

ΔΕΠΥ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΚΟ ΤΡΑΥΜΑ

ΧΑΝΤΖΑΡΑ ΣΟΦΙΑ

ΑΘΗΝΑ

Πολλές έρευνες έχουν παρουσιαστεί που αναδεικνύουν τη σχέση που ενδέχεται να έχει η διάσπαση ελλειμματικής διαταραχής και υπερκινητικότητας με το παιδικό τραύμα. «Είναι πιθανό η συσχέτιση μεταξύ ΔΕΠΥ και παιδικού τραύματος να μπορεί να πάει προς οποιαδήποτε κατεύθυνση», κάτι που δηλώνει ότι η ΔΕΠΥ θα μπορούσε να θέσει κάποιον σε μια κατάσταση ευαλωτότητας ώστε να βιώσει τραύμα (Romaszkan, 2023). Έρευνες έχουν κάνει φανερό ότι τα παιδιά που έχουν βιώσει παιδικό τραύμα μπορούν συχνά να διαγνωστούν με ΔΕΠΥ, αφού οι ειδικοί της ψυχικής υγείας, επισημαίνουν ότι μπορεί να υπάρχει μια διφορούμενη διάγνωση. Ο σκοπός, λοιπόν, αυτής της ερευνητικής εργασίας είναι η συσχέτιση της δεπυ και του παιδικού τραύματος καθώς αυτά τα δυο ενίοτε συγχέονται. Η μέθοδος βασίζεται σε ποσοτικές κυρίως έρευνες και βιβλιογραφικές αναφορές. Τα αποτελέσματα αναδεικνύουν ότι μερικά συμπτώματα που αφορούν τη δεπυ και το άγχος από το παιδικό τραύμα αλληλεπικαλύπτονται όπως, τα προβλήματα συγκέντρωσης, η υπερκινητικότητα, τα ελλείμματα στις εκτελεστικές λειτουργίες κ.α. Στους ενήλικες, το ποσοστό συνοσηρότητας μεταξύ ΔΕΠΥ και PTSD κυμαίνεται από 28% έως 36%. Τα παιδιά με δεπυ έχουν περίπου διπλάσιες πιθανότητες να βιώσουν τραυματικά γεγονότα σε σχέση με τα παιδιά χωρίς ΔΕΠΥ. Η δεπυ αυξάνει, λοιπόν, την ευαλωτότητα σε μια έκθεση σε τραύμα και οι δύσκολες εμπειρίες της παιδικής ηλικίας, ενισχύουν τον κίνδυνο για ΔΕΠΥ, διαμορφώνοντας μια αμφίδρομη σχέση. Συμπερασματικά, δεν είναι πάντοτε εφικτό να διαφοροποιηθούν τα συμπτώματα της δεπυ με εκείνα του στρες από το παιδικό τραύμα καθώς ορισμένες φορές η διάκριση μεταξύ ΔΕΠΥ και τραύματος είναι σαφής άλλες πάλι όχι, ενώ κάποιες φορές συνυπάρχουν και τα δυο.