

Copyright © 2017 EDITURA FOR YOU

Toate drepturile asupra versiunii în limba română aparțin Editurii For You. Reproducerea integrală sau parțială, sub orice formă, a textului din această carte este posibilă numai cu acordul prealabil al Editurii For You.

Redactare: Ana-Maria Datcu

Tehnoredactare: Anca Șerbu

Design copertă: Andrea Nastac

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

LEVINE, PETER A

Cum îi ajutăm pe copii să facă față traumelor: ghidul părinților

pentru a le cultiva copiilor încrederea, bucuria și reziliența /

Peter A. Levine și Maggie Kline; trad. din lb. engleză de Daniela

Andronache - București: For You, 2018

Conține bibliografie

ISBN 978-606-639-229-7

I. Kline, Maggie

II. Andronache, Daniela (trad.)

159.9

EDITURA FOR YOU

Tel./fax: 021/665.62.23

Mobil: 0724.212.695; 0724.212.691

E-mail: comenzi@editura-foryou.ro

Website: www.editura-foryou.ro

Facebook: Editura-For-You

Instagram: [@edituraforyou/](https://www.instagram.com/edituraforyou/)

Twitter: [@EdituraForYou](https://twitter.com/EdituraForYou)

Printed in Romania ISBN 978-606-639-229-7

Dr. Peter A. Levine
și Maggie Kline

Cum îi ajutăm pe copii să facă față traumelor



*Ghidul părinților pentru a le cultiva copiilor
încrederea în sine, bucuria și reziliența*

Traducere din limba engleză
de Daniela Andronache

Editura For You
București

Cuprins

Cuvinte de apreciere despre cartea <i>Cum îi ajutăm pe copii să facă față traumelor</i>	5
Cuvânt înainte • O poveste pentru vremurile noastre	7
Capitolul 1 • Trauma este un fapt de viață	11
Capitolul 2 • Construirea rezilienței prin dobândirea de abilități de conștientizare senzorială prin exercițiu, exercițiu și iar exercițiu	31
Capitolul 3 • Secretele meseriei: restaurarea rezilienței prin joc, artă și poezie	67
Capitolul 4 • Remedii pentru situații specifice: O plimbare în parcul de distracții se lasă cu mușcături de zebra	111
Capitolul 5 • Vârste și stadii. Construirea încrederii prin stimularea unei dezvoltări sănătoase	171
Capitolul 6 • Violența sexuală: reducerea riscului și detectarea timpurie	185
Capitolul 7 • Separare, divorț și deces: ajută-l pe copil să treacă prin perioada de doliu	217
Capitolul 8 • Război de gherilă în cartierul nostru: adevărata bătălie pentru protecția copiilor în fața groazei	259
Dedicații și mulțumiri	301
Bibliografie	305
Resurse suplimentare	311
Despre autori	313

Capitolul 1

Trauma este un fapt de viață

Vestea proastă este că trauma este un fapt de viață. Vestea bună este că există reziliență. Pe scurt, reziliența este capacitatea pe care o avem cu toții de a ne reveni de pe urma stresului și a sentimentelor de frică, neajutorare și neputință. Uneori se face o analogie între reziliență și un arc metalic, cum ar fi un Slinky*. Dacă tragi de el, arcul revine în mod natural la mărimea și forma lui inițială. Desigur, dacă tragi de arcul acesta de prea multe ori (sau cu o forță prea mare), el își poate pierde elasticitatea.

Însă oamenii (în special cei tineri) nu își pierd reziliența prin utilizarea ei. Dimpotrivă, avem puterea de a ne construi și de a ne crește capacitatea de reziliență când ne confruntăm cu situațiile stresante și tensionate ale vieții. Copiii rezilienți au tendința să fie curajoși. Acest lucru nu

* Jucărie sub forma unui arc metalic flexibil; alunecă dintr-o mână în alta printr-o mișcare unduită provocată prin ridicarea și coborârea fină, alternativă a celor două capete. (n. tr.)

înseamnă că ei sunt atrași de situațiile periculoase, ci mai degrabă că sunt *deschiși și curioși* și explorează lumea cu plăcere și exuberanță. În explorările lor, inevitabil, au parte și de căzături, lovituri și conflicte.

Când copiii rezilienți se întâlnesc cu aceste forțe ale naturii, ei sunt mai mult deschiși decât închiși. Deschiderea, într-adevăr, este trăsătura cea mai tipică pentru copiii rezilienți. În același timp, ei sunt capabili să stabilească granițele propriului spațiu personal și ale posesiunilor lor. Ei sunt în contact cu sentimentele lor, exprimându-le și comunicându-le în modalități potrivite vârstei lor. Și, mai ales, când se întâmplă lucruri rele, au o capacitate uimitoare (când sunt susținuți) de a trece cu bine prin ele. Ei sunt copii fericiți, plini de viață, așa cum toți ne dorim să fi fost. Cele mai mari dificultăți ale lor apar din evenimente cu potențial traumatic. Să aruncăm o privire mai îndeaproape asupra tipurilor de circumstanțe de viață care le-ar putea cauza copiilor noștri astfel de reacții coplesitoare.

Trauma poate fi rezultatul unor evenimente care sunt în mod clar extraordinare, precum violența și molestarea, dar poate rezulta și din evenimente cotidiene așa-zis „obișnuite“. De fapt, întâmplări obișnuite precum accidente, căzăturile, intervențiile medicale și divorțul pot cauza retragerea copiilor, pierderea încrederii în ei înșiși sau dezvoltarea anxietății și a fobiilor. Copiii traumatizați pot prezenta, de asemenea, probleme de comportament, inclusiv agresivitate, hiperactivitate și, pe măsură ce cresc, adicții de diferite tipuri. Vestea bună este că, prin îndrumarea primită din partea unor părinți instruiți și a altor persoane implicate în îngrijirea lor și dornice să învețe abilitățile necesare, copiii cu risc pot fi identificați și scutiți

de sperieturi pe viață, indiferent cât de devastatoare sunt sau par evenimentele cu care se confruntă.

Uneori, părinții sunt prinși în conflictul dintre nevoia de a-și proteja copiii și aceea de a le permite să își asume riscuri care îi pot susține în construirea independenței și a competențelor. Acesta este un act de echilibru dificil de înfăptuit, căci, pe măsură ce își explorează și își iau în stăpânire lumea, copiii pot fi traumatizați în mod inevitabil oricând se întâmplă ceva neașteptat. Oricât ai încerca să îți transformi casa într-un „loc sigur pentru copil“, până la urmă copiii, mânați de curiozitate, tot vor explora și tot se vor răni. *Așa învață ei. Și vor avea parte* de căzături, de arsuri, de electrocutări, de mușcături de animale și de alte confruntări cu forțele neiertătoare ale naturii. Nu contează cât de tare ne străduim; nu îi putem închide pe copii într-o bulă impenetrabilă (și imposibil de evadat din ea) de siguranță.

Copiii noștri sunt expuși frecvent la tot soiul de evenimente *potențial* traumatice. Dar părinții nu trebuie să dispare. Efectele situațiilor „obișnuite“ menționate mai sus, dar și cele ale evenimentelor extraordinare, precum dezastrele naturale sau cele produse de mâna omului, inclusiv violența, războiul, terorismul și molestarea, pot fi reduse la minimum.

Suntem oare ridicoli în promisiunea noastră că adulții își pot „ajuta copiii să facă față traumelor“? Noi nu credem asta. *Ține minte că, deși durerea nu poate fi evitată, trauma este un fapt de viață, la fel și reziliența, capacitatea noastră de a reveni la starea anterioară.*

Lecturând această carte, vei învăța instrumentele practice cu care să maximizezi reziliența copilului tău, astfel

Încât echilibrul lui să poată fi restaurat ori de câte ori este stresat până la punctul lui de dezintegrare. Înarmați cu această „rețetă de reziliență“, părinții și alți adulți responsabili îi pot ajuta pe copii să facă față traumelor, crescându-le în același timp și toleranța la stresul zilnic obișnuit. În acest mod, copiii devin ființe umane cu adevărat mai puternice, mai iubitoare, pline de bucurie și de compasiune.

Cuvântul „traumă“ apare în mod regulat în titlurile revistelor și ale ziarelor. Programe populare de televiziune, precum *The Oprah Winfrey Show**, îi ajută pe milioanele de privitori să înțeleagă efectul copleșitor al traumei asupra trupului și sufletului. Impactul devastator al traumei asupra bunăstării emoționale și fizice a copiilor, asupra dezvoltării lor mentale și comportamentale primește, în sfârșit, recunoașterea pe care o merită. După 11 septembrie 2001, a apărut o ofensivă în forță pentru informarea publicului despre cum să facem față dezastrelor.

În ciuda acestei preocupări, s-a scris însă mult prea puțin cu privire la cauzele comune sau la modalitățile de prevenție și de tratare fără medicamente a traumei. S-a pus în schimb accent pe diagnostic și pe tratarea prin medicație a diferitelor sale simptome. „Trauma este, probabil, cea mai evitată, ignorată, minimalizată, negată, neînțeleasă și netratată dintre cauzele suferinței umane.“** Din fericire, tu, ca părinte, mătușă, unchi sau bunic(ă), ești în măsură

*Adeseori numit simplu *Oprah*, spectacol de televiziune difuzat sub licență până în anul 2011, prezentat de vedeta de televiziune Oprah Winfrey. Este programul cu cele mai mari rate de audiență din istoria televiziunii americane, cu o influență foarte puternică asupra culturii publicului american, prin subiectele de interes general abordate. (n. tr.)

** Peter A. Levine, *Waking the Tiger: Healing Trauma*, North Atlantic Books, Berkeley, CA, 1997. (n. aut.)

să previi sau cel puțin să ameliorezi efectele dăunătoare ale traumei.

Pentru a le face cât mai mult bine copiilor pe care îi ai în grijă, trebuie mai întâi să identifici rădăcinile traumei. Apoi, o să analizăm mai îndeaproape trauma, miturile și adevărurile legate de ea. În acest mod, vei înțelege ceea ce îl face pe copil să rămână în starea de copleșire, chiar dacă pericolul real a trecut.

Această carte te învață cum să îi ajuți pe copii să observe și să treacă prin senzațiile și sentimentele dureroase, fără suferințe inutile. Această nouă înțelegere te ajută să elimini frica din trăirea reacțiilor și a emoțiilor involuntare, ceea ce le permite copiilor să iasă din traumă, dar și din alte sentimente dificile. Sunt prezentate aici multe exemple din viața reală, pentru a ilustra cum îi poți ajuta pe copii să își revină după experiențe copleșitoare. Vei învăța să identifici semnele de traumă și să dobândești abilități simple de ameliorare sau prevenire a simptomelor traumei, în urma încercărilor sau evenimentelor stresante ale vieții. Aceste principii de bază sunt menite a fi un „prim ajutor emoțional“, aplicat de persoanele de îngrijire conștiincioase, însă există, desigur, și situații în care este foarte recomandată consilierea profesională. Te vom ajuta să îți dai seama când poate fi necesară.

Exemple din viața reală cu copii pe care i-am cunoscut

Aruncând o privire în lumea a cinci copii diferiți, vei căpăta o înțelegere mai bună a marjei de acțiune a traumei, ce poate apărea la orice vârstă. E posibil ca unele

dintre situațiile descrise mai jos să îți amintească chiar de propriii copii! După ce parcurgi dilemele de viață de mai jos, vei descoperi ce le-a cauzat acel anumit comportament acestor micuți.

Lisa plânge isteric ori de câte ori familia se pregătește să se urce în mașină.

Carlos, un băiat dureros de timid, de 15 ani, este un chiulanguiu cronic. „Nu vreau să-mi mai fie frică tot timpul“, spune el. „Nu vreau decât să mă simt normal.“

Sarah, elevă în clasa a II-a, ajunge cu conștiinciozitate la școală în fiecare dimineață; invariabil, la ora 11.00, ea se înființează la cabinetul medical, plângându-se de dureri de burtă, deși nu este găsit niciun motiv medical pentru simptomele ei cronice.

Curtis, un elev de gimnaziu popular și cuminte, îi spune mamei lui că simte cum îi vine să bată pe cineva – pe oricine! Habar nu are de unde îi vine impulsul acesta. După două săptămâni, el începe să se comporte agresiv, necăjindu-și fratele mai mic.

Părinții lui Kevin, un băiețel de 3 ani, sunt îngrijorați de „hiperactivitatea“ lui și de jocul lui „ca de autist“ când se simte stresat. În mod repetat, el se întinde pe podea și își încordează trupul, simulând că se stinge din viață și că revine apoi încet la viață, spunând: „Salvați-mă!... Salvați-mă!“

Ce au în comun acești copii? Cum au apărut simptomele lor? Vor dispărea acestea cu timpul sau se vor înrăutăți? Pentru a răspunde la aceste întrebări, să aruncăm o privire la originea necazurilor.

Vom începe cu Lisa, plângăcioasa cu istericale. Când avea 3 ani și se afla legată în scaunelul ei de mașină, vehiculul a fost lovit din spate. Nici ea, nici mama ei, care

conducea, nu au avut răni fizice. De fapt, mașina abia dacă a fost zgâriată, iar accidentul a fost considerat doar o „tamponare ușoară“. Plânsul micuței Lisa nu a fost asociat cu accidentul, pentru că urmările impactului coliziunii au trecut după câteva săptămâni. Ca simptome inițiale (imediat după accident), ea a manifestat un comportament neobișnuit de tăcut și o lipsă a poftei de mâncare. Când i-a revenit apetitul, părinții ei s-au gândit că „trecuse peste“ eveniment. Dar simptomele s-au transformat în lacrimi de frică ori de câte ori se apropia de mașina familiei.

În vreme ce Lisa a avut un episod punctual, simptomele lui Carlos s-au dezvoltat în timp. El a fost agresat fizic mai bine de cinci ani de către fratele lui vitreg, care suferea de tulburări afective. Nu a intervenit nimeni. Părinții lui au considerat că era doar o rivalitate frățească „normală“. Nu avea nici cea mai mică idee că micul Carlos era îngrozit de fratele lui, pentru că el își închisese secretul adânc în sinea sa. A procedat astfel de teamă că părinții se vor supăra pe el că nu este empatic față de dizabilitatea fratelui său. El a încercat să își exprime frica în fața mamei lui, dar sentimentele i-au fost trecute cu vederea; în schimb, i se cerea să fie el cel tolerant.

Nimeni, în afară de sora mai mare a lui Carlos, care suferea și ea din cauza acestei dinamici a familiei, nu a văzut durerea și supărarea lui. Între timp, Carlos visa zi și noapte că este un luptător profesionist, dar abia dacă avea destulă forță sau încredere să se dea jos din pat și să meargă la școală, darămite să intre la școală într-o echipă în care să facă sport la nivel înalt. Abia când Carlos a dezvoltat că are un plan de a se sinucide la școală, părinții lui au recunoscut în sfârșit povara emoțională copleșitoare pe

care hărțuirea repetată din partea fratelui său o pusese pe umerii fiului lor.

Următoarea fată menționată anterior este Sarah, care a fost extrem de bucuroasă când a început clasa a II-a. După o ieșire distractivă la cumpărături cu mama, pentru a-și cumpăra hăinuțe noi pentru școală, brusc și pe neașteptate i-a fost adus la cunoștință că părinții ei urmau să divorțeze și că tatăl ei avea să se mute peste două săptămâni! Bucuria ei de a merge la școală a fost asociată cu panica și tristețea. Vivacitatea din stomacul ei s-a transformat într-un nod strâns răsucit. Nu e de mirare că era cea mai frecventă vizitatoare a asistentei medicale de la școală!

Așteptând autobuzul școlii într-o dimineață, Curtis a fost martorul unui atac armat care a avut loc între niște șoferi și care s-a soldat cu victime decedate, întinse pe trotuar. Era împreună cu un grup mic de colegi de școală în stație și cu toții au fost consiliați puțin, doar când au ajuns la școală. Curtis, însă, a continuat să pară tulburat și agitat și în zilele următoare.

Ultimul dintre copiii descriși este Kevin. El a fost născut prin cezariană executată de urgență și a suferit o operație care i-a salvat viața la doar 24 de ore de la naștere. S-a născut cu niște anomalii care au necesitat o reparație intestinală și rectală de urgență. Adeseori sunt necesare intervenții medicale și chirurgicale și ele fac viața posibilă. Cuprinși de bucuria de a celebra salvarea vieții, putem trece cu ușurință peste realitatea faptului că aceste proceduri pot cauza și traume cu efecte emoționale și comportamentale și că acestea pot apărea la mult timp după ce urmele operațiilor s-au vindecat.

Cu excepția atacului armat la care a asistat Curtis și a intervențiilor chirurgicale majore la care a fost supus Kevin la naștere, situațiile de mai sus nu sunt unele ieșite din

comun; de fapt, ele li se întâmplă multor copii. Deși fiecare „eveniment“ este foarte diferit, ceea ce au în comun toți acești copii este faptul că fiecare a trăit sentimente de copleșire și neputință. Fiecare dintre ei a fost traumatizat de ceea ce i s-a întâmplat și de modul *cum* a trăit ceea ce i s-a întâmplat. De unde știm? Răspunsul e foarte de simplu: fiecare copil a continuat să trăiască de parcă evenimentul încă s-ar întâmpla. Ei au rămas „blocați“ în timp, iar corpul lor reacționa la o alarmă setată pe momentul traumatic. Deși poate că acești copii nu își mai aminteau evenimentul (sau părinții lor nu reușeau să facă legătura între simptomele și acel eveniment), jocul, comportamentul și afecțiunile lor fizice dezvăluie lupta lor de a face față unor sentimente noi și înspăimântătoare, pe care le simțeau pe dinăuntru lor.

Exemplele de mai sus demonstrează amploarea și profunzimea situațiilor obișnuite care pot fi, totuși, copleșitoare pentru copii. Pe parcursul acestei cărți, vom da exemple și sugestii de intervenții pentru a face față unei varietăți de situații, atât unora obișnuite, cât și unora ieșite din comun, la diferite vârste și în diferite stadii ale vieții copilului.

Trauma nu înseamnă doar evenimentul

Traumele au loc atunci când o experiență intensă îl uluiește pe copil ca un fulger căzut din senin. Îl copleșește, lăsându-l tulburat și deconectat de trupul, mintea și spiritul său. Orice mecanisme de adaptare pe care le-ar putea avea copilul sunt compromise, iar el se simte complet neajutorat. Este ca și cum i-ar fi tăiate picioarele. Trauma poate fi și rezultatul fricii permanente și a tensiunii nervoase

continue. Reacțiile la stresul de lungă durată îl consumă pe copil, cauzând o erodare a sănătății, a vitalității și a încrederii lui. Acesta este în mod clar cazul lui Carlos și a fratelui său agresiv.

Trauma este antiteza însuflării sentimentului de forță. Vulnerabilitatea în fața traumei diferă de la un copil la altul în funcție de o serie de factori, în special de vârstă, calitatea atașamentului timpuriu, antecedente în traumă și predispoziția genetică. Cu cât copilul este mai mic, cu atât este mai predispus să fie copleșit de întâmplări obișnuite care nu ar avea impact asupra unui copil mai mare sau adult. Ca regulă generală, se consideră că severitatea simptomelor traumatiche este echivalentă cu severitatea evenimentului. Deși magnitudinea factorului de stres este în mod clar un aspect important, aceasta nu definește trauma. Aici, capacitatea de reziliență a copilului are ultimul cuvânt. Mai mult, „trauma nu se află în evenimentul în sine, ci mai degrabă (efectul ei) în sistemul nervos“*. Punctul de plecare în cazul unei traume de tip „eveniment unic“ (spre deosebire de cea cauzată de neglijare și abuz în formă continuată) este în primul rând de natură *fiziologică*, mai mult decât psihologică.

Ceea ce înțelegem prin „fiziologic“ este faptul că nu există timp de gândire când ne confruntăm cu amenințarea, de aceea reacțiile noastre primare sunt instinctive. Principala funcție a creierului nostru este supraviețuirea! Suntem dotați cu această funcție. La originea unei reacții traumatiche se află moștenirea noastră de 280 de milioane de ani – o moștenire care rezidă în cele mai vechi și mai

* *Ibid.* (n. aut.)

profunde structuri ale creierului. Când aceste părți primitive ale creierului percep pericolul, ele automat activează o cantitate extraordinară de energie, la fel ca descărcarea de adrenalină care îi permite mamei să ridice o mașină ca să-și scoată de sub ea copilul blocat și să-l vadă din nou în siguranță. Cunoaștem personal o femeie al cărei braț a rămas blocat sub roata unui camion când avea 8 ani. Salvatorii nu au reușit să o ajute până când nu l-au adus pe tatăl ei la fața locului. El a reușit, pe acest val de energie puternică, protectoare, să o tragă afară ca un urs.

Această energie de supraviețuire nelimitată, pe care toți o avem, este cea care ne face inima să bată, pe lângă alte peste 20 de reacții fiziologice menite să ne pregătească să ne apărăm și să ne protejăm, pe noi și pe cei dragi nouă. Aceste modificări involuntare rapide includ redirecționarea fluxului sangvin de la nivelul organelor digestive și al pielii în marile grupe de mușchi motori pentru fugă, odată cu o respirație rapidă și superficială și cu scăderea secreției normale de salivă. Pupilele se dilată pentru a crește capacitatea ochilor de a absorbi informația. Crește viteza de coagulare a sângelui, în timp ce capacitatea verbală scade. Mușchii devin foarte tensionați, adesea producându-i copilului tremurături. În schimb, când este confruntat cu amenințări de moarte sau se află în stres prelungit, unii mușchi pot ceda din cauza fricții, iar corpul se închide și rămâne într-o stare de stupefacție.

Frica de propriile reacții

Când copilul sau adultul nu se simt confortabil cu ceea ce se întâmplă în interiorul lor (senzațiile și trăirile lor interioare), chiar și reacțiile menite să le dea un avantaj fizic pot deveni de-a dreptul înspăimântătoare. Acest lucru