

**ΟΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ
ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ
ΣΤΗΝ ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΤΡΟΠΟΥΣ
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ.**

ΔΗΜΗΤΡΗΣ Κ. ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ

ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΟΣ

A. Εισαγωγή

B. Οξεία ασθένεια και τραύμα

- Παλινδρόμηση
- Κατάθλιψη

Γ. Χρόνια ασθένεια και σωματική αναπηρία

- Εικόνα σώματος
- Η στάση της οικογένειας

Δ. Νοσηλεία

- Νοσηλεία και αναπτυξιακό στάδιο
- Η στάση της οικογένειας

Ε. Χειρουργική Επέμβαση

ΣΤ. Η θανατηφόρος ασθένεια και το παιδί που πεθαίνει.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η φυσική ασθένεια κατά την παιδική ηλικία εκθέτει τα παιδιά και την οικογένεια τους κάθε φορά σε διαφορετικού βαθμού στρες.

- ιδιοσυγκρασία
- εγγενή χαρακτηριστικά του παιδιού,
- στάδιο της ανάπτυξης
- φύση και σοβαρότητα της ασθένειας
- είδος των ιατρικών πράξεων,
- οικογενειακή κατάσταση,
- προηγούμενες εμπειρίες του
- είδος των ψυχικών αμυντικών μηχανισμών

ΟΞΕΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑ.

Η ικανότητα του παιδιού να αντεπεξέλθει με επιτυχία στο οξύ στρες εξαρτάται από την παρουσία ή απουσία προηγούμενων εμπειριών επιτυχών προσαρμογών σε ανάλογη κατάσταση και την δυνατότητα των γονέων για κατανόηση και συμπαράσταση.

Τα άμεσα συμπτώματα της οξείας σωματικής ασθένειας περιλαμβάνουν

- πόνο,
- δυσφορία,
- μειωμένη όρεξη,
- διαταραχές του ύπνου,
- περιορισμό των φυσικών δραστηριοτήτων και παραμονή στο κρεβάτι,

στα μικρα παιδιά με ήπια νόσο

- αδυναμία και ευερεθιστότητα.
- υπερκινητικότητα και ανησυχία.

- Η οξεία σωματική ασθένεια αλλάζει τον τρόπο που το παιδί αντιλαμβάνεται τα εσωτερικά του ερεθίσματα και αντιμετωπίζει τις απαιτήσεις της εξωτερικής πραγματικότητας.
- Συνήθως το παιδί κατακλύζεται από **ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΑ ΕΡΕΘΙΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΦΟΒΟ**.
- Γι' αυτό χρειάζεται να αναπτύξει νέους τρόπους προκειμένου να προσαρμοσθεί στην εμπειρία της ασθένειας.
- Οι νέες δυσάρεστες αισθήσεις (ανεξάρτητα από την παρουσία ή απουσία φυσικού πόνου) και οι αλλαγές στην καθημερινότητα του συμβάλλουν στην ανάπτυξη αρνητικών ψυχολογικών φαινομένων, που όμως τις πιο πολλές φορές είναι **ΠΑΡΟΔΙΚΑ ΚΑΙ ΑΝΑΣΤΡΕΨΙΜΑ**.
- Συνήθως αναπτύσσονται βαθμιαία κατά την πορεία της ασθένειας και παίρνουν την μορφή της **ΑΠΟΣΥΡΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗΣ**.

ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ

Η παλινδρόμηση είναι μια παγκόσμια, κοινή ψυχολογική και συμπεριφορική αντίδραση στην σωματική ασθένεια ανεξάρτητη της ηλικίας.

ΝΗΠΙΑ ΚΑΙ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

εμφανίζεται με συμπεριφορικές εκδηλώσεις όπως

- επιστροφή στο μπιμπερό,
- στο θηλασμό των δακτύλων,
- απαιτητικότητα,
- προσκόλληση
- αρνητισμό.

ενώ μπορεί να εμφανισθεί και οπισθοδρόμηση από
νεοαποκτηθείσες ικανότητες όπως

- το βάδισμα,
- η ομιλία
- ο έλεγχος των σφιγκτήρων.

ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

- πιο εξαρτημένα από τους γονείς τους,
- εμφανίζουν πιο απαιτητική συμπεριφορά
- δεν μπορούν να μοιραστούν και να συνυπάρχουν με τα αδέλφια και τους συνομηλίκους τους
- αναπτύσσουν δυσκολίες τόσο στην ικανότητα τους για προσοχή και συγκέντρωση
- όσο και στην ικανότητα τους για μάθηση.

ΟΙ ΕΦΗΒΟΙ

- **προσλαμβάνουν της ασθένεια τους σαν ΕΝΑ ΕΙΔΟΣ ΤΙΜΩΡΙΑΣ για τις απαράδεκτες για τους ενηλίκους σκέψεις και συμπεριφορές τους.**
- **τους απασχολεί πολύ η επίδραση της ασθένειας στο σώμα τους.**
- **φοβούνται την παραμόρφωση του και την συνακόλουθη απαράδεκτη γι' αυτούς εικόνα-εαυτού.**

ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Η κατάθλιψη είναι μια συνηθισμένη ψυχολογική αντίδραση στη σωματική ασθένεια

- ΟΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΟΝ ΥΠΝΟ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗ είναι συχνά συμπτώματα στα νήπια και τα παιδιά προσχολικής ηλικίας.
- Η ΑΛΛΑΓΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ στα μεγαλύτερα παιδιά και τους εφήβους είτε προς την κατεύθυνση της απόσυρσης, είτε προς την κατεύθυνση της υπερδραστηριότητας
- ΜΕΤΑΣΤΡΟΦΕΣ ΤΗΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ,
- ΑΡΝΗΣΗ ΤΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ
- θεωρούνται σαν προσπάθειες αναποτελεσματικής προσαρμογής και αντιρρόπησης της κατάθλιψης.
- απομόνωση,
- παραμονή στο κρεβάτι,
- περιορισμός των κοινωνικών σχέσεων
- απομόνωση από τους γονείς
- ιδέες αυτομομφής
- αίσθημα φόβου τιμωρίας για πραγματικές ή όχι αταξίες τους.

Οι περιορισμένες γνωστικές ικανότητες των παιδιών συχνά τα οδηγούν σε λαθεμένες ερμηνείες για την ασθένεια τους.

- **Τα παιδιά της προσχολικής ηλικίας συχνά προσλαμβάνουν την ασθένεια τους σαν **ΤΙΜΩΡΙΑ****
- **Τα μεγαλύτερα παιδιά της σχολικής ηλικίας συχνότερα φοβούνται τις επιπτώσεις των ιατρικών πράξεων στο σώμα τους.**

Σε ορισμένες περιπτώσεις ΕΠΙΜΗΚΥΝΕΤΑΙ η φάση ανάρρωσης γιατί εμφανίζονται δυσπροσαρμοστικοί αμυντικοί μηχανισμοί με συνακόλουθες ψυχοπαθολογικές εκδηλώσεις, όπως είναι

Η ΥΠΟΧΟΝΔΡΙΑΣΗ

- **Οι υποχονδριακές αντιδράσεις εμφανίζονται συχνότερα στα μικρότερα παιδιά. Οι γονείς αυτών των παιδιών είναι συνήθως υπεραγχώδεις, αισθάνονται υπεύθυνοι για την ασθένεια των παιδιών τους και είναι υπερπροστατευτικοί απέναντι τους.**

ΟΙ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΜΕΤΑΤΡΟΠΗΣ.

- **Οι αντιδράσεις μετατροπής εμφανίζονται συχνότερα στα μεγαλύτερα παιδιά και τους εφήβους που έχουν από προηγούμενα, ιδιαίτερη ενασχόληση με το σώμα τους και έχουν αναπτύξει φοβίες γύρω από την ακεραιότητα του.**

Η ψυχοδυναμική ερμηνεία για την εμφάνιση τους είναι ότι κατά το στάδιο της ανάρρωσης το παιδί βρίσκεται κάτω από την πίεση δυο διαφορετικών ψυχικών αναγκών. Από την μία πλευρά θέλει να διατηρήσει την παλινδρόμηση του, προκειμένου να εξακολουθήσει να ικανοποιεί τις εξαρτητικές του ανάγκες και από την άλλη αισθάνεται την ρεαλιστική πίεση να επανέλθει στις φυσιολογικές του δραστηριότητες.

ΧΡΟΝΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Τα παιδιά με χρόνια ασθένεια ή σωματική αναπηρία εμφανίζουν πολλά προβλήματα προσαρμογής και αναπτύσσουν αντιδραστικούς ψυχικούς μηχανισμούς ΠΑΡΟΜΟΙΟΥΣ με εκείνους που εμφανίζουν τα παιδιά με οξεία ασθένεια.

Επιπρόσθετα

- ΧΡΟΝΙΟΤΗΤΑ (συχνά για όλη τους τη ζωή)
- ΑΠΡΟΒΛΕΠΤΟ ΤΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ
- ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ ΤΩΝ ΦΥΣΙΚΩΝ ΤΟΥΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΩΝ, ΠΟΝΟ και άλλα δυσάρεστα ερεθισμάτα από τις συνεχείς και επαναλαμβανόμενες θεραπευτικές πράξεις.
- ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ,
- ΑΠΟΧΩΡΙΣΜΟΙ
- ΕΠΩΔΥΝΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ που διακόπτουν την ομαλή καθημερινή τους ζωή και την φυσιολογική αναπτυξιακή του πορεία.

Πολλά παιδιά καταφέρνουν να αναπτύξουν ικανοποιητικούς μηχανισμούς προσαρμογής.

Σύμφωνα με τα σύγχρονα δεδομένα, η επιτυχής προσαρμογή οφείλεται κατά κύριο λόγο στις προϋπάρχουσες δυνατότητες των παιδιών και στην ικανότητα της οικογένειας να αντιδράσει θετικά στην χρόνια ασθένεια και λιγότερο στην φύση της ασθένειας καθ' εαυτής.

ΕΙΚΟΝΑ ΣΩΜΑΤΟΣ

Η θετική εικόνα σώματος που διαμορφώνει το φυσιολογικό παιδί με την συνεχή και απρόσκοπτη αύξηση των ποσοτικών και ποιοτικών σωματικών του χαρακτηριστικών συμβάλλει ουσιαστικά στην ανάπτυξη του υγιούς αισθήματος εαυτού και εμπιστοσύνης, αναπτύσσοντας έτσι την ικανότητα του για κοινωνική προσαρμογή.

Η ΧΡΟΝΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΚΑΙ Η ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΥΝΗΘΩΣ ΕΧΟΥΝ ΑΡΝΗΤΙΚΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΙΚΟΝΑ ΣΩΜΑΤΟΣ.

Η ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ Η ΨΥΧΟΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΩΡΙΜΑΝΣΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΘΥΣΤΕΡΟΥΝ Η/ΚΑΙ ΑΝΑΣΤΕΛΛΟΝΤΑΙ.

ΟΙ ΑΝΑΓΚΑΙΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ (Π.Χ. ΧΡΟΝΙΑ ΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ, ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ Κ.Α.) ΣΥΧΝΑ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΕ ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΣΟ ΣΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΟΣΟ ΚΑΙ ΣΤΟ ΙΔΙΟ ΤΟ ΣΩΜΑ.

- **ΑΥΤΟ ΕΧΕΙ ΣΑΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΠΟΛΛΑ ΠΑΙΔΙΑ, ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΟΙ ΕΦΗΒΟΙ, ΝΑ ΑΝΤΙΣΤΕΚΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΑΝΑΓΚΑΙΑ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥΣ.**
- **ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Η ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΥΝ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΚΤΗΣΗ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ.**
- **ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Η ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΥΝ ΥΨΗΛΟΤΕΡΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΟΥ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΟΣ.**
- **ΔΙΠΛΑΣΙΑ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΟΠΩΣ ΑΓΧΟΣ, ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ, ΑΝΤΙΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΧΡΟΝΙΕΣ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ.**

ΔΥΟ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΦΙΛ

- **Από την μια πλευρά έχουμε παιδιά δειλά, παθητικά, απομονωμένα με έντονα συναισθήματα αγανάκτησης και εχθρότητας προς τα φυσιολογικά άτομα.**
- **Αναπτύσσουν ένα παθολογικό εγωισμό, γκρινιάζουν συνέχεια και διεκδικούν, πιστεύουν ότι οι άλλοι τους οφείλουν πολλά επειδή σ' αυτό έτυχε η αναπηρία.**
- **Δείχνουν έλλειψη ενδιαφέροντος για κάθε ατομική και κοινωνική δραστηριότητα και έχουν μεγάλη τάση εξάρτησης από τους γονείς κυρίως από την μητέρα τους.**

- Στο άλλο άκρο είναι τα παιδιά που δείχνουν υπερβολική τάση για ανεξαρτητοποίηση και αυτονομία.
- Αναλαμβάνουν επικίνδυνες δραστηριότητες, προκαλώντας και εκθέτοντας τη ζωή τους σε κίνδυνο.
- Δοκιμάζουν συνέχεια τον εαυτό τους και τη ανοχή του περιβάλλοντος αναγκάζοντας τους γονείς τους να παίρνουν περιοριστικά μέτρα.
- Είναι σαν να έχουν απολέσει ως ένα βαθμό τον έλεγχο της πραγματικότητας και χρησιμοποιούν μηχανισμούς άρνησης για τα επώδυνα συναισθήματα που τους προκαλεί η αναπηρία.

- **Μια μικρή αναπηρία μπορεί να προκαλέσει σοβαρές ψυχικές διαταραχές.**
- **Η ΔΟΜΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΠΑΙΖΕΙ ΤΟΝ ΚΥΡΙΟ ΡΟΛΟ.**
- **Όταν υπάρχει ισχυρό εγώ, αναπτύσσεται κίνητρο για το ξεπέρασμα της αναπηρίας και έχουμε τις φωτεινές εξαιρέσεις με καλά αποτελέσματα προσωπικής και κοινωνικής επιτυχίας. Άτομα που ζουν χωρίς συγκρούσεις την αναπηρία τους, δέχονται με ικανοποιητικό τρόπο τους περιορισμούς και αναπτύσσουν άλλες αντισταθμιστικές δραστηριότητες.**

Η ΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Η στάση των γονέων απέναντι σ' ένα ελάττωμα του παιδιού έχει συχνά μεγαλύτερη βαρύτητα για το παιδί απ' ότι το ίδιο το ελάττωμα.

Μια εκ γενετής αναπηρία βιώνεται τραυματικά από τους γονείς.

Οι γονείς ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΧΡΟΝΟ για να επεξεργαστούν ψυχικά και τελικά να δεχθούν το πρόβλημα του παιδιού τους και να μπορέσουν να του φερθούν φυσιολογικά. Διαφορετικά παίρνουν ακραίες θέσεις που κυμαίνονται από την ΥΠΕΡΠΡΟΣΤΑΣΙΑ μέχρι την πλήρη ΑΠΟΡΡΙΨΗ.

Μια αναπηρία που συμβαίνει μετά από ένα ατύχημα σε ένα παιδί μέχρι τότε υγιές, πυροδοτεί μια σειρά αντιδράσεων στην οικογένεια.

- **Στην αρχή οι γονείς υφίστανται ένα ΣΟΚ και έχουν την ΑΙΣΘΗΣΗ ΤΗΣ ΜΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ.**
- **Βρίσκονται σε τέτοια ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΓΧΟΥΣ που είναι αδύνατο να κατανοήσουν πληροφορίες ακόμη και αν τους δίνονται με απλό τρόπο.**
- **Δημιουργείται ΑΡΝΗΣΗ για τη σοβαρότητα του γεγονότος και έχουν φαντασιώσεις ότι το παιδί θα θεραπευτεί κατά ΜΑΓΙΚΟ ΤΡΟΠΟ.**

- **Θα χρειαστεί αρκετό διάστημα για να θρηνήσουν να πενθήσουν γι' αυτό που τους συνέβη.**
- **ΤΑ ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ, ΑΝΑΜΕΙΓΝΥΟΝΤΑΙ ΜΕ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΕΝΟΧΗΣ ΚΑΙ ΘΥΜΟΥ. Είναι θυμωμένοι με την μοίρα, μεταξύ τους, με το παιδί, με τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό.**
- **Τελικά περνάνε σε μια ΦΑΣΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ και λειτουργούν σαν οικογένεια με καινούργια δεδομένα και νέες ισορροπίες. Αναδιοργανώνουν τις ζωές τους και είναι ικανοί να δουν το παιδί και το μέλλον του με ρεαλιστικούς όρους και κάνουν σχέδια που συμφωνούν με το πραγματικό του δυναμικό.**

- **Συχνά όμως όταν οι γονείς δεν διαθέτουν αρκετό ψυχικό σθένος βλέπουμε οικογένειες να ζουν ΑΠΟΜΟΝΩΜΕΝΕΣ, κρύβοντας από τα μάτια του κόσμου το ανάπηρο παιδί τους, θεωρώντας το υπεύθυνο για κάθε δυσκολία και κάθε σύγκρουση που αντιμετωπίζουν. Το παιδί δεν είναι πια χαρά, αλλά ντροπή και πόνος.**
- **Στην άλλη άκρη συναντάμε οικογένειες που έχουν κυριολεκτικά ΑΦΙΕΡΩΘΕΙ και επικεντρώνει όλη τους την δραστηριότητα στο ανάπηρο παιδί. Αντιμετωπίζουν δυσβάσταχτο οικονομικό κόστος και φτάνουν σε σύντομο χρονικό διάστημα στη σωματική και ψυχολογική εξάντληση.**

ΝΟΣΗΛΕΙΑ

- **ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ Η ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΜΙΑ ΜΟΝΑΔΙΚΗ, ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΣΥΧΝΑ ΦΟΒΙΣΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ.**
- **Η νοσηλεία επιβάλλει τον αποχωρισμό από τους γονείς και το οικογενειακό περιβάλλον, το σπίτι και τους φίλους και υποχρεώνει το παιδί να ζήσει σ' ένα ξένο και συχνά παράξενο χώρο, με άγνωστους γιατρούς και νοσηλευτές και να υφίσταται πολλές άβολες και φοβιστικές διαγνωστικές και θεραπευτικές διαδικασίες.**
- **ΟΙ ΒΡΑΧΥΧΡΟΝΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ, ΜΕΧΡΙ ΜΙΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ, ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΟΤΙ ΣΥΝΗΘΩΣ ΔΕΝ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ, ΤΕΤΟΙΕΣ ΠΟΥ ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΜΟΝΙΜΑ ΑΡΝΗΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΤΟΥΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗ.**

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟ ΣΤΑΔΙΟ

- Τα παιδιά από 6 μηνών έως 4 χρονών θεωρείται ότι είναι τα πιο ευάλωτα ψυχολογικά στη νοσηλεία, ιδιαίτερα λόγω του αποχωρισμού από την μητέρα.
- Τα μικρότερα από 6 μηνών βρέφη παρουσιάζουν μόνο παροδικές αντιδράσεις εξ' αιτίας των αλλαγών στις συνθήκες διατροφής και φροντίδα τους.
- Τα βρέφη από 6 έως 12 μηνών συχνά εμφανίζουν έντονο άγχος ξενισμού καθώς και άγχος αποχωρισμού κατά τη διάρκεια της νοσηλείας.

- Τα νήπια από 1 έως 4 χρονών συχνά αισθάνονται την νοσηλεία σαν βίαιο αποχωρισμό από το οικογενειακό περιβάλλον και αναπτύσσουν ιδέες απόρριψης τους από τους γονείς, αισθήματα απόγνωσης και ψυχοσωματικά συμπτώματα.
- Επιπλέον των συμπτωμάτων παλινδρόμησης, τα παιδιά αυτής της ηλικίας συχνά περνούν από μια αντιδραστική ψυχολογική διαδικασία που περιλαμβάνει διαδοχικά συναισθήματα διαμαρτυρίας, απελπισίας και τέλος απόσυρσης, κατά το διάστημα της νοσηλείας τους, ακόμα και αν αυτή είναι ολιγοήμερη.
- Η ψυχολογική κατάσταση των νηπίων έχει μεγάλη σημασία γιατί χρειάζεται η συνεργασία τους κατά το διάστημα της νοσηλείας.
- Γι' αυτό είναι απαραίτητη η ενθάρρυνση των γονέων να έχουν πλήρη συμμετοχή στη φροντίδα των παιδιών τους και να συνεργάζονται με την ιατρική –νοσηλευτική ομάδα

- Τα παιδιά από 10-12 χρόνων αντιλαμβάνονται με πιο ρεαλιστικό τρόπο την νοσηλεία τους γι' αυτό και παρουσιάζουν ήπιο άγχος και παλινδρόμηση.
- Το άγχος τους συνήθως είναι επικεντρωμένο σε συγκεκριμένα όργανα και τη λειτουργία τους καθώς αυτά συνδέονται με την αλλαγή της εικόνας σώματος. Συναισθήματα ντροπής και φόβου για τα γεννητικά τους όργανα, την σωματική τους αδυναμία και την απώλεια ελέγχου πάνω στο σώμα τους ενισχύουν το άγχος και τα συναισθήματα κατωτερότητας αυτής της αναπτυξιακής περιόδου.

- **Οι έφηβοι αντιδρούν με παρόμοιο αλλά πιο έντονο τρόπο στη νοσηλεία.**
- **Συμπτώματα παλινδρόμησης διαφορετικού βαθμού εμφανίζονται καθώς ο έφηβος αντιμάχεται το αίσθημα απώλειας ελέγχου πάνω στο σώμα του.**
- **Παράλληλα αισθήματα απομόνωσης και μοναξιάς κάνουν την εμφάνιση τους σαν αποτέλεσμα της διακοπής των κοινωνικών τους δραστηριοτήτων (φίλοι, παρέες, σχολείο, αθλητισμός).**
- **Μερικοί έφηβοι αρνούνται την ασθένεια τους και συμπεριφέρονται σαν να ήταν απόλυτα υγιείς και περισσότερο δυνατοί. Έτσι προσπαθούν να διατηρήσουν την ταυτότητα του Εγώ τους, μέσα από μια ψευδή αντίληψη της σωματικής της ακεραιότητας και ανέπαφο το αίσθημα της ανεξαρτησίας τους.**

Η στάση της οικογένειας

- Πολλοί γονείς, εξ' αιτίας των δικών τους συναισθημάτων ανεπάρκειας στην αντιμετώπιση της ασθένειας του παιδιού τους φοβούνται ότι το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό θα είναι επικριτικό απέναντι τους.
- Γι' αυτό συχνά προβάλλουν στους γιατρούς και τους νοσηλευτές τα δικά τους αισθήματα ανεπάρκειας, θυμού και ενοχής.
- Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να μην παραδέχονται και να υποτιμούν την βοήθεια που τους προσφέρεται.
- Αν οι γονείς δεν βοηθηθούν να καταλάβουν, τότε μπορεί η έλλειψη εμπιστοσύνης και θυμού να φτάσει μέχρι του σημείου να αποσύρουν τα παιδιά τους από το Νοσοκομείο, παρά την αντίθετη ιατρική συμβουλή.
- Ο περιορισμένος τους ρόλος τους δημιουργεί συναισθήματα φόβου, ματαίωσης, ανεπάρκειας και ανημπόριας.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

- Οι χειρουργικές επεμβάσεις έχουν μεγάλη επίδραση στην ψυχολογική ανάπτυξη των παιδιών γιατί προκαλούν πόνο και αλλαγή στην εικόνα σώματος. Τα μικρότερα παιδιά θεωρούν το πόνο της εγχείρησης σαν τιμωρία.
- Η αναισθησία προκαλεί το φόβο στα παιδιά και τους εφήβους γιατί αποτελεί την πιο χειροπιαστή απόδειξη απώλειας του ελέγχου πάνω στο σώμα της.
- Συνήθης είναι ο φόβος σωματικής βλάβης ή/και ακρωτηριασμού τους κατά τη διάρκεια της γενικής αναισθησίας.
- Πολλά παιδιά αναφέρουν εμπειρία φόβου κατά το ξύπνημα που ενισχύθηκε από παροδικές διαταραχές της αντίληψης και του προσανατολισμού.
- Μερικά παιδιά αντιδρούν με έντονο φόβο και πανικό.

- **Χρειάζεται να ενθαρρύνονται τα παιδιά να μιλούν για τα συναισθήματα τους κατά την μετεγχειρητική περίοδο γιατί έτσι θα βοηθηθούν να αποκαταστήσουν το αίσθημα της ανεξαρτησίας και τον επανέλεγχο του σώματος τους.**
- **Ένα άλλο ζήτημα που απασχολεί τα παιδιά στο χειρουργείο είναι ο ΘΑΝΑΤΟΣ.**
- **Χρειάζεται τα παιδιά να μαθαίνουν την αλήθεια για το θάνατο και να μιλούν γι' αυτόν ιδιαίτερα αν τύχει να γίνουν μάρτυρες του θανάτου κάποιου συνασθενή τους.**
- **Η απόκρυψη του θανάτου και η αποσιώπηση του γεγονότος αυξάνει το άγχος και το φόβο του παιδιού μέσω της ταύτισης του με το νεκρό και τραυματίζει την εμπιστοσύνη του στο ιατρικό προσωπικό.**

- Η ένταση και η διάρκεια του ψυχολογικού στρες εξαρτάται από τον αριθμό και το είδος των χειρουργικών επεμβάσεων.
- Στις βαριές και μακροχρόνιες περιπτώσεις, που απαιτούν πολλαπλές επεμβάσεις και νοσηλείες, το παιδί αντιδρά μέσω των διαδικασιών πένθους: σοκ, άρνηση, θυμός, απόσυρση, και τέλος κατάθλιψη.
- Σε κάθε περίπτωση είναι χρήσιμη η προετοιμασία του παιδιού για την νοσηλεία και τη χειρουργική επέμβαση.

Η ΘΑΝΑΤΗΦΟΡΟΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΠΟΥ ΠΕΘΑΙΝΕΙ

- Οι σύγχρονες πρόοδοι στην χημειοθεραπεία και τη χειρουργική τεχνική έχει επιμηκύνει σημαντικά τη ζωή των παιδιών που πάσχουν από θανατηφόρες ασθένειες. Το γεγονός αυτό καθιστά αναγκαία την ψυχολογική και ψυχιατρική υποστήριξη του παιδιού και της οικογένειας του.
- Συνήθως τα παιδιά, ιδιαίτερα από την ηλικία των 7 χρόνων και πάνω, αντιλαμβάνονται ότι η δική τους αρρώστια είναι διαφορετική από των άλλων παιδιών, που σε κάποιο διάστημα μικρότερο ή μεγαλύτερο θα περάσει.
- Η αντίληψη του παιδιού για το τελικό και μη αντιστρέψιμο γεγονός του θανάτου του δεν αναπτύσσεται νωρίτερα από τα 7-8 χρόνια.

➤ Τα μικρότερα παιδιά αρνούνται τον θάνατο σαν τέτοιο.

Αντίθετα αναπτύσσουν πιο έντονο φόβο για τον πόνο, τον ακρωτηριασμό και την εγκατάλειψη.

➤ Τα μεγαλύτερα παιδιά καταλαμβάνονται από συναισθήματα, απομόνωσης, μοναξιάς, αδυναμίας και εγκατάλειψης.

Ταυτόχρονα αναπτύσσουν ένα έντονο συναίσθημα ανάγκης να έχουν κάποιον δίπλα τους.

- **ΣΥΧΝΑ ΟΙ ΘΕΡΑΠΟΝΤΕΣ ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΙΣΘΑΝΟΝΤΑΙ ΑΔΥΝΑΜΟΙ ΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΗΣΟΥΝ ΕΛΕΥΘΕΡΑ ΜΕ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΠΟΥ ΠΕΘΑΙΝΕΙ, ΕΞ' ΑΙΤΙΑΣ ΤΩΝ ΔΙΚΩΝ ΤΟΥΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ ΦΟΒΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ, ΕΝΟΧΗΣ, ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΑΔΥΝΑΜΙΑΣ.**
- **ΤΟ ΙΔΙΟ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΣΥΧΝΑ ΚΑΙ ΣΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ ΠΟΥ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΥΝ ΠΑΡΟΜΟΙΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΑΔΥΝΑΜΙΑΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΠΑΙΔΙ.**
- **Πολλές φορές οι γονείς αναπτύσσουν αντιδραστικές συμπεριφορές θρήνου, πενθώντας το παιδί τους πριν αυτό ακόμα καταλήξει.**
- **Όταν οι γονείς συνειδητοποιούν αυτό που τους συμβαίνει τότε τα συναισθήματα ενοχής και θλίψης γίνονται εντονότερα. Η κατάσταση αυτή έχει σαν αποτέλεσμα οι φόβοι και το άγχος του άρρωστου παιδιού να γίνουν αβάστακτοι, γιατί το παιδί αισθάνεται την συναισθηματική αποδέσμευση των γονέων του.**

Ευχαριστώ πολύ