



השפעת טראומה על ילדים והורים בגיל הרך ועל יחסי הורה-ילד

קרן גולדברג

בריאות נפשית בגיל הרך

zero to three 2005

יכולתו של הילד:

- * יכולת לכוון יחסים אינטימיים ובטוחים עם מטפלים משמעותיים.
- * לחוות, לשאת ולבטא קשת רחבה של רגשות ללא קריסה רגשית מתמשכת וללא צמצום – וויסות רגשות.
- * לפתח ולשמור על יכולת הסקרנות והחקירה ופיתוח מיומנויות תואמות גיל על פי נורמות תרבותיות בהן הילד גדל.

בריאות נפשית של ילדים צעירים

"The capacity to grow well and to love well"

- * לחוות, לבטא ולווסת רגשות מגוונים באופן גמיש.**
- * להתאושש מרגשות לא מווסתים.**
- * לבסס יחסי אמון ולתקן שברים בקשר.**
- * לחקור את העולם בעניין.**
- * להכיל תסכול באופן שמתאים לסביבה התרבותית.**

ילדים צריכים את הוריהם כדי:

- * לזכות בגיבוי רגשי
- * לבטיחות בסיסית לחקירה וללמידה
- * לביטחון "מודל עבודה פנימי" ליחסים
- * להדגים התנהגויות מקובלות

יחסים כמצע גדילה וכאמצעי שינוי

* היחסים של ילד בגיל הרך עם הוריו הם מצע הגדילה, ההתפתחות והבנייה של נפשו ואישיותו של הילד.

יחסי הורה - ילד הם הגורם המשפיע והמכריע ביותר על אופן התפתחותו של הילד הצעיר.

* **התקשרות בטוחה** בראשית החיים קשורה באופן הדוק לחוסן נפשי ולהסתגלות חיובית לאורך החיים ומהווה גורם מגן.

* טיפול יעיל בגיל הרך צריך להיות ממוקד ביחסים, במתכונת של טיפול דיאדי.

יחסי הורה-ילד הם אמצעי השינוי המרכזי עבור יצירת שינוי חיובי בילד.

רצף בין דחק לטראומה

* יש רמות שונות של לחצים מהלחצים היומיומיים
והתפתחותיים שאנו מצפים להם, למצבים
שמהווים לחץ משמעותי ועד מצבים שכל כך
מאיימים שהם יכולים לפגוע באיזון הרגשי והפיזי עד
כדי תחושה של חוסר יכולת לשליטה

דחק התפתחותי נורמטיבי

דחק רגשי כבד

דחק טראומטי

טראומה בגיל הרך

(Zero to Three Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental Disorders in Infancy and Early Childhood)

"התנסות ישירה, חשיפה או התמודדות עם אירוע בו יש איום או

סכנה ממשית של מוות או פגיעה משמעותית בילד או באחרים, או

איום על השלמות הפיסית או הפסיכולוגית של הילד או של אחרים"

טראומה בגיל הרך

* כל אירוע אשר מהווה איום פיזי לחיים או לשלמות הגוף.

* **איום רגשי** אשר גורם לחרדה קיצונית, ותחושת חוסר

אונים ותחושת אובדן שליטה (מתמשכת או רגעית).

(דוגמא ועדת תסקירים)

* האיום הוא בלתי צפוי, יש בו אלמנט של אימה, יש בו שיבוש

של תפיסת הביטחון וההגנה שהיו ברורים עד כה.

* האירוע גורם למפץ סנסורי, החושים קולטים מידע

* שבלתי נסבל לעבד.

טראומה בגיל הרך

* הגדרה של טראומה אצל ילדים כוללת גם את ההיבט של האיום **על השלמות הפיזית והפסיכולוגית של ההורה ולא**

רק של הילד עצמו שכן הילד תלוי בהוריו. (Scheeringa & Zeanah 1995,)
Scheeringa 2006

* חשיפה לאיום על ההורה, גם אם הילד עצמו לא בסכנה פיזית, נחשבת לטראומה ומהווה מנבא לפיתוח סימני PTSD אצל ילדים.

* לכן חשיפה לאלימות בין ההורים היא בעלת השפעה מכרעת על פיתוח סימני PTSD אצל ילדים.

* **ככל שהילד צעיר יותר כך ההשפעה השלילית קשה יותר.**

אירועים טראומטיים בגיל הרך

תאונה, פציעה, נשיכת כלב או בעל חיים אחר, מחלה קשה של הורה/אח/דמות משמעותית, אובדן הורה/אח, אשפוז ילד או הורה/אח, חטיפה, פרידה ממושכת מהורה, דכאון של הורה. חשיפה לאלימות מילולית ו/או פיזית מתמשכת או חד פעמית במשפחה או מחוץ למשפחה, חשיפה למריבות ואיומים, חשיפה לאיומי נטישה ופרידה, חשיפה לתהליך גירושין קשה, פגיעה מינית,

חשובה הבחנה בין אירוע חד פעמי לרצף של טראומות,

וטראומה התפתחותית

השפעת טראומה בגיל הרך

* הנחה שגויה רווחת אצל מבוגרים היא כי ילדים צעירים לא זוכרים

אירועים טראומטיים, ילדים צעירים לא מבינים אירועים טראומטיים,

ילדים צעירים מתגברים על חוויות טראומטיות.

קיימת כיום עדות מחקרית נרחבת המצביעה על כך שילדים צעירים פגיעים

מאוד לחוויות טראומטיות, ותפקודם נפגע ברמה ביולוגית, חברתית, רגשית

וקוגניטיבית.

ככל שילד צעיר יותר כך הוא פגיע יותר.

השפעת טראומה בגיל הרך

טראומה משפיעה על ה- **implicit memory** זכרון חבוי, מרומז ולא רק על ה-
explicit memory – זיכרון מודע, מיוצג.

הטראומה נרשמת בגוף ועוברת החייה דרך הגוף- **trauma lives in the**
body. (דוגמת אמבטיה ופרידה/ פרייברג)

כאשר לילד אין פשר ונראטיב לאירועים הטראומטיים – רמת החרדה וחוסר
הוויסות יגברו.

קיימת תת הערכה של אירועים טראומטיים בגיל הרך

הטראומה מסופרת בצורות שונות

- * חוויה מחדש באופן סומטי (בעיקר הפרעות שינה ואכילה)
- * החייאה התנהגותית (אבטיה, כסא אוכל)
- * התנהגות סימבולית (דוגמה שירה)
- * משחק סימבולי (דוגמה אנג'לו)
- * המללה - שיח

קריטריונים להפרעה פוסט טראומטית בילדים

צעירים 1994 zero to three

- * 1. **חוויה מחדש של האירוע הטראומטי** שנצפה תוך כדי משחק טראומטי. הצפה וזיכרון של האירועים הטראומטיים מחוץ למשחק, סיוטי לילה חוזרים ונשנים, מצוקה בעת חשיפה לאירועים שיש בהם תזכורת לטראומה, פלאשבקים ודיסוציאציה.

- * 2. **קהות רגשית**, אפקט שטוח, או הפרעה למהלך ההתפתחות התקין ע"י נסיגה וצמצום.

- * 3. **עוררות גבוהה** מתבטאת בקשיי הרדמות וסיוטי לילה, התעוררויות רבות, קשיי קשב, דריכות יתר, תגובות בהלה מוגזמות.

- * 4. **קשיי וויסות** - בתינוקות ופעוטות בכי רב עם קושי להירגע, קשיים באכילה ושינה, התנהגות לא מאורגנת, חרדת זרים מוגברת, קושי במתן צואה ושתן. בילדים יותר גדולים גם התקפי זעם, אלימות ושליטה רגשית והתנהגותית נמוכה.

קריטריונים להפרעה פוסט טראומטית zero to three 1994 צעירים

* סימפטומים שלא היו בולטים לפני האירוע הטראומטי-

* אגרסיה, קושי בפרידה, פחד במתן צרכים, התנהגות אובססיבית (דוגמה רז) פחד מן החושך או פחדים אחרים, פגיעה עצמית, מניפולטיביות, התנהגות פרובוקטיבית, התנהגות מינית לא מותאמת, בעיות בעור, כאבים.

פוסט טראומה או ADHD

לעיתים קרובות ילדים פוסט טראומטיים

*

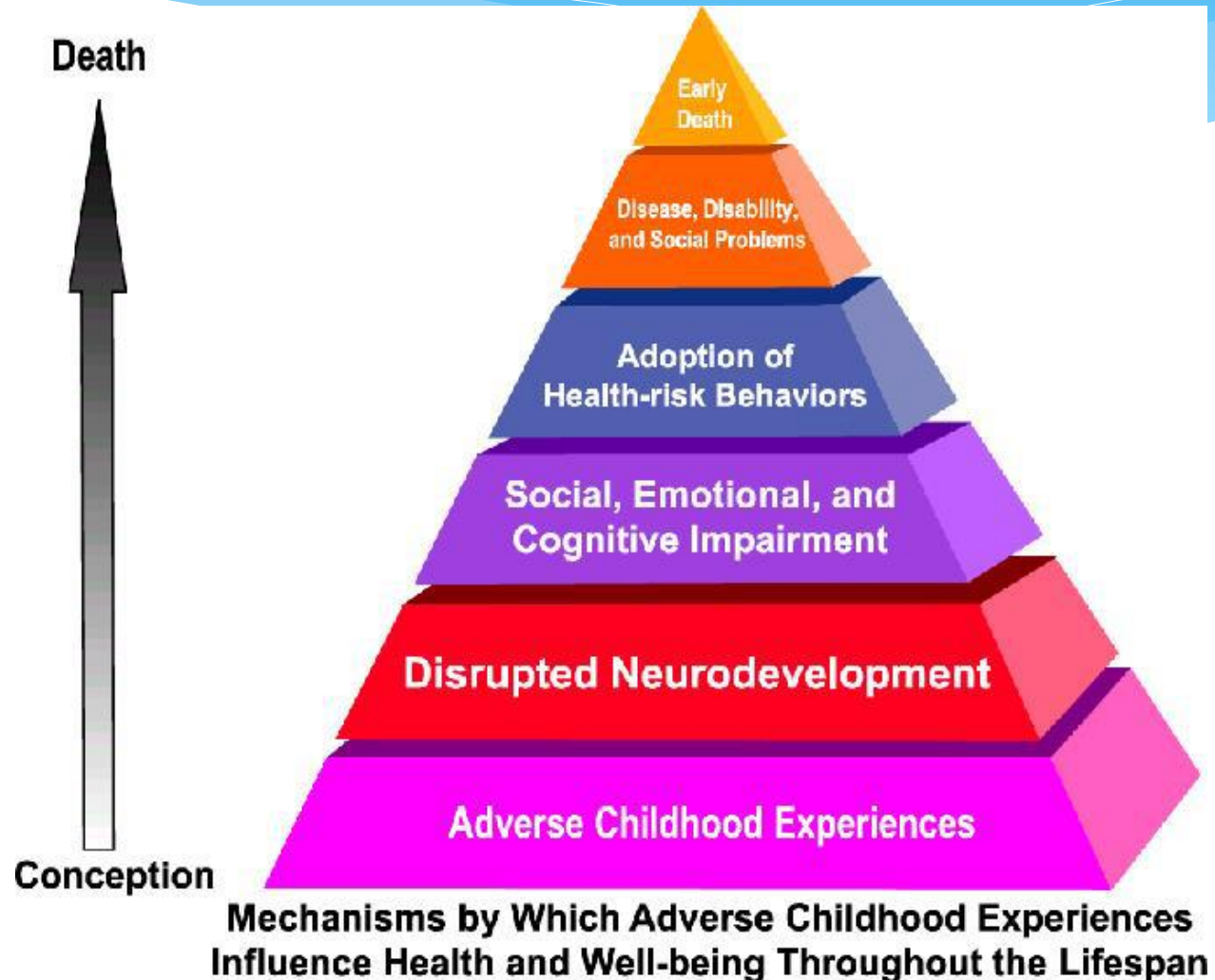
מראים תמונה קלינית של ADHD

Adverse Childhood Experiences Study

- * המחקר בודק אירועים טראומטיים בילדות הכוללים: התעללות פיזית, רגשית, מינית.
- * הזנחה פיזית או רגשית, התמכרות של אחד
- * ההורים, דיכאון או מחלת נפש של אחד ההורים,
- * פרידה וגירושין.

- * אוכלוסיית המחקר כללה יותר מ- 17,000 מבוגרים
- * בקליפורניה שבדק היסטוריה של חוויות מזיקות בילדות.
- * • נמצא כי מבוגרים אשר חוו 4 אירועים טראומטיים ויותר בילדותם נטו יותר להתנהגויות מסוכנות ומחלות:
 - * לחלות בסרטן פי 2
 - * לחלות במחלות לב פי 2
 - * לחלות בברונכיט כרונית פי 4
 - * לעשות ניסיונות אבדניים פי 12
 - * לקיים יחסי מין לפני גיל 15 פי 6

כיצד חוויות ילדות שליליות משפיעות על בריאות ורווחה לאורך החיים?



תחומי הפגיעה של טראומה בגיל הרך

* פגיעה ביחסי ההתקשרות.

* פגיעה במנגנוני הוויסות העצמי – גופני, רגשי, חשיבתי

והתנהגותי.

* הקצנה והגברה של חרדות התפתחותיות.

* פגיעה ביכולות למידה וחקירה תואמות גיל.

התקשרות

* בולבי הגדיר התקשרות כצורך בסיסי, ביולוגי הישרדותי של התינוק, לפתח היררכיה של יחסים רגשיים קרובים עם מספר אנשים מועדפים, תוך ציפייה שהם יספקו לו הגנה זמינה ואמינה, כנגד סכנות חיצוניות ופנימיות.

* כל הילדים נקשרים. הנטייה של התינוק לבחור אדם ולהתקשר אליו היא כה חזקה, עד שילד יתקשר לכל אדם שמקיים אתו פעילות גומלין קבועה, גם אם אותו אדם מעניק לו יחס רע

* בהתבסס על אסטרטגיות להתקשרות בהם משתמשים ילדים במצבי לחץ,
* ניתן לקטלג את איכות ההתקשרות שלהם: התקשרות בטוחה, לא בטוחה-
* נמנעת, אמביוולנטית ולא מאורגנת

הפונקציות של מערכת ההתקשרות

- * וויסות של מצבי מצוקה ועוררות – co regulation
התינוק/הפעוט תלוי בהוריו שיזהו את המצוקה שלו ויעשו צעדים על מנת להפחית אותה.
- * .environmental homeostasis (Bowlby, 1969, 1982)
- * סיפוק תחושה של ביטחון והגנה.
- * בסיס בטוח לחקירה.

דמות ההתקשרות

* דמות ההתקשרות משמשת שתי פונקציות:

* 1. בסיס בטוח

* 2. מקום מפלט (נמל מבטחים)

פונקציות אלו יבנו אצל התינוק "מודל פנימי ליחסים

* בינאישיים: "Internal working model"

איזון בין מערכת התקשרות לחקירה

* על פי

* Ainsworth, 1977 - משימה התפתחותית היא למצוא

איזון בין התנהגות חקירה לבין התנהגות התקשרות .

* תינוק שטרוד בשאלה האם ההורה יהיה זמין ותגובתי
כאשר הוא יזדקק לו, יתקשה להשיג איזון (Lieberman)

התקשרות

* כאשר כל הצרכים הבסיסיים הללו , הגנה , וויסות, וחופש פנימי לחקירה, מקבלים מענה עקבי אצל ההורה, תחושת ה - self של הילד מתארגנת סביב שתי הנחות גדולות בלתי מודעות :

**האמון שהוריו בעלי יכולת לטפח ולגדל אותו היטב
ושהוא ראוי לטיפולם**

הטראומה בילדות כאבדן הבסיס הבטוח

* עצם החוויה הטראומטית מהווה אבדן של חווית העולם כבמקום בטוח.

* הטראומה סודקת את ההנחה הפנימית של הילד שההורה זמין לו תמידית, מסוגל ורוצה להתערב בכדי להדוף מצבי סכנה ואיום לשלמות הפסיכולוגית והגופנית של הילד

* כאשר הטראומה מתרחשת בתוך המשפחה יש פגיעה ייחודית בתהליך ההתפתחות הנורמטיבי, בכך שהבסיס הבטוח של הילד אינו בטוח יותר **והילד חש שאינו ראוי להגנה.**

חרדות התפתחותיות

פרויד (1926) תיאר את החשיפה לטראומה בגיל מוקדם כ"ניפוץ המגן הבטוח" protective (shield) של הילד.

• פרויד הצביע על החרדות הבסיסיות של ילדים:

1. חרדת הפרידה (6-12) החרדה היא אם אתה הולך, האם אתה תחזור? מי יגן עלי?

2. החרדה לאבד את אהבת ההורה: כאשר הילד מתחיל לרכוש קביעות אובייקט (object consistancy) (אינטגרציה של רגשות שליליים וחיוביים כלפי אדם אהוב) הוא מבין שגם להורה יש רגשות שליליים וחיוביים כלפיו. החרדות הן האם תפסיק לאהוב אותי? האם היחסים שורדים קונפליקט?

3. חרדה לשלמות הגוף (18-36): חרדה מפגיעה בשלמות גופו ומאובדן שליטתו עליו. (מוזנת מחרדת סרוס, חרדה מאובדן הצרכים, מחדירות הגוף ועוד)

4. חרדה לאבד את אישור ההורה או החרדה מרוע פנימי: ילד עושה משהו אסור, פוגע, רע ומרגיש בושה ואשם. החרדות הן: האם התוקפנות שלי הופכת אותי להיות רע. זוהי חרדה מרוע פנימי.

שינויים בחוויית הביטחון ביחסי התקשרות לאחר טראומה

- * אובדן תחושה של דמויות התקשרות כדמויות מגינות מהימנות.
- * ייצוגים מנטליים מעוותים לגבי בטחון וסכנה.
- * רגשות עוצמתיים המתקיימים בו זמנית. כל רגש מהווה מעין מנגנון הגנה מפני רגש אחר הנחוה באותה העת.
- * ליקוי בוויסות הרגשי וקושי להישען על ויסות הדדי לצורך הרגעה.
- * אובדן היכולת לשמר ייצוגים של דמויות התקשרות כבסיס בטוח ולכן קושי לחוות חקירה ולמידה כסיטואציה מהנה המופנמת כחוויית מסוגלות.
- * ייצוגים שליליים של העצמי והאחר.
- * ציפיות טראומטיות מהתייחסות של האחר (פגום חרד וחסר ערך אין לי ציפייה שיאהב אותי, יהיה מסוגל להרגיע אותי או יחשוב שאני מסוגל. סביר שיתקוף אותי, יפגע בי, ידחה אותי, יתעלם ממני).
- * דמות ההתקשרות יכולה לשמש "תזכורות טראומטיות".
- * הזדהות עם התוקפן.
- * התפתחות של הפרעה דיסוציאטיבית.

הטראומה בילדות כמימוש החרדות הילדיות

Trauma confirm fears and it make *
it to Be real

הכחשה הורית של הטראומה

- * כאמצעי הגנה בפני אשם על חווית הכישלון להגן על הילד.
- * כהגנה בפני אשם על הנזק שנגרם לילד בעקבות הטראומה.
- * כאמצעי הגנה מפני הצפה רגשית הכרוכה בקרבה רגשית לילדם הסובל.
- * הכחשת הטראומה היא דרך או תוצאה של הסתגלות לדרישות תפקודיות מרובות והתמודדות פסיכולוגית קשה עם ריבוי לחצים.
- * כשיש הכחשה הורית של הטראומה, קשה להתחיל טיפול. יש צורך בעבודה פסיכולוגית כדי לעזור להורים להתחבר למשמעות הטראומה ולהכרה בה.

פגיעה ביכולות הוריות

יש קשר חזק בין תגובות ההורה לטראומה לתגובות הילד לטראומה. תגובות ההורים עשויות להיות גורם מנבא טוב יותר של הסתגלות פוסט טראומטית של הילד בהשוואה לאפיוני האירוע הטראומטי עצמו.

יכולות הוריות מרכזיות נפגעות בעקבות טראומה - רגישות, תגובתיות, ויסות, הכלה, הרגעה, הכוונה, ארגון ותקווה.

התנהגויות הוריות סביב טראומה שבולטות בהשפעתן השלילית על הסתגלות הילד - הימנעות ההורה מאזכור הטראומה, התעלמות הורים מתסמיני ילדים בעקבות טראומה, התנהגויות הוריות שמעוררות אשם וחרדה אצל הילד.

פגיעה ביכולות הוריות

✓ חשיפת הילד לטראומה יכולה לעורר בהורים קושי אדיר, תחושות אשמה, כאב, כעס ובעלת השפעה על יחסים בין ההורים. בעת שההורים עסוקים בסערה ובקושי של עצמם, וביחסים בתוך המשפחה, **כך הם עלולים להיות נגישים פחות לילד ולהגיב אליו בפחות רגישות.**

✓ כך גם הפוך – ילד שעבר אירוע טראומטי מהווה אתגר גם עבור ההורה הרגיש והמכוונן בדר"כ, בשל האינטנסיביות, התדירות וחוסר היכולת לצפות בתגובות הפוסט טראומטיות. ההורים יכולים לחוש שאינם מסוגלים לנחם את הילד.
דוגמא (ילדה מאושפזת)

✓ הורה וילד יכולים להפוך זרים ועוינים זה לזה.

מערכת ההתקשרות אצל ילדים שחשופים לאלימות

✓ מערכת ההתקשרות של הילד אל המבוגר היא המערכת המארגנת העיקרית של הילד בתגובה לסכנה.

✓ מנקודת המבט של תאוריית ההתקשרות – ההורים אשר היו אמורים להגן על הילד, לא זו בלבד שאינם מגנים, אלא הופכים למקור סכנה או משענת קנה רצוף.

✓ האמון הבסיסי שהילד אמור לרכוש, מוחלף/ נמהל ב: פחד, כעס, חוסר אמון. אלו עומדים בסתירה עם הבקשה להתפתחותית לקרבה ובטחון מצד ההורה.

✓ יחסי התקשרות שהיו אמורים להיות בטוחים, הופכים למעורערים.

ילדים חשופים לאלימות

✓ הדמויות ההוריות עליהן הילד אמור להסתמך ולבטוח אינן מהוות משענת בטוחה.

✓ ההורה שאמור להגן הוא אחד משניים: קורבן בעצמו ואז - כיצד יגן? תוקפן - ואז וודאי שנמצא בעמדה של אדם מסוכן ולא מגן.

✓ אבא תוקפן - אי אפשר לסמוך ולהישען עליו. הוא מהווה סכנה.

✓ אמא קורבן - חלשה, אינה מסוגלת להגן. ישנה חרדה תמידיה לשלומה.

ציפיות טראומטיות

- * התנסויות טראומטיות מנפצות הנחות הקשורות ל:
 - * ביטחון אישי
 - * מסוגלות עצמית
 - * כאשר לא ניתן להבטיח ביטחון, מתפתחות הציפיות לסכנה וקורבנות.
 - * עלול לשבש דפוסי התקשרות.
 - * הילד מתנהג בתוך סיטואציה "שגרתית" מתוך "פרשנות מוטעית" הקשורה לציפייה טראומטית לסכנה.
 - * ציפיות טראומטיות מעוותות את השיפוט של סכנה ובטחון.

- * **ציפיות טראומטיות:** מבוגר מטפל "לא הורה" הפוגש
- * אותי "כפי שאני" - פגום חרד וחסר ערך אין לי ציפייה
- * שיאהב אותי, יהיה מסוגל להרגיע אותי או יחשוב
- * שאני מסוגל. סביר שיתקוף אותי, יפגע בי, ידחה אותי,
- * יתעלם ממני.

- * **ציפיות התקשרותיות:** הורה חליפי שיש לי משאלה
- * ראשונית ממנו להגנה, להרגעה ולהבנה, לחום
- * ולנחמה, לתיקוף הרגשות, לאמונה במסוגלות שלי
- * ולמענה לשאלות הקשות שמתחוללות בתוכי.

עם איזה שאלות ילדים מתמודדים?

- * האם אנשים נוספים שאני אוהב יעזבו אותי?
- * האם אני פגום או דפוק שבגלל זה קרה לי?
- * על מי אני יכול לסמוך?
- * מגיע לי? אולי אני גרמתי לזה?
- * האם גם אני אהיה כמו ההורים שלי? מה אני חושב על זה?
- * האם בכלל מישהו אוהב אותי?, האם מישהו חושב שאני שווה?
- * חשוב לזכור שילדים מונעים מפחדים ראשוניים ולפיכך לעיתים מפרשים מצבים באופן שגוי או מסבירים הסברים לא רציונליים לעצמם.

מרכיבי הטראומה המשפיעים על ילדי אומנה

- * טראומות העבר במשפחה המקור.
- * טראומת הפרידה מההורים הביולוגיים.
- * טראומות הווה בשגרת החיים.
- * (ביקורים טראומטיים במשפחה, ארועים טראומטיים שקורים במשפחת האומנה ועוד).
- * תזכורות לטראומות העבר המעוררים חוויות אימה
- * ממשיות בהווה.

השפעת טראומה על המוח הצעיר

✓ במחקר על ילדים- היחסים שיש לילדים עם הוריהם או המבוגרים האחרים שמטפלים בהם, הם בעלי תפקיד משמעותי בוויסות ייצור הורמוני סטרס בשנים הראשונות לחיים.

✓ הפעלה ממושכת או תכופה של המערכות ההורמונאליות הקשורות לסטרס משפיעה על התפתחות, הרבה מעבר לזמן החשיפה לסטרס.

* • מחקרים נוירו ביולוגיים מלמדים כי, כאשר הילד מתנסה ב**טראומה התעלות שמתפתחות יותר הם אלו המצריכות תגובה למצבי דחק**. לעומת זאת, **תכנון, למידה ותגובות המכוונות לעתיד, פחות מפותחים**.

How stress affects your baby *

* בגיל 3 המוח מהווה 80% מגודלו בבגרות.

• רוב ההתפתחות של המוח עד גיל 5 .

* **הקריטיות בהתערבות מוקדמת**

* **ההזדמנות שבהתערבות המוקדמת**

* **החשיבות בהתערבות ממוקדת קשר**

הערכה שגויה של רמזי סכנה

א- ילדים אשר מתעלמים כביכול ממצבי סכנה ומכניסים את עצמם למצבים שמעמידים אותם בסכנה פיזית. התנהגויות שהם reckless Self Endangering behavior.

**ב- נטייה של הילד להיפגע ולהיפצע בעודו חוקר את הסביבה.
Accidant prone behavior**

*** תגובת יתר לגירויים ניטראליים ופירושם כאילו טמונה בהם סכנה פוטנציאלית או תת הערכה של גרויים מסוכנים.**

תזכורות טראומטיות

- * תזכורות טראומטיות מתבססות על:
 - ניסיון חושי (סנסורי) חיצוני שנשמר בזיכרון בפיצול מהטראומה.
 - חויה פנימית מורגשת
- * תזכורות מעוררות מחדש את מערכת התגובה ללחץ **HPA** (**axis**) והילד חווה חוויה ממשית של סכנה אליה הוא מגיב.
- * תזכורות תכופות והפעלה תכופה משנות את הערכה של מערכת התגובה ללחץ (**HPA axis**) עלולות להוביל להימנעות כרונית.

זיכרונות טראומטיים כטריגרים לתגובות דחק

מאזכרי טראומה הם אירועים בהווה אשר קשורים associated במאפיינים ייחודיים ומאוד ספציפיים לאירוע הטרומה המקורי. המפגש עם אלו מגרה אצל הילד זיכרונות סומאטיים, פרה סימבוליים של הטרומה, מציפים אותו בדימויים פולשניים, וחוויות סנסוריות קשות, אשר מחזירות אותו אחורה לרגע הטרומה המקורי (דוגמת ילד מאומץ).

* האירוע הטרומטי 'מתקיף' את הילד בתמונות, ריחות, קולות,

תנועות גוף, כאב פיזי המתזכרים את הטרומה.

* גירויים מהסביבה יכולים לשמש כזיכרונות טראומטיים

שמעוררים מחדש את הטרומה ולכן ללחץ נוסף.

* תינוקות שאינם יכולים לומר במילים מה הקושי שלהם, יגיבו

בדרכים שונות לזיכרונות טראומטיים. כך למשל תגובה של

תינוק בן 9 חודשים לחרדת הזר – יכולה להפוך לתגובה

קיצונית וזאת לאור פרידה מהוריה ומעבר טראומטי לדמויות

התקשרות חדשות (אימוץ). (דוגמת תינוק שאיבד את אימו)

התקשרות בטוחה כגורם מגן

✓ היכולת של הילד להתגבר על אירועים טראומטיים תלויה באיכות

ההתקשרות שלו עם הוריו וביכולות של הוריו לווסת ולהגיב לתגובות

הטראומטיות של הילד.

✓ לכן ילדים שעברו אירועים טראומטיים ולהם מערכת התקשרות בטוחה יהיו

מסוגלים לעשות שימוש במערך היחסים החיובי והבטוח שה"כ ולשמור על

ייצוגים של דמויות התקשרות בטוחות.

✓ לעומת זאת - ילדים שעברו אירועי חיים טראומטיים בעלי יחסי התקשרות

לא בטוחים, סבירות גבוהה יותר שיפתחו תגובות דחק לטראומה זאת על

רקע הקושי לייצר יחסים רגשיים תומכים עם דמויות התקשרות עימם

* טראומה בילדות ומערכות יחסים

- כאשר ילד מוצף מאירוע טראומטי הוא לא רק חווה לחץ מהותי אלא גם **דמויות ההתקשרות שלו נכשלו** בעמידה בציפייה המותאמת התפתחותית שיוכלו להגן עליו.
- ילדים עלולים **לפתח ציפיות מאחרים שהם יפגעו בהם**, לא יצליחו לעזור להם ושהם אינם ראויים לאהבה ודאגה.

טראומה בילדות ויכולת חקירה *

* • ילד שמפחד מדי לעזוב את דמות ההיקשרות שלו

* פחות יחקור את העולם.

* • ילד שבאופן תמידי מחפש את הסכנה בסביבה לא

* יקלוט מידע חיוני שאינו קשור לסכנות וביטחון.

טראומה בילדות ויכולת ויסות *

* • פעולות הוויסות עוזרות לילדים לכוון את העוררות הרגשית שלהם,

לשלוט בה ולשנות אותה כדי שיוכלו לתפקד בהתאם למטרותיהם

ובהתאם להקשר החברתי שבהם נמצאים.

* • הוויסות אינו רק תהליך תוך נפשי אלא גם בין אישי

* בתהליך שבו הילד מסתייע במשהו אחר - "ויסות בשניים".

לסיכום: השלכות פגיעת הטראומה בהתקשרות על ההתפתחות

