισθάνονται πάντα την ανάγκη να «φτιάξουν» τα πράγματα, μπορεί να «απελευθερώσει» τους ενήλικες, ώστε να εργάζονται μαζί με τα παιδιά, αντί να αισθάνονται την ανάγκη να τα «διορθώσουν».
- Οι σχετικές με το τραύμα πρακτικές μπορούν να εφαρμοστούν σε όλα τα επίπεδα των διαφόρων συστημάτων που πλαισιώνουν τη φροντίδα των παιδιών που ζουν σε δομές εναλλακτικής φροντίδας. Παρόλο που μεγάλο μέρος αυτού του κεφαλαίου επικεντρώνεται στο τι μπορούν να κάνουν οι ενήλικες μέσω της καθημερινής φροντίδας, θα πρέπει επίσης να προσέξουμε τις αξιολογήσεις που κάνουμε, τον τρόπο με τον οποίο εργαζόμαστε με τις βιολογικές οικογένειες των παιδιών, την υποστήριξη που παρέχεται στους ενήλικες που φροντίζουν τα παιδιά σε καθημερινή βάση κ.λπ. Εάν καθένα από αυτά τα στοιχεία δεν είναι σχετικό με το τραύμα, υπάρχει ο κίνδυνος να υποβαθμιστεί η ποιότητα των εμπειριών εναλλακτικής φροντίδας των παιδιών.
- Υπάρχουν πολλά εργαλεία που βοηθούν στη δόμηση των αλληλεπιδράσεων με τα παιδιά, ωστόσο αυτά δεν θα έχουν καμία αξία αν δεν χρησιμοποιηθούν στο πλαίσιο μιας σχέσης εμπιστοσύνης στην οποία ο ενήλικας χαίρεται με την παρουσία του παιδιού και μπορεί να του προσφέρει μια αίσθηση ασφάλειας και περίεξης.





ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8



Φροντίζοντας τους φροντιστές: Τήρηση της ορθής πρακτικής σε δομές εναλλακτικής φροντίδας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΦΡΟΝΤΙΖΟΝΤΑΣ ΤΟΥΣ ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ: ΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ ΟΡΘΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΣΕ ΔΟΜΕΣ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

«Σημαντικό στοιχείο αποτελεί ο ανοιχτός διάλογος και η προσπάθεια κάλυψης των θεμιτών αναγκών των επαγγελματιών της πρώτης γραμμής όσον αφορά την εκπαίδευση και τις αποδοχές που λαμβάνουν αλλά και τις προοπτικές εξέλιξής τους [...] επειδή προσφέρουν πάρα πολλά στοιχεία τόσο της επαγγελματικής κατάρτισής τους όσο και του ίδιου τους του εαυτού, τα οποία δεν αποτιμώνται, και επειδή δεν βάζουν περιορισμούς σε αυτά που προσφέρουν. Απεναντίας, προσφέρουν τη ζωή τους, πολλές φορές με προσωπικό κόστος και με προσωπική έκθεση.» (Φράση επαγγελματία, διερευνητική άσκηση, 2020)

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αυτή η ενότητα θα εξετάσει την επίπτωση του παιδικού τραύματος στους επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας. Θα διερευνήσει τη δυνητική επίπτωση του τραύματος σε όσους παρέχουν άμεση φροντίδα, αλλά και σε εκείνους που έχουν πιο έμμεσους ρόλους, στη διαχείριση ή τον συντονισμό της φροντίδας. Στη συνέχεια, θα παρουσιαστούν ορισμένοι τρόποι με τους οποίους μπορούμε να βελτιώσουμε την υποστήριξη των ενηλίκων σε αυτές τις θέσεις.

8.1 Η επίπτωση του τραύματος στους επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας

Η φροντίδα και η εργασία με παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα είναι δύσκολη και απαιτεί **υψηλό βαθμό προσωπικής δέσμευσης και σύνδεσης** για τη δημιουργία και τη διατήρηση σχέσεων. Η χρήση του εαυτού είναι το βασικό εργαλείο βοήθειας των παιδιών στην πορεία τους προς την ανάκαμψη, και έτσι αυτό το είδος εργασίας μπορεί να γίνει **εξαντλητικό και ενίοτε επιβαρυντικό σε προσωπικό επίπεδο για το άτομο που την προσφέρει**. Οι ενήλικες που ασχολούνται με τα παιδιά με ενσυναίσθηση μπορεί να αρχίσουν να επηρεάζονται από αυτά που ακούν, να μην μπορούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις που τίθενται στους συναισθηματικούς τους πόρους ή/και να αισθάνονται ανίκανοι να συνδεθούν με το παιδί που φροντίζουν. Όπως έχει αναφερθεί παραπάνω στον οδηγό πρακτικών, οι σχέσεις είναι αμφίδρομες συνδέσεις που βασίζονται στην εμπιστοσύνη και την αμοιβαιότητα για να μπορέσουν να ευδοκιμήσουν.

Στη βιβλιογραφία, περιγράφεται με πολλούς διαφορετικούς τρόπους το ότι οι ενήλικες που αρχίζουν να αισθάνονται συναισθηματική επιβάρυνση ως αποτέλεσμα της σύνδεσής τους με το τραύμα βιώνουν **έμμεσο ή δευτερεύον τραύμα**, το οποίο, ανάλογα με

τον ρόλο τους στη φροντίδα ή στην εργασία με τα παιδιά, μπορεί να οδηγήσει σε **επαγγελματική εξουθένωση, κόπωση συμπόνιας ή παρεμπόδιση φροντίδας**. Η παρεμπόδιση φροντίδας, ένας όρος που χρησιμοποιείται συχνά στο πλαίσιο της αναδοχής και της υιοθεσίας, συμβαίνει όταν το παρατεταμένο στρες μειώνει την ικανότητα ενός ενήλικα να διατηρεί στοργή και ενσυναίσθηση για το παιδί. Είναι μια ενστικτώδης, προστατευτική αντίδραση στο τραύμα των παιδιών, η οποία, όπως έχει επισημανθεί σε προηγούμενα κεφάλαια, μπορεί να εκδηλωθεί με φοβισμένη και απορρυθμισμένη συμπεριφορά ή με συμπεριφορά δυσφορίας. Όταν εμφανίζεται η παρεμπόδιση φροντίδας, οι φροντιστές τείνουν να γίνονται αντιδραστικοί: ανταποκρίνονται στη συμπεριφορά του παιδιού και όχι στην ψυχική του κατάσταση, δηλαδή στις σκέψεις, τις πεποιθήσεις, τις επιθυμίες, τις προθέσεις του κ.λπ. Σε αυτή την περίπτωση, η προσοχή των φροντιστών μπορεί να αρχίσει να επικεντρώνεται στα «αρνητικά» και, αν δεν δοθεί αρκετή προσοχή, μπορεί να οδηγήσει στην αποτυχία της τοποθέτησης στη δομή.

Η Sandra Bloom (2003), από την εργασία της με ενήλικα θύματα σεξουαλικής επίθεσης, μας υπενθυμίζει ότι οι αντιδράσεις μας στο τραύμα βασίζονται σε μια ποικιλία παραγόντων που μπορεί να **μας κάνουν ευάλωτους** στην πιθανότητα να βιώσουμε έμμεσο ή δευτερεύον τραύμα:

- Προσωπικό ιστορικό ανεπίλυτου τραύματος.
- Υπερβολική εργασία.
- Παράβλεψη των υγιών ορίων.
- Ανάληψη πολλών καθηκόντων.
- Έλλειψη εμπειρίας στην εργασία με το τραύμα.
- Διαχείριση μεγάλου αριθμού παιδιών που έχουν βιώσει τραύμα.

8.2 Ειδικά ζητήματα που αφορούν όσους παρέχουν άμεση φροντίδα

Οι Ottaway και Selwyn, στη μελέτη που διεξήγαγαν το 2016 πάνω στην κόπωση συμπόνιας και τους ανάδοχους φροντιστές, παρόλο που υπάρχουν κοινά στοιχεία τα οποία βιώνουν τόσο οι επαγγελματίες (κοινωνικοί λειτουργοί) όσο και οι ανάδοχοι φροντιστές, προσδιόρισαν τρεις παράγοντες που υποδηλώνουν ότι οι **ανάδοχοι φροντιστές μπορεί να επηρεάζονται διαφορετικά**. Αυτοί είναι:

- Η έλλειψη ευκαιρίας για τους ανάδοχους φροντιστές να δημιουργήσουν **έναν φυσικό και συναισθηματικό χώρο για αναστοχασμό και αναζωογόνηση**.
- **Τα υψηλά επίπεδα στρες, από τα οποία είναι δύσκολο να ξεφύγουν**, καθώς ο χώρος στον οποίο φροντίζουν τα παιδιά είναι ο χώρος όπου διαμένουν οι φροντιστές και οι οικογένειές τους.
- Οι ανάδοχοι φροντιστές μπορεί να **βιώνουν μεγαλύτερη απομόνωση**, καθώς η πολυπλοκότητα του ιστορικού τραύματος των παιδιών μπορεί να επηρεάζει την κοινωνική τους ζωή.

Επίσης, ανάλογα με τον τρόπο που είναι οργανωμένη η ανάδοχη φροντίδα σε μια χώρα, οι πόροι των φροντιστών μπορεί να εξαντληθούν, καθώς πρέπει να προσαρμόζονται στις ανάγκες νέων παιδιών σε τακτική βάση.

Παρόλο που η μελέτη διαπίστωσε ότι η κόπωση συμπόνιας μπορούσε να είναι **σοβαρή και να επηρεάσει αρνητικά** την ψυχική και σωματική ευεξία των φροντιστών, την ποιότητα της φροντίδας που παρέχουν στα παιδιά, τη σταθερότητα και τη συνέχεια των τοποθετήσεων σε δομή κ.λπ., **οι ανάδοχοι φροντιστές σπάνια λάμβαναν υποστήριξη που θα μπορούσε να μετριάσει τις επιπτώσεις της κόπωσης συμπόνιας**. Γενικά, αναφέρθηκε ότι οι ανάδοχοι φροντιστές δεν αισθάνονταν ότι οι επαγγελματίες που τους υποστήριζαν είχαν την **κατάλληλη γνώση και κατανόηση των ζητημάτων**, γεγονός που έκανε την κόπωση συμπόνιας ακόμα πιο έντονη.

Οι συγγραφείς προσδιορίζουν από την έρευνά τους μια σειρά από συστάσεις για τη **βελτίωση του επιπέδου και της ποιότητας της υποστήριξης που θα πρέπει να είναι διαθέσιμη ως αυτονόητη προϋπόθεση σε όσους έχουν ρόλο άμεσης φροντίδας**. Οι συστάσεις είναι οι εξής:

- Αναγνώριση της πιθανότητας κόπωσης συμπόνιας.
- Δημιουργία ασφαλών χώρων για τους φροντιστές, ώστε να επεξεργάζονται το τραύμα του παιδιού και το δικό τους χωρίς την απειλή ότι θα δεχθούν κριτική ή ότι θα τους επιβληθούν κυρώσεις.
- Αναγνώριση του γεγονότος ότι οι ανάδοχοι φροντιστές είναι έμπειροι και γνωρίζουν σε βάθος τα παιδιά που φροντίζουν.
- Παροχή ενός ευρέος φάσματος υποστήριξης: ατομικά και σε ομάδες, υποστήριξη μεταξύ συναδέλφων, επαγγελματική υποστήριξη και εποπτεία.
- Αναγνώριση των προσπαθειών που καταβάλλουν οι ανάδοχοι φροντιστές.
- Παροχή υποστήριξης στα μέλη της ευρύτερης οικογένειας.
- Επανεξέταση της έννοιας της «ανάπαυλας», ώστε να προσφέρεται στους φροντιστές ένα «διάλειμμα» με ευέλικτο και παιδοκεντρικό τρόπο.

8.3 Ειδικά ζητήματα που αφορούν όσους έχουν αρμοδιότητες έμμεσης φροντίδας

Οι ενήλικες που μπορεί να μην δουλεύουν με παιδιά σε καθημερινή βάση, αλλά τα βλέπουν τακτικά και έχουν την ευθύνη της διαχείρισης ή του συντονισμού της φροντίδας τους μπορούν επίσης να βιώσουν έμμεσο ή δευτερεύον τραύμα. Εδώ, το τραύμα μπορεί να προκύψει για διάφορους λόγους, οι οποίοι στη συνέχεια μπορεί να επιδεινωθούν από το εργασιακό περιβάλλον. Αυτοί, για παράδειγμα, μπορεί να είναι η συναισθηματική επιβάρυνση από τις εμπειρίες του παιδιού, η εμπλοκή σε πολύπλοκες και χαοτικές οικογενειακές καταστάσεις, η πυροδότηση από ανεπίλυτα τραύματα, τα συναισθήματα αποτυχίας, το βάρος της λήψης αποφάσεων, ο ρυθμός και ο όγκος του φόρτου εργασίας κ.λπ. Τα συνήθη σημάδια του έμμεσου ή δευτερεύοντος τραύματος σε αυτές τις περιστάσεις περιλαμβάνουν τα εξής:

- Τη βίωση επίμονων, έντονων συναισθημάτων θυμού, οργής και θλίψης για τις τραυματικές εμπειρίες του παιδιού.
- Το να γίνονται υπερβολικά συναισθηματικοί όταν διαχειρίζονται την καθημερινή φροντίδα ή μιλούν για αυτή.
- Δυσκολία στη διατήρηση των ορίων και ανησυχία για τις εμπειρίες των παιδιών.
- Αμφισβήτηση της ικανότητας και της δυνατότητας ανάληψης καθηκόντων.
- Απώλεια της ελπίδας ή αύξηση της απαισιοδοξίας ή του κυνισμού.

- Αποστασιοποίηση, μούδιασμα, αποσύνδεση ή αποφυγή καταστάσεων.
- Το να επιδιώκουν να είναι συνεχώς απασχολημένοι ως μέσο αποφυγής.

Σύμφωνα με τις προτεινόμενες βελτιώσεις που αναφέρθηκαν παραπάνω, οι επιπτώσεις του έμμεσου ή δευτερεύοντος τραύματος θα μπορούσαν να προληφθούν ή να μετριαστούν σε ορισμένα αλληλένδετα επίπεδα. Ορισμένα παραδείγματα είναι:

- **Σε προσωπικό επίπεδο**, οι ενήλικες μπορούν να λάβουν υποστήριξη ώστε: να αναγνωρίσουν και να αντιμετωπίσουν τις δικές τους τραυματικές εμπειρίες, να εξασκήσουν την αυτοσυμπόνια και να ασχοληθούν με δραστηριότητες χαλάρωσης και αυτοκατευνασμού που βοηθούν στη διατήρηση μιας αίσθησης ισορροπίας, να δώσουν προσοχή στα πρώιμα σημάδια στρες, να αναπτύξουν υγιείς ρουτίνες σωματικής δραστηριότητας, φαγητού, ύπνου κ.λπ., να δημιουργήσουν ένα δίκτυο οικογενειακής και φιλικής υποστήριξης.
- **Η επαγγελματική εκπαίδευση** θα πρέπει να διερευνά τις αξίες, να διευρύνει τις γνώσεις για το τραύμα, να ευθαρρύνει τις δεξιότητες αναστοχασμού, να δίνει στους εκπαιδευόμενους τον χώρο για να αντιμετωπίσουν τις δικές τους τραυματικές εμπειρίες.
- **Τα επαγγελματικά περιβάλλοντα** θα πρέπει να παρέχουν τακτική υποστήριξη και εποπτεία, ευκαιρίες για σύνδεση με συναδέλφους, επαγγελματική εκπαίδευση και ανάπτυξη, ρεαλιστικές προσδοκίες σχετικά με τον φόρτο εργασίας, καθοδήγηση για τους πρόσφατα εκπαιδευθέντες εργαζόμενους. Ακόμη, θα πρέπει να διασφαλίζεται ότι λαμβάνεται η ετήσια άδεια και ότι εφαρμόζονται ασφαλή ωράρια εργασίας, καθώς να διασφαλίζεται η διαθεσιμότητα υπηρεσιών συμβουλευτικής/θεραπείας.

8.4 Ανάπτυξη σχετικών με το τραύμα αποκρίσεων οργανισμών

Οι σχετικές με το τραύμα πρακτικές υπερβαίνουν το να αναλαμβάνουν τα άτομα την ευθύνη για την προσωπική τους φροντίδα ή να προσπαθούν να συνδεθούν με άλλους ανθρώπους που βρίσκονται στην ίδια θέση και με συναδέλφους για αμοιβαία υποστήριξη και αναστοχασμό. Οι σχετικές με το τραύμα πρακτικές πρέπει να ενσωματωθούν στα συστήματα, τις πολιτικές και τις διαδικασίες, έτσι ώστε να γίνουν «μέρος της δουλειάς» και όχι μια «προσθήκη» που ορισμένα άτομα προσπαθούν να υιοθετήσουν. Όπως σημειώνεται στην πρόσφατη εθνική αξιολόγηση του συστήματος φροντίδας στη Σκωτία: “Το προσωπικό χρειάζεται υποστήριξη, χρόνο και φροντίδα για να αναπτύξει και να διατηρήσει σχέσεις. Η Σκωτία πρέπει να στηρίζει εκείνους που κρατούν το χέρι του παιδιού.”

Στο πλαίσιο αυτού του έργου, θα δημιουργηθεί ένα σχέδιο που θα βοηθήσει τους οργανισμούς να σκεφτούν ποιες δράσεις μπορούν να ληφθούν για την προώθηση των σχετικών με το τραύμα πρακτικών. Όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο φροντίζουμε τους φροντιστές, ορισμένα βασικά σημεία στα οποία πρέπει να δώσουμε ιδιαίτερη προσοχή είναι τα εξής:

- Πρέπει να αναγνωρίσουμε ότι υπάρχει το έμμεσο ή δευτερεύον τραύμα και να υιοθετήσουμε πρακτικές που προσπαθούν ενεργά να μετριάσουν τις επιπτώσεις του.
- Πέρα από την προσωπική επίπτωσή του στους επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας, το έμμεσο τραύμα πρέπει να αντιμετωπιστεί ως ένας μηχανισμός που μπορεί να προκαλέσει την επαναθυματοποίηση των παιδιών. Μέσα από αυτό το πρίσμα, η αντιμετώπιση του έμμεσου τραύματος καθίσταται μια σημαντική προτεραιότητα.

- Πρέπει να δημιουργήσουμε πρακτικές, π.χ. διεπιστημονική εργασία, τακτική εποπτεία / χώρος αναστοχασμού, ευκαιρίες για σύνδεση μεταξύ συναδέλφων κ.λπ., που ανταποκρίνονται ενεργά στη σύνθετη φύση του τραύματος, προάγουν τη συνοχή και τη μάθηση και αμφισβητούν τις στάσεις που δημιουργούν αισθήματα ντροπής ή ενοχής.
- Οι οργανισμοί πρέπει να αναπτύξουν ισχυρές σχέσεις ανατροφοδότησης μεταξύ των φροντιστών/εργαζομένων στην πρώτη γραμμή και των ανώτερων στελεχών, ώστε η πραγματικότητα των ζητημάτων που προκύπτουν από τις εμπειρίες των παιδιών να καθοδηγεί τη λήψη αποφάσεων στους οργανισμούς.



Θέματα για σκέψη

Αναλογιζόμενοι την τοποθέτηση σε δομή ενός παιδιού που τερματίστηκε με απρόσμενο τρόπο, χρησιμοποιήστε τις ακόλουθες πληροφορίες για να επανεκτιμήσετε εάν τα χαρακτηριστικά της «παρεμπόδισης φροντίδας» θα μπορούσαν να έχουν αποτελέσει παράγοντα για τον τρόπο με τον οποίο τερματίστηκε η τοποθέτηση.

Παρατηρήσατε ή είχατε την αίσθηση ότι ο φροντιστής:

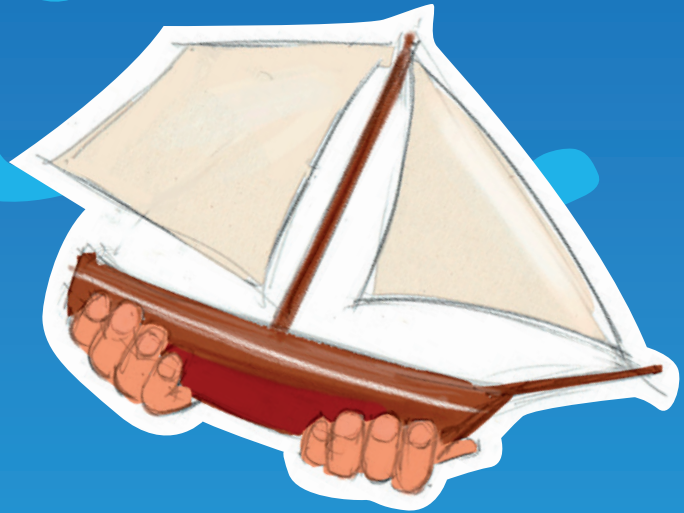
- Διατηρούσε μια αμυντική ή επιφυλακτική στάση για να προστατευτεί από την απόρριψη;
- Έδειχνε μακροχρόνια επιβαρυνμένος και απογοητευμένος;
- Κάλυπτε τις πρακτικές ανάγκες του παιδιού, αλλά δεν μπορούσε να αντιληφθεί το πιθανό νόημα που κρυβόταν πίσω από τη συμπεριφορά του;
- Η σχέση παιδιού-φροντιστή φαινόταν να έχει «κολλήσει», με τον φροντιστή να μην είναι σε θέση να διατηρήσει ένα ανοιχτό μυαλό και την περιέργειά του;
- Υπήρχαν ενδείξεις στρες στην ευρύτερη οικογένεια;
- Έχανε τη σύνδεση με το κοινωνικό δίκτυό του;
- Δεν μπορούσε να βοηθηθεί από την υποστήριξη ή τις συμβουλές που προσφέρονταν;
- Αδυνατούσε να νιώσει αισθήματα συμπόνιας ή στοργής για το παιδί, γεγονός που ακολουθούνταν από αισθήματα ενοχής

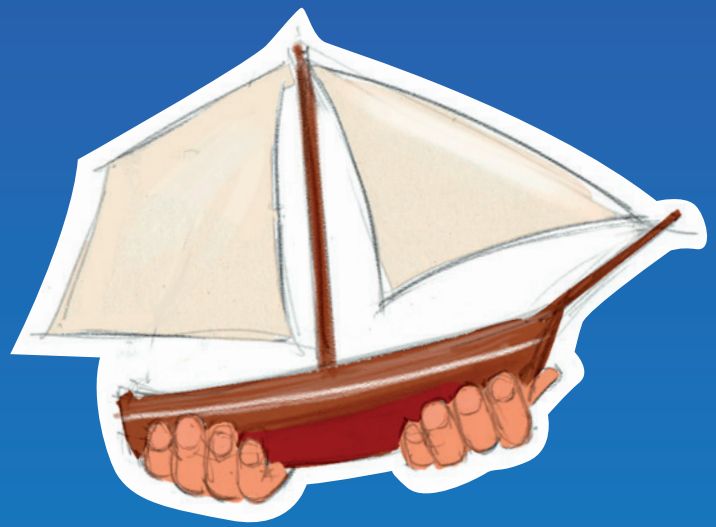
Γνωρίζοντας αυτά που ξέρετε τώρα για το έμμεσο τραύμα, πόσο διαφορετικά θα αντιδράσετε αν προκύψει μια παρόμοια κατάσταση στο μέλλον;

Να θυμάστε

- Αν αναλογιστούμε τις πιθανές σοβαρές επιπτώσεις που μπορεί να έχει το τραύμα στις ζωές των παιδιών, δεν είναι ρεαλιστικό να υποθέσουμε ότι όσοι έχουν θέσεις φροντίδας θα μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες των παιδιών με λίγη ή καθόλου θεραπευτική βοήθεια. Πρέπει να αναγνωρίσουμε την ύπαρξη του έμμεσου ή δευτερεύοντος τραύματος και να αναπτύξουμε πρακτικές για τον μετριασμό ή την πρόληψη των επιπτώσεών του.
- Τα αισθήματα ντροπής, ενοχής και αποσύνδεσης που νιώθουν τα παιδιά που βιώνουν τραύμα μπορούν να επιφέρουν αλυσιδωτές αντιδράσεις στα δίκτυα φροντίδας που δημιουργούνται γύρω τους. Δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι όσοι βρίσκονται πιο κοντά στην παροχή ή τον συντονισμό της φροντίδας των παιδιών ενεργοποιούν τους δικούς τους μηχανισμούς άμυνας σε μια προσπάθεια να μετριάσουν την επίπτωση του έμμεσου τραύματος.
- Πρέπει να αφουγκραστούμε και να δράσουμε με βάση τη βιωμένη εμπειρία των επαγγελματιών υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας, ώστε η ποιότητα της φροντίδας και της λήψης αποφάσεων σχετικά με τη ζωή των παιδιών να είναι σταθερά υψηλού επιπέδου.
- Οι πρακτικές μάθησης και ανάπτυξης πρέπει να προχωρήσουν πέρα από τις μεμονωμένες εκπαιδεύσεις σε πιο σύνθετες μεθόδους που περιλαμβάνουν επίσης τακτική καθοδήγηση και ανατροφοδότηση.
- Πρέπει να αναπτύξουμε διεπιστημονικές πρακτικές που στοχεύουν στην υποστήριξη των ανθρώπων που εργάζονται άμεσα με τα παιδιά ή που είναι οι βασικοί υπεύθυνοι για τη διαχείριση ή τον συντονισμό της φροντίδας τους.







Παράρτημα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

ΓΛΩΣΣΑΡΙ ΚΥΡΙΩΝ ΟΡΩΝ

ΟΡΟΣ / ΦΡΑΣΗ	ΣΗΜΑΣΙΑ
Πράξεις εντολής και παράλειψης	Επιβλαβείς, παρεμβατικές πράξεις, όπως κακοποίηση (πράξεις εντολής), ή απουσία ασφάλειας και φροντίδας (πράξεις παράλειψης, ή παραμέληση).
Οξύ τραύμα	Το τραύμα που προκύπτει από ένα μεμονωμένο, μη επαναλαμβανόμενο συμβάν το οποίο συμβαίνει απροσδόκητα και προκαλεί μεγάλη δυσφορία. Για παράδειγμα, ένα αυτοκινητιστικό δυστύχημα ή μια τρομοκρατική επίθεση.
Προσαρμοστικές συμπεριφορές	Κοινωνικές, συναισθηματικές και πρακτικές δεξιότητες που αναπτύσσει ένα άτομο προκειμένου να το βοηθήσουν να αντιμετωπίσει ή να επιβιώσει από την τραυματική εμπειρία του. Οι προσαρμοστικές συμπεριφορές είναι χρήσιμες βραχυπρόθεσμα, αλλά μακροπρόθεσμα μπορεί να προκαλέσουν δυσκολίες.
Αντίξοες εμπειρίες της παιδικής ηλικίας	Οι αντίξοες εμπειρίες της παιδικής ηλικίας (ACE) είναι ένας τρόπος περιγραφής των τραυματικών γεγονότων που βιώνουν τα παιδιά. Ορίζονται ως ιδιαίτερα στρεσογόνα γεγονότα ή καταστάσεις που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας ή/και της εφηβείας. Μπορεί να πρόκειται για ένα μεμονωμένο συμβάν ή περιστατικό ή για παρατεταμένες απειλές κατά της ασφάλειας, της προστασίας ή της σωματικής ακεραιότητας ενός παιδιού ή νεαρού ατόμου. Αυτές οι εμπειρίες απαιτούν σημαντικές κοινωνικές, συναισθηματικές, νευροβιολογικές, ψυχολογικές και συμπεριφορικές προσαρμογές για να επιβιώσει κανείς. (Πηγή: Young Minds, 2019)

Δομές εναλλακτικής φροντίδας	Δομές που προσφέρουν φροντίδα σε οικογενειακό περιβάλλον το οποίο έχει οριστεί από αρμόδιο διοικητικό φορέα ή δικαστική αρχή, καθώς και κάθε φροντίδα που παρέχεται σε ιδρυματικό περιβάλλον, συμπεριλαμβανομένων των ιδιωτικών εγκαταστάσεων, είτε ως αποτέλεσμα διοικητικών ή δικαστικών μέτρων είτε όχι.
Θεωρία της προσκόλλησης (John Bowlby)	Μια θεωρία που υποστηρίζει ότι οι ανάγκες επιβίωσης των παιδιών ικανοποιούνται με τη δημιουργία μιας ασφαλούς βάσης μέσω της σχέσης τους με τους κύριους φροντιστές, η οποία επίσης λειτουργεί ως βάση για να μπορέσουν τα παιδιά να εξερευνήσουν τον έξω κόσμο, γνωρίζοντας ότι μπορούν να αναζητήσουν παρηγοριά και καθησυχασμό από τους κύριους φροντιστές τους σε περιόδους δυσφορίας.
Εναρμονισμένη φροντίδα	Η ικανότητα των φροντιστών να συντονίζονται με τα συναισθήματα, τις επιθυμίες και τα ενδιαφέροντα του παιδιού, καθώς και να αναγνωρίζουν την «αίσθηση αυτενέργειας» του παιδιού, να ευθυγραμμίζονται με τις συναισθηματικές καταστάσεις και την προσοχή του και να αποκρίνονται στο παιδί σχετικά με τις ψυχικές και συναισθηματικές καταστάσεις του.
Αυτόνομο νευρικό σύστημα	Το νευρικό σύστημα του σώματος που ρυθμίζει τις λειτουργίες του σώματος και ερμηνεύει τις ενδείξεις προστασίας και κινδύνου. Αυτό το σύστημα είναι υπεύθυνο για τις αντιδράσεις πάλης, φυγής και παγώματος.
Παρεμπόδιση φροντίδας	Η παρεμπόδιση φροντίδας συμβαίνει όταν μια προστατευτική αντίδραση στο τραύμα των παιδιών μειώνει την ικανότητα του φροντιστή να αισθάνεται στοργή και ενσυναίσθηση για το παιδί.
Οικολογικό μοντέλο του Bronfenbrenner	Ένα μοντέλο πέντε κύριων συστημάτων που επηρεάζουν την ανάπτυξη και τις δυνατότητες του παιδιού. Για παράδειγμα, οι σχέσεις με τους άλλους, ο τρόπος με τον οποίο είναι οργανωμένες οι υπηρεσίες, οι κοινωνικοοικονομικές συνθήκες κ.λπ.
Επαγγελματική εξουθένωση	Η επαγγελματική εξουθένωση συμβαίνει όταν ένα άτομο βιώνει υψηλά επίπεδα στρες για μεγάλο χρονικό διάστημα, με αποτέλεσμα να προκαλείται εξάντληση και αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχολογική ευεξία και υγεία του εργαζομένου.

Παιδιά	Σύμφωνα με τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού, παιδί θεωρείται «κάθε ανθρώπινο ον μικρότερο των 18 ετών, εκτός εάν η ενηλικίωση επέρχεται νωρίτερα, σύμφωνα με την ισχύουσα για το παιδί νομοθεσία». Ο ΠΟΥ ορίζει ως νέους τους ανθρώπους ηλικίας από 10 έως 24 ετών. Ωστόσο, προς διευκόλυνση της ανάγνωσης αυτού του οδηγού πρακτικών, χρησιμοποιούμε τη λέξη «παιδιά» χάριν συντομίας για όλα τα παιδιά, τα νεαρά άτομα και τους νέους ενήλικες από 0 έως 24 ετών, που ζουν ή έχουν ζήσει σε δομές εναλλακτικής φροντίδας.
Κλινικές διαγνωστικές κατηγορίες	Οι τρόποι με τους οποίους οι κλινικοί ειδικοί οργανώνουν τον τρόπο με τον οποίο σκέφτονται για τους διάφορους τύπους ψυχικών ασθενειών. Χρησιμοποιούνται δύο διαφορετικά συστήματα: DSM-5 (ΗΠΑ) και ICD-10 (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας).
Κόπωση συμπίονας	Η κόπωση συμπίονας εμφανίζεται όταν οι φροντιστές υποφέρουν από σωματική και ψυχική εξάντληση και συναισθηματική απόσυρση λόγω της υπερφόρτωσης από τη φροντίδα παιδιών με ιστορικό τραύματος για παρατεταμένο χρονικό διάστημα.
Σύνθετο τραύμα	Τραύμα που συμβαίνει ως αποτέλεσμα επαναλαμβανόμενων και παρατεταμένων τραυματικών εμπειριών, ιδιαίτερα στο πλαίσιο των σχέσεων κατά τη διάρκεια των ετών ανάπτυξης του παιδιού. Π.χ. έκθεση σε ενδοοικογενειακή βία, παραμέληση, σεξουαλική κακοποίηση.
Περίεξη (Wilfred Bion)	Η πρακτική με την οποία οι φροντιστές επιδεικνύουν την προθυμία τους να αναγνωρίσουν τα έντονα συναισθήματα ενός παιδιού ή νεαρού ενήλικα και τα αντανακλούν σε αυτό με έναν ελεγχόμενο, ήρεμο τρόπο.
Συρρύθμιση	Η αμοιβαία ρύθμιση των συναισθημάτων μεταξύ παιδιού και φροντιστή. Αυτό το μοτίβο σταθερής και επαναλαμβανόμενης φροντίδας, κατά το οποίο ο γονέας παρατηρεί τη συναισθηματική κατάσταση του βρέφους και την αντανακλά μέσω του τόνου της φωνής, της έκφρασης του προσώπου, του αγγίγματος και της χειρονομίας, βοηθά το παιδί να μάθει, με την πάροδο του χρόνου, ότι οι συναισθηματικές καταστάσεις είναι προσωρινές, έχουν ονόματα και είναι διαχειρίσιμες.

Κορτιζόλη	Μία από τις ορμόνες που παράγουμε για να βοηθήσουμε το σώμα μας να λειτουργήσει π.χ. ρύθμιση της ανοσοποιητικής μας απόκρισης. Παίζει επίσης πολύ σπουδαίο ρόλο στο να βοηθά το σώμα να ανταποκρίνεται στο στρες.
Ενδείξεις ασφάλειας	Σημάδια που γίνονται αντιληπτά υποσυνείδητα από το αυτόνομο νευρικό σύστημα ενός παιδιού, τα οποία καθορίζουν ότι βρίσκεται σε ένα ασφαλές περιβάλλον. Π.χ. φιλική και μη απειλητική στάση του σώματος, ήπιες εκφράσεις του προσώπου και κατευναστικός τόνος φωνής.
Αναπτυξιακό τραύμα	Ένας όρος που ορισμένες φορές χρησιμοποιείται αντί του «σύνθετου τραύματος». Το αναπτυξιακό τραύμα είναι χρόνιο και επαναλαμβανόμενο, συμβαίνει κατά την παιδική ηλικία και στο πλαίσιο των σχέσεων του παιδιού.
Αποσυγκρότηση	Η αποσύνδεση μεταξύ των συναισθημάτων, των εμπειριών και των σκέψεων ενός παιδιού.
Νωτιαίο πνευμονογαστρικό νεύρο	Το τμήμα του αυτόνομου νευρικού συστήματος που είναι υπεύθυνο για την αντίδραση «παγώματος».
Μοντέλο Διαδικής Αναπτυξιακής Ψυχοθεραπείας (DDP)	Ένα μοντέλο που επιδιώκει να δώσει τη δυνατότητα στα παιδιά που έχουν βιώσει σχεσιακό τραύμα να επωφεληθούν από νέες σχεσιακές εμπειρίες.
Οικολογικό	Η κατανόηση ότι πολλαπλά πράγματα επηρεάζουν την ανάπτυξη των παιδιών, π.χ. η σχέση με τους άλλους, πράγματα στο περιβάλλον τους που τους ασκούν επιρροή κ.λπ.
Συναισθηματική ρύθμιση	Η ικανότητα ενός ατόμου να έχει τον έλεγχο της συναισθηματικής κατάστασής του.
Επιγενετική	Η μελέτη των αλλαγών στο σώμα μας που προκαλούνται από τον τρόπο ανάγνωσης ή έκφρασης των γονιδίων μας και όχι από αλλαγές στον γενετικό μας κώδικα.
Επιστημική πίστη	Η εμπιστοσύνη που αναπτύσσεται μέσα από τις πρώτες σχέσεις προσκόλλησης των παιδιών και η οποία βοηθά τα παιδιά να κατανοήσουν ότι τα προβλήματα μπορούν να αντιμετωπίζονται μέσω της σύνδεσης με άλλους, σε ένα κοινωνικό πλαίσιο.

Αντιδράσεις πάλης, φυγής και παγώματος	Οι αυτόματες αντιδράσεις προστασίας του σώματος που εμφανίζονται όταν ένα άτομο αντιμετωπίζει μια αντιλαμβανόμενη απειλή.
Ολιστική προσέγγιση	Η παροχή υποστήριξης που εξετάζει ολόκληρο το άτομο και όχι μόνο μία συγκεκριμένη πτυχή του. Η υποστήριξη πρέπει να λαμβάνει υπόψη τη σωματική, συναισθηματική, κοινωνική και πνευματική ευεξία του ατόμου, καθώς και το ευρύτερο περιβάλλον.
Κατάσταση υπερδιέγερσης	Μια κατάσταση αυξημένων και έντονων συναισθημάτων, καθώς και υπερβολικής ενέργειας και ενεργοποίησης που έχει ως αποτέλεσμα να μειώνονται οι ικανότητες επίλυσης προβλημάτων και αξιοποίησης στρατηγικών αυτοκατευνασμού.
Κατάσταση υποδιέγερσης	Μια κατάσταση κατά την οποία το άτομο αισθάνεται εξαντλημένο, καταθλιπτικό και αποσυνδεδεμένο και βιώνει τα συναισθήματα ως αμβλυμένα.
Διαγενεακό τραύμα, ιστορικό τραύμα ή προγονικό τραύμα	Τραύμα που υπάρχει από γενιά σε γενιά και μπορεί να βιωθεί σε ατομικό επίπεδο και στο πλαίσιο μιας κοινότητας. Το τραύμα μπορεί να μεταβιβαστεί γενετικά, μέσω συμπεριφορών και μέσω ανεπίλυτων διακρίσεων.
Διαπροσωπική δύναμη	Η δύναμη που έχει ένα άτομο «πάνω» σε ένα άλλο. Π.χ. η δύναμη να φροντίσει / να μην φροντίσει ή να προστατεύσει κάποιον, να τον εγκαταλείψει ή να τον αφήσει, να του δώσει / να μην του δείξει αγάπη ή να την αποσύρει από αυτόν.
Αφήγηση ζωής	Μια ψυχοκοινωνική μέθοδος που βοηθά τα παιδιά να συγκεντρώσουν πληροφορίες για το παρελθόν τους μαζί με τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις αναμνήσεις τους, για να δημιουργήσουν νέες αντιλήψεις και αφηγήσεις για τη ζωή τους μέχρι σήμερα και να καλλιεργήσουν ελπίδες για το μέλλον.
Μεταχιμιακό σύστημα	Είναι ένα σύνολο δομών στον εγκέφαλο που διαχειρίζονται τα συναισθήματα και τη μνήμη. Είναι το τμήμα του εγκεφάλου που εμπλέκεται στις συμπεριφορικές και συναισθηματικές μας αντιδράσεις, ιδίως όταν πρόκειται για συμπεριφορές που χρειαζόμαστε για να επιβιώσουμε.
Νοηματοδότηση	Η διαδικασία με την οποία οι άνθρωποι κατανοούν και δίνουν νόημα στα γεγονότα της ζωής τους, στις σχέσεις τους κ.λπ.

Εννόηση	Η έννοια αυτή δηλώνει ότι η ικανότητα ενός κύριου φροντιστή να αντανakλά με ακρίβεια τις πραγματικές σκέψεις, πεπιοθήσεις, επιθυμίες, προθέσεις κ.λπ. των παιδιών βοηθά τα παιδιά να οργανώσουν τις ψυχικές τους καταστάσεις, να κατανοήσουν τους άλλους και να δημιουργήσουν μια αίσθηση εμπιστοσύνης και του ανήκειν.
Νοο-προσέλωση	Μια πρακτική εφαρμογή της εναρμονισμένης φροντίδας κατά την οποία ο φροντιστής βλέπει το παιδί ως άτομο με τις δικές του σκέψεις και επιθυμίες και τα δικά του συναισθήματα.
Μετριάζω/μετριασμός	Η προσπάθεια να καταστεί η επίπτωση του τραύματος λιγότερο έντονη, σοβαρή ή επώδυνη.
Πολλαπλοί τομείς	Αναφέρεται στους διάφορους τομείς της ανάπτυξης των παιδιών, π.χ. σωματική, συναισθηματική, γνωστική, σεξουαλική, πνευματική κ.λπ.
Νευροεκτίμηση	Ένας όρος που δημιουργήθηκε από τον Stephen Porges για να περιγράψει την υποσυνείδητη διαδικασία του σώματος να παραμένει σε εγρήγορση απέναντι στις ενδείξεις ασφάλειας και κινδύνου.
Νευροπλαστικότητα	Η ικανότητα του εγκεφάλου να δημιουργεί νέες νευρικές οδούς ως αντίδραση σε νέες εμπειρίες.
Θεραπευτική εργασία ενεργοποίησης του αυτόνομου νευρικού συστήματος προς την εδραίωση της ρύθμισης και της ανθεκτικότητας (Stephen Porges)	Μια νευρολογική εξήγηση που τονίζει τη σημασία του αυτόνομου νευρικού συστήματος όσον αφορά το πώς και το γιατί το σώμα αντιδρά στην απειλή.
Προστατευτικές σχέσεις	Οι σχέσεις στοργής και φροντίδας που λειτουργούν ως προστατευτικός παράγοντας στην πορεία ανάπτυξης ενός παιδιού.
Προσέγγιση βάσει της δημόσιας υγείας	Ένας τρόπος κατανόησης των αναγκών υγείας των ανθρώπων που εξετάζει όχι τα μεμονωμένα άτομα αλλά την υγεία και τη συνολική ευεξία του ευρύτερου πληθυσμού.
Πυραμίδα των αναγκών (Kim Golding)	Μια ιεράρχηση των στοιχείων της σχεσιακής φροντίδας που απαιτούνται για την αντιμετώπιση του τραύματος σε παιδιά και νεαρούς ενήλικες.

Σχισιακό τραύμα	Τραύμα που συμβαίνει στο πλαίσιο των σημαντικών σχέσεων του παιδιού.
Επανορθωτικές σχέσεις	Σχέσεις στοργής και φροντίδας που δημιουργούν νέες ή επανορθωτικές εμπειρίες για τα παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα κατά την πρώιμη παιδική ηλικία.
Επαναθυματοποίηση	Όταν ένα άτομο βιώνει εκ νέου ένα προηγούμενο τραυματικό γεγονός, είτε συνειδητά είτε υποσυνείδητα.
Κύκλος ρήξης και επανόρθωσης	Μια σημαντική πτυχή του τρόπου με τον οποίο οι φροντιστές δημιουργούν σχέσεις φροντίδας και ρύθμισης με τα παιδιά.
Μέθοδος της σκαλωσιάς (Lev Vygotsky)	Η έννοια της «σκαλωσιάς» δείχνει πώς, με τη βοήθεια και την καθοδήγηση των ενηλίκων που τα φροντίζουν, τα παιδιά μπορούν να υποστηριχθούν για να αποκτήσουν νέες δεξιότητες και γνώσεις που δεν θα μπορούσαν να διαχειριστούν μόνα τους.
Αυτοκατευνασμός	Η συμπεριφορά που χρησιμοποιεί ένα άτομο για να ρυθμίσει το ίδιο τη συναισθηματική του κατάσταση.
Αίσθηση αυτενέργειας, ή κυριαρχία	Μια βασική λειτουργία της ανάπτυξης ενός παιδιού που σχετίζεται με την ικανότητά του να βλέπει ότι οι πράξεις του έχουν νόημα και αξία.
Διαδοχική ανάπτυξη	Ο τρόπος με τον οποίο αναπτύσσονται οι οδοί και οι συνάψεις του εγκεφάλου από τα «κατώτερα» τμήματα, που μεσολαβούν σε λειτουργίες όπως η αναπνοή, ο σφυγμός και η θερμοκρασία του σώματος, προς τα «ανώτερα» τμήματα, που μεσολαβούν σε σύνθετες λειτουργίες, όπως η γλώσσα και η αφηρημένη σκέψη.
Σχάση	Μια στρατηγική επιβίωσης του παιδιού που «αποκόπτει» τις επώδυνες αναμνήσεις, σωματικές αισθήσεις και συναισθήματα, τα οποία καταλήγουν στο υποσυνείδητο, ώστε να συνεχίσει να καλύπτει τις βασικές του ανάγκες.
Συμπαθητικό σύστημα	Το μέρος του αυτόνομου νευρικού συστήματος που είναι υπεύθυνο για τις αντιδράσεις «πάλης» ή «φυγής».
Θεωρία της λανθάνουσας ευαλωτότητας (Eamon McCrory)	Μια θεωρία που καταδεικνύει πώς η παιδική κακοποίηση και κακομεταχείριση επηρεάζει τις αναπαραστάσεις των νεαρών ατόμων για τον εαυτό τους και τους άλλους και μπορεί να θέσει τις βάσεις για μελλοντική ευαλωτότητα στην κακή ψυχική υγεία.

Επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας	Συντομογραφία για την περιγραφή ενός συνόλου ενηλίκων που είτε παρέχουν άμεση καθημερινή φροντίδα σε παιδιά σε δομές εναλλακτικής φροντίδας, π.χ. ανάδοχοι γονείς, προσωπικό ιδρυμάτων, γονείς SOS κ.λπ., είτε παρέχουν υπηρεσίες για παιδιά ή/και έχουν την ευθύνη διαχείρισης ή συντονισμού της φροντίδας τους, π.χ. κοινωνικοί λειτουργοί, κοινωνικοί παιδαγωγοί, ψυχολόγοι κ.λπ.
Τραύμα	Υπάρχουν πολλοί τρόποι να οριστεί το τραύμα, αλλά ένας από τους πιο διαδεδομένους ορισμούς είναι «ένα μεμονωμένο συμβάν, πολλαπλά συμβάντα ή ένα σύνολο περιστάσεων που βιώνεται από ένα άτομο ως σωματικά και συναισθηματικά επιβλαβές ή απειλητικό και που έχει μακροχρόνιες αρνητικές επιπτώσεις στη σωματική, κοινωνική και συναισθηματική ευεξία του ατόμου». (Πηγή: SAMHSA, 2014)
Έναυσμα	Μια ασυνείδητη αίσθηση ή ένα ερέθισμα, π.χ. μια μυρωδιά, ένας τόνος της φωνής, ένα αίσθημα ντροπής ή ταπείνωσης κ.λπ., που ενεργοποιεί την ανάμνηση του τραύματος ενός ατόμου και επηρεάζει σημαντικά τη συναισθηματική του κατάσταση, συχνά προκαλώντας ακραία δυσφορία ή συντριβή.
Πνευμονογαστρικό φρένο	Η ικανότητα της κοιλιακής πνευμονογαστρικής οδού να ρυθμίζει τον σφυγμό και την αναπνοή του σώματος, επιτρέποντας έτσι στο σώμα να μεταβεί από μια κατάσταση στρες σε μια κατάσταση ηρεμίας.
Κοιλιακή πνευμονογαστρική οδός, ή σύστημα κοινωνικής εμπλοκής	Το τμήμα του αυτόνομου νευρικού συστήματος που καθοδηγεί τις συνδέσεις μας με τους άλλους.
Έμμεσο τραύμα, ή δευτερεύον τραύμα	Το έμμεσο τραύμα που συμβαίνει όταν ένα άτομο καταβάλλεται από τις εμπειρίες τραύματος ενός άλλου ατόμου.
Παράθυρο ανοχής (Dan Siegel)	Μια μεταφορά που αναπαριστά τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι διαχειρίζονται το στρες γενικά, αλλά ιδιαίτερα στο πλαίσιο ενός τραύματος. Ο όρος αυτός μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για να περιγράψει ένα βέλτιστο επίπεδο διέγερσης στο οποίο ένα άτομο είναι σε θέση να λειτουργεί με τον πλέον αποτελεσματικό τρόπο.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΙ ΧΡΗΣΙΜΟΙ ΙΣΤΟΤΟΠΟΙ

Η ενότητα αυτή παραθέτει ορισμένους ιστότοπους με πηγές και πληροφορίες οι οποίοι μπορεί να σας φανούν χρήσιμοι εάν επιθυμείτε να διερευνήσετε περαιτέρω ορισμένα από τα θέματα.

1. [Centre of the Developing Child – Harvard University](https://developingchild.harvard.edu/)
<https://developingchild.harvard.edu/>
2. [Anna Freud National Centre for Children & Families](https://www.annafreud.org/)
<https://www.annafreud.org/>
3. [NHS Education for Scotland \(NES\)](https://www.nes.scot.nhs.uk/our-work/trauma-national-trauma-training-programme/)
<https://www.nes.scot.nhs.uk/our-work/trauma-national-trauma-training-programme/>
4. [UK Trauma Council](https://uktraumacouncil.org/)
<https://uktraumacouncil.org/>
5. [National Child Traumatic Stress Network](https://www.nctsn.org/)
<https://www.nctsn.org/>
6. [Substance Abuse & Mental Health Services Administration](https://store.samhsa.gov/product/SAMHSA-s-Concept-of-Trauma-and-Guidance-for-a-Trauma-Informed-Approach/SMA14-4884?referer=from_search_result)
https://store.samhsa.gov/product/SAMHSA-s-Concept-of-Trauma-and-Guidance-for-a-Trauma-Informed-Approach/SMA14-4884?referer=from_search_result
7. [ACEs Connections – Limitations and misuses of ACE scores](https://www.acesconnection.com/resource/inside-the-ace-score-strengths-limitations-and-misapplications-with-dr-robert-anda-23-min-ace-interface?nc=1)
<https://www.acesconnection.com/resource/inside-the-ace-score-strengths-limitations-and-misapplications-with-dr-robert-anda-23-min-ace-interface?nc=1>
8. [Dyadic Developmental Psychotherapy \(DDP\) Network \(UK\)](https://ddpnetwork.org/about-ddp/meant-pace/)
<https://ddpnetwork.org/about-ddp/meant-pace/>
9. [Jigsaw – Young people’s health in mind \(Ireland\)](https://www.jigsaw.ie/)
<https://www.jigsaw.ie/>
10. [Trauma Recovery Centre – Betsy de Thierry \(UK\)](https://www.trc-uk.org/)
<https://www.trc-uk.org/>
11. [AMBIT – Theory and practices of mentalisation \(UK\)](https://manuals.annafreud.org/ambit/)
<https://manuals.annafreud.org/ambit/>
12. [The Power, Threat, Meaning Framework – Lucy Johnstone \(Clinical Psychologist\) \(UK\)](https://www.youtube.com/watch?v=tkNWQdVB4F0) <https://www.youtube.com/watch?v=tkNWQdVB4F0>
13. [Independent Care Review, Scotland \(UK\)](https://www.caregivereview.scot/)
<https://www.caregivereview.scot/>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3

ΠΗΓΕΣ: ΙΔΕΕΣ/ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΠΟΥ ΠΡΟΑΓΟΥΝ ΤΗ ΣΥΝΔΕΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΡΥΘΜΙΣΗ

Ακολουθούν ορισμένες προτάσεις για υλικό που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από παιδιά ή από επαγγελματίες υπηρεσιών παιδικής προστασίας και φροντίδας.

α) Άσκηση αναπνοής ενσυνειδητότητας – NHS – Every Mind Matters

<https://www.youtube.com/watch?v=wfdTp2GogaQ&app=desktop>

β) Ψυχική υγεία και αυτοφροντίδα για νεαρά άτομα – NHS – Every Mind Matters

<https://www.nhs.uk/oneyou/every-mind-matters/youth-mental-health/>

γ) Πρακτική ενσυνειδητότητας – Καθηγητής Mark Williams – The Mental Health Foundation

<https://www.mentalhealth.org.uk/podcasts-and-videos/mindfulness-10-minute-practice-exercise>

δ) Πρακτικές ενσυνειδητότητας για παιδιά και νεαρά άτομα – Stan Godek

<https://www.stangodek.com/order/>

ε) Εργαλεία και ιδέες αυτοφροντίδας – Anna Freud National Centre for Children & Families

<https://www.annafreud.org/on-my-mind/self-care/>

στ) «Είμαι κάτι παραπάνω από την ψυχική μου υγεία» – Anna Freud National Centre for Children & Families

<https://youtu.be/-HGNmwao7m8>

ζ) Χορός και τραγούδι – flash mob από νεαρά άτομα για την Εβδομάδα Ψυχικής Υγείας

2014 του NHS στη Βρετανία <https://youtu.be/Q3OFbq9IZCU>

η) Υλικό αυτοφροντίδας – Anna Freud National Centre for Children & Families

<https://www.annafreud.org/schools-and-colleges/resources/>

<https://www.annafreud.org/media/12101/final-selfcaresummer-secondary.pdf>

<https://www.annafreud.org/media/12113/final-selfcaresummer-primary.pdf>

θ) Πολύγλωσσοι οδηγοί για την υποστήριξη κοινοτήτων που βιώνουν επεισόδια βίας ή φυσικές καταστροφές – The Child Mind Institute

<https://childmind.org/our-impact/trauma-response/guides/>

ι) Papyrus – δημιουργία ενός κουτιού ελπίδας

<https://www.papyrus-uk.org/wp-content/uploads/2018/09/Hope-box.pdf>

ια) Δωρεάν ιδέες και εργαλεία για χρήση με παιδιά όλων των ηλικιών – The Social Worker's Toolbox

<http://www.socialworkerstoolbox.com/>

ιβ) Η Πυραμίδα των αναγκών και ο Πίνακας αξιολόγησης της Kim Golding

<https://kimsgolding.co.uk/backend/wp-content/uploads/2016/02/Pyramid-plus-matrix.pdf>

ιγ) Παιδιά μιλούν για τραυματικές εμπειρίες και πώς έλαβαν βοήθεια και καλλιέργησαν ελπίδα για το μέλλον.

<https://www.nspcc.org.uk/what-is-child-abuse/childrens-stories/>

ιδ) Δημιουργία ενός κουτιού συναισθημάτων
<https://www.lifelessonsforlittleones.com/feeling-box/>

ιε) Η σημασία της δημιουργίας χρονολογίων για παιδιά σε δομές εναλλακτικής φροντίδας
<https://www.celcis.org/knowledge-bank/search-bank/blog/2017/02/children-can-easily-become-lost-system-timeline-can-help-you-see-them/>

ΕΝΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΕΝΟΣ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ «ΟΝΟΜΑΣΙΑΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ»

Η ονομασία των συναισθημάτων μπορεί να αποτελεί μεγάλη πρόκληση για τα παιδιά που έχουν βιώσει τραύμα. Αυτό το παιχνίδι βοηθά τα παιδιά να ονομάσουν τα συναισθήματα, να αναγνωρίσουν πώς τα συναισθήματα επηρεάζουν τις πράξεις τους και πώς διαφέρουν οι εκφράσεις του προσώπου που συνδέονται με συγκεκριμένα συναισθήματα, και τα ενθαρρύνει να μιλήσουν για τα συναισθήματά τους. Εάν παίξουν ενήλικες αυτό το παιχνίδι μαζί με τα παιδιά, μπορούν να λειτουργήσουν ως πρότυπο για τα παιδιά όσον αφορά την έκφραση και την αντιμετώπιση των συναισθημάτων τους. Ο ιδανικός αριθμός παικτών είναι από 3 έως 8, και μπορούν να είναι οποιασδήποτε ηλικίας, αρκεί να μπορούν να διαβάσουν ή να έχουν κάποιον να τους διαβάσει.

ΥΛΙΚΑ ΠΟΥ ΘΑ ΧΡΕΙΑΣΤΕΙΤΕ: Χαρτί και στυλό για κάθε παίκτη

ΠΩΣ ΠΑΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ:

- Ξεκινήστε φτιάχνοντας μια λίστα με περίπου 5 έως 8 συναισθήματα (ο αριθμός πρέπει να είναι τουλάχιστον ίσος με τον αριθμό των παικτών). Μερικά παραδείγματα θα μπορούσαν να είναι: χαρούμενος, θυμωμένος, λυπημένος, έκπληκτος, διασκεδάζω/γελάω, φοβισμένος, μπερδεμένος, αηδιασμένος, ερωτευμένος. Την πρώτη φορά που θα το παίξετε μπορείτε να επιλέξετε τα πιο βασικά συναισθήματα και να προσθέσετε πιο δύσκολα αργότερα. Μπορείτε επίσης να αφήσετε τη λίστα των συναισθημάτων πάνω στο τραπέζι για να τη βλέπουν όλοι οι παίκτες και να τους διευκολύνετε.
- Γράψτε κάθε συναίσθημα ξεχωριστά σε ένα μικρό κομμάτι χαρτί και διπλώστε το, ώστε να μην μπορεί να το διαβάσει κανείς. Ανακατέψτε τα διπλωμένα χαρτάκια στο τραπέζι μπροστά από τους παίκτες ή σε ένα μολ.
- Κάθε παίκτης παίρνει ένα διπλωμένο χαρτάκι και διαβάσει το συναίσθημα που είναι γραμμένο, χωρίς όμως να το αποκαλύπτει στους άλλους παίκτες. Στη συνέχεια, κάθε παίκτης με τη σειρά, ακολουθώντας τη φορά των δεικτών του ρολογιού, εξηγεί το συναίσθημα που είναι γραμμένο στο χαρτάκι του στους άλλους παίκτες χωρίς να το κατονομάσει. Οι υπόλοιποι παίκτες πρέπει να μαντέψουν το συναίσθημα. Ο τρόπος με τον οποίο οι παίκτες θα εξηγούν το συναίσθημα που είναι γραμμένο στο χαρτάκι διαφέρει σε κάθε γύρο. Μετά από κάθε γύρο, διπλώστε πάλι τα χαρτιά, ανακατέψτε τα και πάρτε καινούργια.

ΓΥΡΟΣ 1 – Οι παίκτες εξηγούν προφορικά το συναίσθημα που είναι γραμμένο στο χαρτάκι τους χωρίς να χρησιμοποιήσουν το όνομα του συναισθήματος (π.χ. «Αν νιώθεις έτσι, συνήθως ουρλιάζεις και τρέχεις μακριά»).

ΓΥΡΟΣ 2 – Οι παίκτες εξηγούν το συναίσθημα που είναι γραμμένο στο χαρτάκι τους με παντομίμα χωρίς να χρησιμοποιούν λέξεις (π.χ. μιμούνται την έκφραση του προσώπου ή αναπαριστούν τη συμπεριφορά που αντιπροσωπεύει καλύτερα το συναίσθημα).

ΓΥΡΟΣ 3 – Οι παίκτες εξηγούν το συναίσθημα που είναι γραμμένο στο χαρτάκι τους ζωγραφίζοντάς το σε ένα λευκό χαρτί και δείχνοντάς το στους άλλους παίκτες, χωρίς να χρησιμοποιούν λέξεις (π.χ. ζωγραφίζοντας ένα emoji ή μια κατάσταση που αντιπροσωπεύει το συναίσθημα).

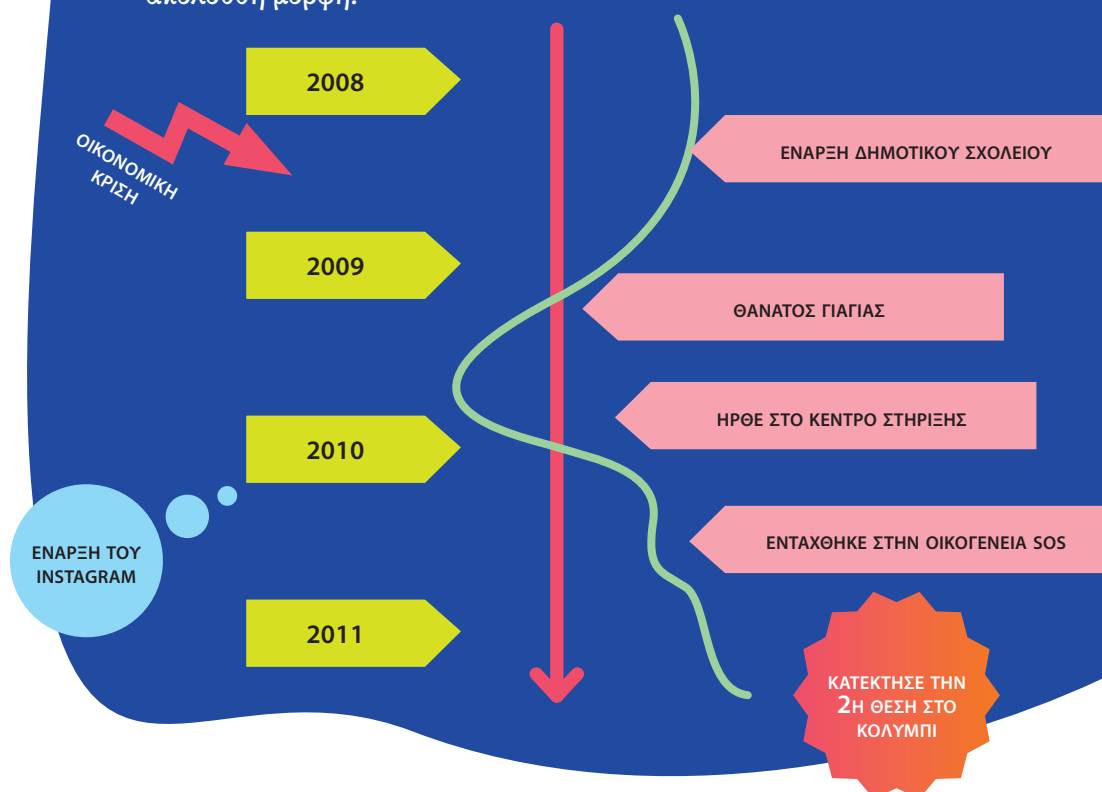
ΓΥΡΟΣ 4 – Οι παίκτες εξηγούν το συναίσθημα που είναι γραμμένο στο χαρτάκι τους αναφέροντας μια κατάσταση στην οποία ένωσαν έτσι (π.χ. «Ένωσα έτσι όταν απέτυχα στο διαγώνισμα της ιστορίας»).

ΕΝΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΓΙΑ ΤΟ ΠΩΣ ΝΑ ΦΤΙΑΞΕΤΕ ΕΝΑ «ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΟ» ΠΟΥ ΘΑ ΣΑΣ ΒΟΗΘΗΣΕΙ ΝΑ ΚΑΤΑΝΟΗΣΕΤΕ ΤΟ ΤΑΞΙΔΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Η διαδικασία δημιουργίας ενός χρονολογίου βοηθά το παιδί ή το νεαρό άτομο να εντοπίσει και να περιγράψει σημαντικά γεγονότα της ζωής του με χρονολογική σειρά. Η δραστηριότητα αυτή θα πρέπει να γίνει σε τουλάχιστον 4 συνεδρίες, και στο τέλος κάθε συνεδρίας θα πρέπει να δίνεται χώρος για αναστοχασμό πάνω στα συναισθήματα:

- Σχεδιάστε μια ευθεία κάθετη γραμμή σε ένα μεγάλο κομμάτι χαρτί.
- Χωρίστε τη γραμμή σε ίσα τμήματα που αντιπροσωπεύουν κάθε έτος στη ζωή του παιδιού.
- Γράψτε σημαντικά γεγονότα της ζωής του παιδιού σε μικρές κάρτες (π.χ. γέννηση, αναπτυξιακά ορόσημα όπως η έναρξη του περπατήματος και της ομιλίας, εγγραφή στον παιδικό σταθμό και στο σχολείο, μετακόμιση, ένταξη σε δομή φροντίδας, μετακίνηση σε άλλη δομή, γέννηση ή θάνατος μελών της οικογένειας, γνωριμία με σημαντικούς ανθρώπους, διακοπές, ιδιαίτερα επιτεύγματα, προβλήματα υγείας ή τραυματισμοί, έναρξη εξωσχολικών δραστηριοτήτων κ.λπ.). Μπορείτε επίσης να χρησιμοποιήσετε σύμβολα αντί για λέξεις.
- Τοποθετήστε τις κάρτες πάνω στο χρονολόγιο στο αντίστοιχο χρονικό τμήμα όπου συνέβησαν.
- Αν υπάρχουν κάποια χρονικά τμήματα με ελλιπείς πληροφορίες, μπορείτε να τις αναζητήσετε ή να προσπαθήσετε να χρησιμοποιήσετε γενικεύσεις (για παράδειγμα, τα παιδιά συνήθως αρχίζουν να περπατούν γύρω στα πρώτα τους γενέθλια).
- Μπορείτε να βρείτε ενδιαφέροντα δημόσια γεγονότα που συνέβησαν σε διάφορα έτη της ζωής του παιδιού και να τα συμπεριλάβετε στο χρονολόγιο. Αυτά μπορούν να χρησιμεύσουν ως ενδιαφέρουσες πληροφορίες, ή, αν βρείτε γεγονότα που μπορεί να επηρέασαν την κοινότητα στην οποία ζούσε το παιδί (για παράδειγμα, η οικονομική κρίση), αυτά μπορεί να το βοηθήσουν να κατανοήσει το πλαίσιο των γεγονότων της ζωής του.
- Τα μεγαλύτερα παιδιά μπορούν να σχεδιάσουν μια καμπύλη που περιγράφει την ευεξία τους σε μια δεδομένη χρονική στιγμή. Αν η καμπύλη σχεδιαστεί στη δεξιά πλευρά του χρονολογίου, ήταν γενικά μια θετική περίοδος της ζωής, αν βρίσκεται στην αριστερή πλευρά του χρονολογίου, ήταν κατά κύριο λόγο αρνητική.

Δώστε χώρο στο παιδί να αναστοχαστεί σχετικά με το χρονολόγιο, τι σκέφτεται ή αισθάνεται όταν το κοιτάζει. Το ολοκληρωμένο χρονολόγιο μπορεί να έχει την ακόλουθη μορφή:



ΕΝΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΓΙΑ ΤΟ ΠΩΣ ΝΑ ΦΤΙΑΞΕΤΕ ΕΝΑ ΚΟΥΤΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ

1. Επιλέξτε ένα κουτί, διακοσμήστε το με εικόνες και ζωγραφιές και ονομάστε το με το όνομα του συναισθήματος που επέλεξε το παιδί (θυμός, λύπη, άγχος κ.λπ.).
2. Συζητήστε μερικά παραδείγματα στρατηγικών που μπορούν να βοηθήσουν το παιδί να διαχειριστεί αυτό το συναίσθημα. Μπορείτε να σκεφτείτε μαζί ιδέες, να ζητήσετε από άλλα παιδιά, νεαρά άτομα, τη βιολογική οικογένεια ή άλλους ενήλικες να σας βοηθήσουν με ιδέες ή να ψάξετε στο διαδίκτυο.
3. Βάλτε στο κουτί αντικείμενα που είναι άμεσα απαραίτητα για τη διαχείριση των συναισθημάτων (π.χ. μια κουβέρτα ή ένα λούτρινο ζωάκι που μπορεί να πάρει αγκαλιά, ένα μπαλάκι anti-stress, άδεια μπουκάλια που το παιδί μπορεί να τα χτυπήσει μεταξύ τους ή να τα συντρίψει όταν θυμώνει, αγαπημένα γλυκά, ένα συγκεκριμένο CD ή ένα αγαπημένο κόμικ, ένα ημερολόγιο και κραγιόνια κ.λπ.).
4. Προσθέστε μια λίστα με ενέργειες που μπορούν να βοηθήσουν το παιδί να διαχειριστεί αυτό το συναίσθημα. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε και άλλες υπενθυμίσεις, όπως κάρτες με εικόνες. Προσπαθήστε να βρείτε τουλάχιστον ένα στοιχείο από κάθε κατηγορία:
 - Έκφραση συναισθημάτων (κλάμα, κραυγή, ομιλία, ημερολόγιο, ζωγραφική, μουσική, τύμπανα).
 - Δραστηριότητες ηρεμίας και χαλάρωσης (παρακολούθηση ταινίας, ανάγνωση βιβλίου, ακρόαση μουσικής, μπάνιο στην μπανιέρα, διαλογισμός, χαλάρωση, ύπνος, προσευχή, απομόνωση, χειροτεχνίες, μαγείρεψε και φάε κάτι που σου αρέσει, ζήτα από κάποιον που συμπαθείς να σου κάνει μασάζ).
 - Ενεργοποίηση και κίνηση (πήγαινε μια βόλτα, τρέξε γύρω από το σπίτι, κάνε ποδήλατο, κλώτσησε μια μπάλα ποδοσφαίρου στον τοίχο, γυμνάσου, πήγαινε σε ένα γυμναστήριο, τίναξε τα μέλη του σώματός σου για να αποβάλεις το συναίσθημα, χόρεψε ή χοροπήδα).
 - Αναζήτηση επαφής και υποστήριξης (μίλα σε έναν φίλο / κοντινό σου ενήλικα, ζήτα μια αγκαλιά, προσπάθησε να λύσεις την κατάσταση που σε κάνει να αισθάνεσαι έτσι, πες στο άτομο που σε πληγώνει ή σε κάνει να αισθάνεσαι άσχημα να σταματήσει, ζήτα βοήθεια, κάλεσε μια ανώνυμη τηλεφωνική γραμμή βοήθειας, αγκάλιασε ένα κατοικίδιο, μίλα σε έναν ψυχολόγο, κάλεσε την αστυνομία κ.λπ.). Μπορείτε να φτιάξετε έναν κατάλογο με άτομα εμπιστοσύνης και τρόπους επικοινωνίας μαζί τους.
 - Μπορείτε να οργανώσετε αυτές τις ιδέες με τέτοιο τρόπο ώστε το παιδί να επιλέγει τυχαία μια στρατηγική (π.χ. γράψτε τις στις πλευρές ενός ζαριού ή βάλτε τις σε χαρτάκια σε έναν φάκελο ώστε το παιδί να μπορεί να διαλέξει μία).
5. Συμπεριλάβετε υλικό που μπορεί να ενδυναμώσει το παιδί σε στιγμές δυσφορίας (π.χ. οικογενειακές φωτογραφίες – ιδανικά σε πλαστικοποιημένα αντίγραφα, για να μην μπορούν εύκολα να σκιστούν εν βρασμό, κολάζ με όνειρα, στόχους και μέρη όπου θέλει να πάει το παιδί, εικόνες ή ιστορίες για ένα θετικό συμβάν στη ζωή, μια επιβεβαίωση, π.χ. «Το ουράνιο τόξο βγαίνει μετά τη βροχή!», ένα γράμμα ενδυνάμωσης γραμμένο από την οικογένεια του παιδιού ή τον φροντιστή του, εικόνες και ιστορίες για τα είδωλα του παιδιού, ένα δέντρο της ζωής κ.λπ.).
6. Εάν το παιδί χρησιμοποιεί ήδη κάποιες τεχνικές για τη διαχείριση των συναισθημάτων του, βάλτε υπενθυμίσεις αυτών των τεχνικών στο κουτί συναισθημάτων (δημιουργία θετικών σκέψεων, μέτρημα μέχρι το 10, απομακρυσμένος έλεγχος, ασφαλές μέρος, τεχνικές χαλάρωσης, ενσυνειδητότητα κ.λπ.).

ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΔΟΜΗΣ

Το παρακάτω υπόδειγμα σας ζητά να εξετάσετε τη δομή φροντίδας σας, είτε πρόκειται για οικογένεια είτε για ίδρυμα. Απαντήστε στις ερωτήσεις όσο το δυνατόν πιο ειλικρινά. Προσδιορίστε τους τομείς στους οποίους πιστεύετε ότι μπορείτε να βελτιωθείτε και επιλέξτε έναν από αυτούς για να τον αναλύσετε εκτενέστερα. Περιγράψτε ΠΩΣ θα πετύχετε αυτή τη βελτίωση και ορίστε έναν χρονικό ορίζοντα για το πότε περιμένετε να υλοποιηθεί η βελτίωση.

ΕΙΜΑΣΤΕ ΕΤΟΙΜΟΙ ΝΑ ΕΦΑΡΜΟΣΟΥΜΕ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΤΟ ΤΡΑΥΜΑ;		
Στη δομή φροντίδας μας	Στη δομή φροντίδας μας	Στη δομή φροντίδας μας
Τι κάνουμε για να παρέχουμε σχέσεις εμπιστοσύνης και αγάπης;	Πώς βοηθάμε ένα παιδί ή νεαρό άτομο να νιώσει ότι το αγαπούν;	Πώς βοηθάμε ένα παιδί να επικοινωνήσει αποτελεσματικά;
Τι κάνουμε για να παρέχουμε δομή και σταθερότητα;	Πώς βοηθάμε τα παιδιά να νιώσουν δυνατά;	Τι ευκαιρίες δίνουμε στα παιδιά για να επιλύσουν προβλήματα;
Πώς παρέχουμε καλά πρότυπα προς μίμηση;	Πώς βοηθάμε τα παιδιά να νιώσουν περήφανα για τον εαυτό τους;	Πώς βοηθάμε τα παιδιά να μάθουν πώς να ρυθμίζουν τα συναισθήματά τους;
Πώς διασφαλίζουμε ότι το φυσικό περιβάλλον μας είναι κατευναστικό και προάγει το αίσθημα της ασφάλειας;	Πώς βοηθάμε τα παιδιά να δείχνουν συμπόνια στους άλλους;	Τι ευκαιρίες παρέχουμε για να βοηθήσουμε την εννόηση του παιδιού;
Τι κάνουμε για να διασφαλίσουμε την πρόσβαση στην περίθαλψη, την εκπαίδευση και την κοινωνική φροντίδα;	Πώς βοηθάμε το παιδί να νιώθει ελπίδα και να δείχνει εμπιστοσύνη;	Τι κάνουμε για να βοηθήσουμε το παιδί να αναπτύξει εμπιστοσύνη;
Τι πρέπει να κάνουμε καλύτερα;		
Επιλέξτε ένα πράγμα στο οποίο θα θέλατε να βελτιωθείτε και περιγράψτε ΠΩΣ θα το καταφέρετε.		
Σημειώστε τον χρονικό ορίζοντα για το πότε θα υλοποιηθεί η βελτίωση.		

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4

ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Bath, H. (2017). The trouble with trauma. *Scottish Journal of Residential Child Care*, 16(1), 1-12.

Blaustein, M. E., & Kinniburgh, K. M. (2018). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency*. Guilford Publications.

Brennan, R et al. (2019). *Adversity and Trauma-Informed Practice: a short guide for professionals working on the frontline*. Young Minds publications.

DeJong, M. (2010). Some reflections on the use of psychiatric diagnosis in the looked after or “in care” child population. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15(4), 589-599.

de Thierry, B. (2016). *The Simple Guide to Child Trauma: What it is and how to Help*. Jessica Kingsley Publishers.

de Thierry, B. (2018). *The Simple Guide to Understanding Shame in Children: What it Is, what Helps and how to Prevent Further Stress Or Trauma*. Jessica Kingsley Publishers.

Emond, R., Steckley, L., & Roesch-Marsh, A. (2016). *A guide to therapeutic child care: What you need to know to create a healing home*. Jessica Kingsley Publishers.

Furnivall, J. (2011). *Attachment-informed practice with looked after children and young people*. Glasgow: Institute for Research and Innovation in Social Services.

Furnivall, J., & Grant, E. (2014). *Trauma sensitive practice with children in care*. *Iriss Insight*, 27.

Furnivall, J. (2017). *The power of the everyday: supporting children and young people's recovery and growth through attachment-informed and trauma-sensitive care*. *Foster* 3, 7-17.

Golding, K, Hudson, J. and Hughes, D. (2019) *Healing Relational Trauma with Attachment-Focused Interventions*. London: Norton.

Gray, D. et al (2017). *Innovative therapeutic life story work: developing trauma-informed practice for working with children, adolescents and young adults*. Jessica Kingsley Publishers.

Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence – from domestic abuse to political terror*. Hachette UK.

Maté, G. (2011). *When the body says no: The cost of hidden stress*. Vintage Canada.

Midgley, N., & Vrouva, I. (Eds.) (2013). *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families*. Routledge.

Ngigi, T.W. (2019). *Breaking the Cycle: The Role of Auntie Rosie in Childhood Trauma Informed Care*.

Rose, R. (2012). *Life story therapy with traumatized children: A model for practice*. Jessica Kingsley Publishers.

Siegel, D. J. (2001). Toward an interpersonal neurobiology of the developing mind: Attachment relationships, “mindsight,” and neural integration. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 22(1-2), 67-94.

Tarren-Sweeney, M. (2010). It's time to re-think mental health services for children in care, and those adopted from care. *Clinical child psychology and psychiatry*, 15(4), 613-626.

United Nations General Assembly (2009). Guidelines for the Alternative Care of Children. Resolution A/RES/64/142.

Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Mind, brain and body in the transformation of trauma*. Penguin UK.







**Safe
Places
Thriving
Children**