

Ερευνώντας τον κόσμο του παιδιού

Τόμ. 3 (1998)



Ψυχολογικές Επιπτώσεις των Σεισμών στα Παιδιά και Τρόποι Αντιμετώπισης τους

Λ. Βάρβογλη (L. Varvogli)

doi: [10.12681/icw.18179](https://doi.org/10.12681/icw.18179)

Copyright © 2018, Ερευνώντας τον κόσμο του παιδιού



Άδεια χρήσης [Creative Commons Αναφορά-Μη Εμπορική Χρήση 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Βιβλιογραφική αναφορά:

Βάρβογλη (L. Varvogli) Λ. (1998). Ψυχολογικές Επιπτώσεις των Σεισμών στα Παιδιά και Τρόποι Αντιμετώπισης τους. *Ερευνώντας τον κόσμο του παιδιού*, 3, 179–185. <https://doi.org/10.12681/icw.18179>

Λ. Βάρβογλη, Ph.D.

Ψυχολόγος, Ψυχοθεραπεύτρια, Παιδαγωγός
Νοσοκομείο Παίδων, Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Harvard

Ψυχολογικές Επιπτώσεις των Σεισμών στα Παιδιά και Τρόποι Αντιμετώπισής τους

Εισαγωγή

Φυσικές καταστροφές, όπως σεισμοί, πλημμύρες, πυρκαγιές, εκτός από τις υλικές ζημιές που προξενούν, έχουν και σημαντικές ψυχολογικές επιπτώσεις στον άνθρωπο. Ένα από αυτά τα φυσικά φαινόμενα το οποίο πλήττει τις περισσότερες περιοχές της Ελλάδας είναι οι σεισμοί. Ακόμη και όταν υπάρχουν μόνο υλικές καταστροφές, και όχι απώλειες σε ανθρώπινο δυναμικό, τα ψυχολογικά προβλήματα που ακολουθούν είναι εμφανή. Μια από τις πιο ευαίσθητες ομάδες του πληθυσμού για την εμφάνιση ψυχολογικών συμπτωμάτων μετά από φυσικές καταστροφές είναι τα παιδιά προσχολικής, σχολικής και εφηβικής ηλικίας. Η διεθνής βιβλιογραφία έχει να παρουσιάσει μια σειρά μελετών για τις ψυχολογικές αντιδράσεις των παιδιών σε τέτοια καταστροφικά φαινόμενα και τρόπους αντιμετώπισης καθώς και εξάλειψής τους (Goenjian, 1993, Konkon, 1991, Galante and Foa, 1986, La Greca, Silverman, Vernberg, and Prinstein, 1996, Vernberg, La Greca, Silverman, and Prinstein, 1996). Στο παρόν άρθρο παρουσιάζονται συνοπτικά τα ευρήματα αυτών των μελετών και τρόποι αντιμετώπισης των ψυχολογικών προβλημάτων που ενδεχομένως εμφανίζονται. Πρέπει να ση-

μειωθεί ότι το μετα-τραυματικό στρες είναι η συνηθέστερη ψυχολογική απόρροια των φυσικών καταστροφών.

Τα χαρακτηριστικά του μετα-τραυματικού στρες

Μια έντονη τραυματική εμπειρία, όπως είναι ένας σεισμός, προκαλεί αυτό που επιστημονικά ονομάζεται μετα-τραυματικό στρες και εμφανίζεται στους τομείς του συναισθήματος, σώματος, διανοήσης και συμπεριφοράς. Τα πρώτα συμπτώματα του μετα-τραυματικού στρες μπορεί να παρουσιαστούν αμέσως μετά το τραυματικό γεγονός ή ακόμη και μήνες ύστερα από αυτό. Τα συμπτώματα του μετα-τραυματικού στρες είναι πιο έντονα και διαρκούν για περισσότερο καιρό στα παιδιά που βρίσκονται κοντά στο επίκεντρο του σεισμού (Miller, Kraus, Tatevosyan, and Kamenchenko, 1993). Τόσο οι ενήλικες όσο και τα παιδιά επηρεάζονται ψυχολογικά από έναν καταστροφικό σεισμό, αλλά στα παιδιά τα σημάδια του ψυχικού τραύματος είναι πιο έντονα και τα συμπτώματα πιο εμφανή. Υπάρχουν τέσσερα κύρια χαρακτηριστικά στις περιπτώσεις παιδικού ψυχολογικού τραύματος. 1) Το παιδί έχει έντονες και επαναλαμβανόμενες αναμνή-

σεις από το σεισμό, που συχνά εμφανίζονται σαν κινηματογραφικές σκηνές, 2) εμφανίζει στερεοτυπική και επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά ή συγκεκριμένες πράξεις, 3) έχει φόβους που σχετίζονται με την τραυματική εμπειρία, και 4) η στάση του παιδιού απέναντι σε δικούς του ανθρώπους, απέναντι στη ζωή και το μέλλον έχει αλλάξει (Miller, Kraus, Tatevosyan, and Kamenchenko, 1993).

Τα συμπτώματα του μετα-τραυματικού στρες στους τομείς του συναισθήματος, της διανόησης, της συμπεριφοράς, και του σώματος των παιδιών έχουν επισημανθεί από διαφορετικές ομάδες επιστημόνων οι οποίοι έχουν εργαστεί με παιδιά από διάφορες χώρες (Miller, Kraus, Tatevosyan, and Kamenchenko, 1993, Pynoos, Goenjian, Tashjian, Karakashian, Manjikian, Manoukian, Steinberg, and Farbanks, 1993). Τόσο τα παιδιά προσχολικής ηλικίας όσο και οι έφηβοι παρουσιάζουν μετα-τραυματικό στρες (Garrison, Bryant, Addy, Spurrier, et. al., 1995). Στο συναισθηματικό τομέα του παιδιού κυριαρχούν η αίσθηση ότι ξαναζεί το τραυματικό γεγονός (σεισμό), ενοχή που σχετίζεται με το σεισμό, εκνευρισμός, θυμός, κλάμα, μελαγχολία και χαμηλή αυτοεκτίμηση. Στο διανοητικό τομέα το παιδί εμφανίζει επαναλαμβανόμενες έντονες αναμνήσεις, δυσκολία συγκέντρωσης, ανησυχίες και φόβους. Ακόμη, ξεχνάει εύκολα σε σχέση με πριν και έχει δυσκολία να συγκεντρωθεί και να προσέξει. Τα προβλήματα στο διανοητικό τομέα επηρεάζουν την απόδοση του παιδιού στο σχολείο και μπορεί να διαρκέσουν αρκετούς μήνες μετά το σεισμό. Η συμπεριφορά του παιδιού μετά από έναν ισχυρό σεισμό χαρακτηρίζεται από υπερβολικό φόβο για το σκοτάδι, επαναλαμβανόμενους εφιάλτες, επιθε-

τικότητα, κοινωνική απομόνωση, αγκίστρωση στους γονείς και δυσκολία να τους αποχωριστεί, άγχος και αποφυγή καταστάσεων που θυμίζουν το σεισμό. Τα συμπτώματα εντείνονται όταν το παιδί βρίσκεται σε περιβάλλον με θόρυβο και δονήσεις (μη σεισμικές). Η γενικότερη ψυχολογική ταραχή του παιδιού μετά από έναν σεισμό εκδηλώνεται και με ψυχοσωματικά συμπτώματα, εμφανή στο σωματικό τομέα. Η εκδήλωση ταχυκαρδίας, τάσης για λιποθυμία, ζαλάδων, τρεμούλας, διάρροιας, πονοκέφαλων, αϋπνίας και ναυτίας είναι συνήθης. Γενικότερα, το παιδί που έχει βιώσει έναν δυνατό και καταστροφικό σεισμό παρουσιάζει πληθώρα δυσκολιών, οι οποίες γίνονται αντιληπτές από το περιβάλλον του ως ένα αρνητικό φαινόμενο ή ακόμη ως μια αλλαγή προσωπικότητας. Είναι σημαντικό να σημειωθεί εδώ ότι η έρευνα έχει δείξει πως ακόμη και αν τα παιδιά βρίσκονται σχετικά πιο μακριά από το κέντρο της καταστροφής και δεν βιώσουν άμεσες καταστροφικές συνέπειες, εξακολουθούν, μόλαταύτα, να παρουσιάζουν συμπτώματα μετα-τραυματικού στρες, αν και σε μικρότερο βαθμό από τα παιδιά που έχουν πληγεί άμεσα (Shaw, Applegate, Tanner, Perez, et. al., 1995, Bradburn, 1991). Συμπτώματα μετα-τραυματικού στρες παρουσίασαν ακόμη και παιδιά και έφηβοι που είχαν προειδοποιηθεί για το μεγάλο επερχόμενο σεισμό ο οποίος είχε προβλεφθεί για τη Νέα Μαδρίτη το Δεκέμβριο του 1990 (Kiser, Heston, Hickerson, and Millsap, 1993). Τέλος, σε περιπτώσεις μεγάλης καταστροφής, όπως ο σεισμός στην Αρμενία το 1988, τα συμπτώματα του μετα-τραυματικού στρες καθώς και συμπτώματα μελαγχολίας εξακολουθούν να είναι παρόντα ακόμη και με την έλευση του χρόνου, πι-

θανώς γιατί ορισμένα γεγονότα, καταστάσεις και δυσκολίες, όπως η απώλεια φίλων και συγγενών, η απώλεια σπιτιού και περιουσίας, η μοναξιά, η απώλεια ελπίδας για οριστική φυσιολογική και ψυχολογική αποκατάσταση και ο φόβος ενός δυνατότερου σεισμού εξακολουθούν να υφίστανται (Goenjian, Pynoos, Stenberg, Najarian, et. al., 1995, Sukisian, 1994).

Τα ψυχολογικά στάδια της τραυματικής εμπειρίας

Ο καθηγητής Μίλλερ και οι συνεργάτες του (1993) παρουσίασαν ένα μοντέλο για την κατανόηση του μετα-τραυματικού στρες. Σύμφωνα με αυτό, οι άνθρωποι που έχουν μια έντονη τραυματική εμπειρία, όπως αυτή του σεισμού, περνούν από μία σειρά σταδίων, κατά τη διάρκεια των οποίων ξαναέρχονται σε επαφή με την τραυματική εμπειρία. Το πρώτο στάδιο χαρακτηρίζεται από το αγχογενές επεισόδιο, το οποίο κανείς αντιλαμβάνεται ως ένα έντονο ψυχολογικό τραύμα που δεν είναι συνηθισμένο και δεν απαντάται συχνά στην καθημερινή ζωή. Σε τέτοιες περιπτώσεις η πιο συνηθισμένη αντίδραση για τον άνθρωπο είναι να νιώθει καταβεβλημένος και τρομαγμένος. Το άτομο που έχει υποστεί μια τέτοια τραυματική εμπειρία σκέφτεται και πολλές φορές συζητάει ακατάπαυστα το τραυματικό γεγονός, επικεντρώνοντας την προσοχή του σε σημαντικά ζητήματα, όπως είναι η ευπάθειά του σε σχέση με το μέγεθος του σεισμού, η διάσωση, η επιβίωση και το μέγεθος της καταστροφής.

Το δεύτερο ψυχολογικό στάδιο της τραυματικής εμπειρίας περιλαμβάνει

τόσο τα φυσιολογικά επακόλουθα, όπως τραυματισμοί, όσο και τα ψυχολογικά, όπως ο χαμός συγγενικών προσώπων, σπιτιού και περιουσίας. Κατά το στάδιο αυτό το άτομο νιώθει όχι μόνο άγχος, αλλά και ενοχή, γιατί ενώ ο ίδιος επέζησε κάποιοι συγγενείς και φίλοι τραυματίστηκαν ή πέθαναν.

Το τρίτο ψυχολογικό στάδιο της τραυματικής εμπειρίας χαρακτηρίζεται από διανοητική αποδιοργάνωση και γενικότερη σύγχυση. Το άτομο τείνει να αποσυρθεί και να απομονωθεί από το κοινωνικό σύνολο και πολλές φορές αρνείται την τραυματική εμπειρία, λέγοντας ότι ο ίδιος δεν επηρεάστηκε, ή μειώνοντας το μέγεθος της καταστροφής. Άλλη μια μορφή άρνησης της τραυματικής εμπειρίας παρουσιάζεται όταν το άτομο περιορίζει τις σκέψεις και τα συναισθήματά του που σχετίζονται με το τραυματικό γεγονός.

Το στάδιο της άρνησης και αποφυγής της τραυματικής εμπειρίας ακολουθεί το στάδιο της θεραπευτικής επανεξέτασης και επανεκτίμησης. Το άτομο προσπαθεί τώρα να κατανοήσει τι έγινε, να αντιληφθεί τις συνέπειες του σεισμού στις πραγματικές τους διαστάσεις και να κατανοήσει ότι θα υπάρξουν αλλαγές στη ζωή του. Αυτή η αλλαγή, στο πώς δηλαδή σκέφτεται το σεισμό, έρχεται όταν υπάρχει κάποιος παράγοντας στο περιβάλλον που του θυμίζει έντονα το σεισμό και το βγάζει από τη φάση της άρνησης. Αυτό θεωρείται το πιο καίριο στάδιο για θεραπευτική παρέμβαση. Ζητήματα που σχετίζονται με το σεισμό, τις καταστροφικές επιπτώσεις, καθώς και με την επιβίωση του θύματος, αποτελούν πλούσιο υλικό για ψυχοθεραπεία. Το ψυχολογικό τραύμα,

η προσέγγισή του καθώς και συγκεκριμένοι τρόποι ψυχοθεραπείας στον ευαίσθητο κόσμο των παιδιών εξετάζονται στην επόμενη ενότητα.

Το τελευταίο στάδιο της τραυματικής εμπειρίας χαρακτηρίζεται από την υποχώρηση των συμπτωμάτων και την επίλυση του ψυχολογικού προβλήματος. Με τη βοήθεια της ψυχοθεραπείας το άτομο αντιμετωπίζει τα προβλήματα που σχετίζονται με το ψυχικό τραύμα και αντιλαμβάνεται καλύτερα τις ψυχολογικές συνέπειες του σεισμού. Επίσης, το άτομο μαθαίνει να ελέγχει αποτελεσματικότερα τα έντονα συναισθήματά του, ώστε η τραυματική του εμπειρία σταδιακά εξαφανίζεται.

Αν και το θεωρητικό μοντέλο που παρουσιάστηκε παραπάνω δημιουργήθηκε βάσει δεδομένων που συλλέχθηκαν σε περιπτώσεις σοβαρής καταστροφής (όπως θάνατος συγγενικών και φιλικών προσώπων μετά από κάποιο ισχυρό σεισμό), είναι ωστόσο επίκαιρο και χρήσιμο για την κατανόηση των αλλαγών στην ψυχосύνθεση και συμπεριφορά των παιδιών που έχουν βιώσει μίαν ανάλογη κατάσταση, ακόμη και αν δεν είναι τόσο σοβαρή. Το σοκ της σεισμικής δόνησης, το απρόσμενο και αβέβαιο της κατάστασης, η αλλαγή στη ρουτίνα και ο φόβος που σχετίζεται με τις φυσικές καταστροφές έχουν προσθετική επίδραση και, επομένως, επιδρούν στον ψυχικό κόσμο του παιδιού.

Ψυχολογική αντιμετώπιση του μετα-τραυματικού στρες στα παιδιά

Οι αντιδράσεις των παιδιών σε τραυματικά γεγονότα χαρακτηρίζονται από επανάληψη των πράξεών τους, επανα-

λαμβανόμενο θέμα στο παιχνίδι, και επανάληψη κάποιας στερεότυπης λέξης ή φράσης (Saylor, Swenson, and Powell, 1992). Αυτή η επανάληψη ενός θέματος ή φράσης δίνει στο παιδί την ευκαιρία να ξαναζωντανέψει το γεγονός ή να ξαναζήσει την τραυματική εμπειρία. Το επαναλαμβανόμενο θέμα στο παιχνίδι καθώς και οι συζητήσεις που επικεντρώνονται στο σεισμό αποτελούν μια προσπάθεια από την πλευρά του παιδιού να αποφορτιστεί συναισθηματικά και να ελέγξει τόσο τα δικά του συναισθήματα όσο και την εμπειρία του από τα συναισθήματα που ένιωσαν οι ενήλικες στο περιβάλλον του. Με την επανάληψη ενός θέματος στο παιχνίδι ή την ομιλία το παιδί βρίσκει έναν τρόπο έκφρασης και επανακτά ένα αίσθημα σιγουριάς. Σχετικές έρευνες (Saylor, Swenson, and Powell, 1992) έχουν δείξει ότι η ενεργητική αντιμετώπιση τραυματικών γεγονότων, παρά η παθητική αποδοχή ή η άρνηση της σημασίας τους, είναι ο καλύτερος τρόπος για τη θεραπεία του μετα-τραυματικού στρες. Το επαναλαμβανόμενο θέμα στο παιχνίδι και οι συζητήσεις για το τραυματικό γεγονός μπορούν να θεωρηθούν ενεργητικοί τρόποι αντιμετώπισης του τραυματικού γεγονότος.

Στη συνέχεια θα συζητηθεί ένα πρόγραμμα ψυχοθεραπείας που εφαρμόστηκε με επιτυχία και σε στενή συνεργασία με το σχολείο σε σεισμόπληκτα παιδιά στην Ιταλία, τα οποία παρουσίαζαν τα συμπτώματα που έχουν προαναφερθεί (Galante and Foa, 1986). Το πρόγραμμα ήταν σύντομο, σχεδιασμένο για να εφαρμοστεί σε ομάδες παιδιών και να εξαλείψει τα συμπτώματα του μετα-τραυματικού στρες.

Κατά την πρώτη συνάντηση, στόχος των ψυχολόγων ήταν να δώσουν στα

παιδιά τη δυνατότητα να εκφραστούν ελεύθερα σχετικά με το σεισμό. Αυτό πραγματοποιήθηκε μέσω ζωγραφικής με σχετικά θέματα, καθώς τα παιδιά άκουγαν ιστορίες για το πώς το Σαν Φρανσίσκο ανέκαμψε από τους σεισμούς.

Στη δεύτερη συνάντηση συζητήθηκαν ανοιχτά οι φόβοι των παιδιών σχετικά με το σεισμό προκειμένου να δείχτει ότι ο φόβος αποτελεί μια κοινή εμπειρία και δεν είναι ντροπή. Στη συνέχεια έγινε συζήτηση για τις ζωγραφίες των παιδιών, τα συναισθήματά τους και τις αντιδράσεις τους όταν ένιωθαν φόβο.

Στην τρίτη συνάντηση οι ψυχολόγοι συζήτησαν με τα παιδιά εσφαλμένες αντιλήψεις σχετικά με τους σεισμούς. Ο τρόπος επίτευξης του στόχου έγινε μέσω ζωγραφικής σχετικών θεμάτων, καθώς τα παιδιά άκουγαν μια ιστορία για ένα παιδί που φοβόταν τους σεισμούς γιατί δεν καταλάβαινε τι τους προκαλούσε. Τα παιδιά μίλησαν για τις αντιλήψεις τους και ακολούθησε μια συζήτηση για την επιστημονική εξήγηση των σεισμών.

Ο θεραπευτικός σκοπός της τέταρτης συνάντησης ήταν να βοηθηθούν τα παιδιά να εκφράσουν ελεύθερα τα συναισθήματά τους για το σεισμό και στη συνέχεια να τον ξεπεράσουν, θεωρώντας τον πια ένα γεγονός του παρελθόντος.

Ο στόχος της πέμπτης συνάντησης ήταν η επεξεργασία των εικόνων του θανάτου και της καταστροφής οι οποίες καθημερινά απασχολούσαν τα παιδιά. Για να πετύχουν αυτόν το θεραπευτικό σκοπό, οι ψυχολόγοι ζήτησαν από τα παιδιά να ζωγραφίσουν εικόνες του τόπου τους μετά την καταστροφή. Τα παιδιά ζωγράφισαν το νεκροταφείο και έκαναν αναπαραστάσεις θρήνων και κηδειών, ώστε να μπορέσουν να εκφράσουν

ελεύθερα τα συναισθήματά τους. Στη συνέχεια, τα παιδιά συζήτησαν και σχεδίασαν το μέλλον της πόλης τους, κι έτσι η πέμπτη συνάντηση έκλεισε με ένα μήνυμα αισιοδοξίας για το μέλλον.

Ο βασικός σκοπός της έκτης συνάντησης ήταν να αντιληφθούν τα παιδιά ότι δεν είναι άβουλα θύματα των περιστάσεων, αλλά έχουν ενεργητικό ρόλο τόσο στη διάσωσή τους από το σεισμό, όσο και στην υπόλοιπη ζωή τους. Τα παιδιά υποδύθηκαν διάφορους χαρακτήρες, όπως γονείς, δασκάλους κ.λπ., και μέσω του ρόλου τους δίδαξαν και διδάχτηκαν πώς να επιζήσουν εκτάκτων καταστάσεων, όπως σεισμοί, πλημμύρες κ.λπ.

Κατά την τελευταία θεραπευτική συνάντηση οι ψυχολόγοι έδωσαν στα παιδιά την ευκαιρία να μιλήσουν για όποιο σχετικό θέμα ήθελαν και έτσι να κλείσουν τον κύκλο της θεραπευτικής εργασίας. Όπως και προηγουμένως, το μέσο επίτευξης του παραπάνω στόχου ήταν η ζωγραφική και η συζήτηση.

Από τα παραπάνω, είναι φανερό ότι φυσικές καταστροφές, όπως οι σεισμοί, επηρεάζουν άμεσα τα παιδιά. Η διατάραξη της ψυχολογικής τους ισορροπίας μπορεί να αποκατασταθεί με σωστή και ολοκληρωμένη ψυχολογική βοήθεια τόσο από την οικογένεια, όσο και από εκπαιδευμένους ψυχολόγους. Από τους πιο σημαντικούς παράγοντες για την ψυχική ισορροπία των παιδιών μετά από έναν σεισμό είναι πρωταρχικά η ψυχολογική υποστήριξη του παιδιού από την οικογένειά του. Αν οι γονείς και οι συγγενείς του παιδιού μπορούν να το ενθαρρύνουν να συζητήσει τους φόβους του χωρίς να το κοροϊδέψουν και χωρίς να υποβαθμίσουν τη σημασία του προβλήματος, έτσι όπως το παιδί το παρου-

σιάζει, αυτό θα καλύτερεύσει. Ένας δεύτερος σημαντικός παράγοντας είναι η επαναφορά της καθημερινής ρουτίνας που διακόπηκε από το σεισμό· π.χ., η παρακολούθηση του σχολείου, η συγκέντρωση της οικογένειας για τα καθημερινά γεύματα, και άλλες συνήθειες καθημερινές ασχολίες. Τέλος, τα παιδιά ωφελούνται ψυχολογικά όταν μπορούν να εκφράσουν τα συναισθήματά τους και να μιλήσουν για την τραυματική εμπειρία τους σε σωστά δομημένες ψυχοθεραπευτικές συναντήσεις με ειδικευμένους ψυχολόγους. Όταν υπάρχουν οι παραπάνω συνθήκες, τότε τα παιδιά αρχίζουν τη διαδικασία για να ξεπεράσουν την αρνητική επιρροή του σεισμού και της συνακόλουθης τραυματικής εμπειρίας. Μέσα στον πρώτο χρόνο από το συμβάν, τα συμπτώματα του μετα-τραυματικού στρες αρχίζουν να εξασθενούν μέχρι την τελική τους απόλειψη.

Βιβλιογραφία

- Bradburn, I.S. (1991). After the earth shock: Children's stress symptoms 6-8 months after a disaster. *Association for Advancement of Behavior Therapy Meeting Symposium* (1990, San Francisco, California).
- Galante, R. and Foa, D. (1986). An epidemiological study of psychic trauma and treatment effectiveness for children after a natural disaster. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, vol. 25, 3, 357-363.
- Garrison, C.Z., Bryant, E.S., Addy, C.L., Spurrier, P.G., et al. (1995). Post-traumatic stress disorder in adolescents after Hurricane Andrew. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 34(9), 1193-1201.
- Goenjian, A. (1993). A mental health relief program in Armenia after the 1988 earthquake. *British Journal of Psychiatry*, 163, 230-239.
- Goenjian, A., Pynoos, R.S., Steinberg, A.M., Najarian, L.M., et al. (1995). Psychiatric comorbidity in children after the 1988 earthquake in Armenia. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 34, 9, 1174-1184.
- Kiser, L., Heston, J., Hickerson, S., and Millsap, P. (1993). Anticipatory stress in children and adolescents. *American Journal of Psychiatry*, vol. 150(1), 87-92.
- Konkov, F.E. (1991). Primary psychological intervention with families of earthquake survivors in Armenia. *American Journal of Family Therapy*, vol. 19, 1, 54-59.
- La Greca, A.M., Silverman, W.K., Vernberg, E.M., and Prinstein, M.J. (1996). Symptoms of posttraumatic stress in children after Hurricane Andrew: a prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 64(4), 712-723.
- Miller, T.W., Kraus, R.F., Tatevosyan, T.S., and Kamenchenko, P. (1993). Post-traumatic stress disorder in children and adolescents of the Armenian earthquake. *Child Psychiatry and Human Development*, vol. 24, 2, 115-123.
- Pynoos, R.S., Goenjian, A., Tashjian, M., Karakashian, M., Manjikian, R., Manoukian, G., Stenberg, S., M., and Fairbanks, L.A. (1993). Post-

traumatic stress reactions in children after the 1988 Armenian earthquake. *British Journal of Psychiatry*, vol. 163, 269-247.

Saylor, C.G., Swenson, C.C., and Powell, P. (1992). Hurricane Hugo blows down the broccoli: preschoolers' post-disaster play and adjustment. *Child Psychiatry and Human Development*, vol. 22, 3, 139-149.

Shaw, J.A., Applegate, B., Tanner, S., Perez, D., et al. (1995). Psychological effects of Hurricane Andrew on an elementary school population. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 34 (9), 1185-1192.

Sukisian, S.G. (1994). Characteristics of post-traumatic stress disorders following the earthquake in Armenia. Special Issue: Issues in contemporary psychiatric practice in Russia. *Journal of Russian and East European Psychiatry* vol. 27 (2), 62-75.

Vernberg, E. M., La Greca, A.M., Silverman, W.K., and Prinstein, M. J. (1996). Prediction of posttraumatic stress symptoms in children after Hurricane Andrew. *Journal of Abnormal Psychology* vol. 105 (2), 237-248.

Περίληψη

Στο παρόν άρθρο παρουσιάζεται μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για την επιρροή των σεισμών και άλλων αγχογενών εμπειριών στον ψυχικό κόσμο των παιδιών. Η ανασκόπηση κλινικών δεδομένων τα οποία συγκεντρώθηκαν μετά από φυσικές καταστροφές υπογραμμίζει

τα συμπτώματα και την ψυχοπαθολογία που εμφανίζεται στα θύματα των σεισμών. Τα προβλήματα που επικρατούν είναι συναισθηματικά, όπως μετατραυματικό στρες, μελαγχολία, φόβος και άγχος, καθώς και διανοητικά, συμπεριφορικά και ψυχοσωματικά. Στη συνέχεια παρουσιάζεται ένα μοντέλο για την κατανόηση του μετα-τραυματικού στρες. Το άρθρο κλείνει με την παρουσίαση ενός προγράμματος ψυχοθεραπείας που εφαρμόστηκε επιτυχώς σε σεισμόπληκτα παιδιά και γενικών θεραπευτικών οδηγιών για την ψυχολογική αντιμετώπιση του μετα-τραυματικού στρες στα παιδιά.

Abstract

The impact of earthquakes and other stressful life events on children and adolescents is discussed. Review of clinical data obtained from physical disasters provides the diagnostic indicators and resulting psychopathology in victims of earthquakes. Affective, including posttraumatic stress disorder, depression, fears, and anxieties, cognitive, behavioral, and psychosomatic problems were found to be prevailing. A model for the understanding of posttraumatic stress disorder is discussed. A brief and structured psychotherapeutic treatment approach is presented. The conclusion is that treatment alleviates symptoms.

Λέξεις-κλειδιά

Ψυχολογικό τραύμα, παιδί, ψυχοθεραπεία, σεισμός