

Pobyt dziecka w szpitalu to trudny czas zarówno dla malucha, jak i jego rodziców

Trzeba razem przez to przejść

Chyba nie ma rodzica, który nie przeżywałby pobytu swojego dziecka w szpitalu. Ten okres to nie tylko wielka trauma dla malucha. Staramy się bowiem, by jak najłagodniej znosił stres, a niekiedy także ból związany z wykonywanymi w szpitalu zabiegami. Warto przygotować nasze dziecko i powiedzieć mu nieco wcześniej, że na kilka czy kilkanaście dni będzie musiał opuścić znajome i przyjazne środowisko. Zapewnijmy go również, że będziemy razem z nim, a jeśli z różnych przyczyn okaże się to niemożliwe, zadamy o częste odwiedziny i myślimy cały czas pozostaniemy przy córce czy synu. Wiele zależy też oczywiście od personelu medycznego i tego, jak traktuje on małego człowieka przebywającego w szpitalu.

Karta praw dziecka

Jak podkreśla pielęgniarka Ewa Wojciechowska, wiceprzewodnicząca rady działającej w Lesznie Fundacji Chorych na zespół Dandy – Walke- ra „Podaj dalej”, dziecko przebywające w szpitalu ma zaburzone poczucie bezpieczeństwa. Stąd ważne jest, by nie traktować je przedmiotowo. A często dzieje się tak np. gdy personel medyczny wymienia uwagi na temat stanu zdrowia dziecka nad jego głową, a małego pacjenta nie włącza ani na chwilę do tej rozmowy. Nie wolno również ograniczać kontaktów dziecka z rodzicami.

– Aby zapobiec takim sytuacjom, powstała Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu – dodaje Ewa Wojciechowska. – Uregulowano tam m. in. kwestię pobytu rodziców wraz z dzieckiem w szpitalu, sposób postępowania personelu medycznego z małym pacjentem, ograniczenie liczby bolesnych zabiegów.

Bunt i rozpacz

Jednym z głównych problemów bywa brak stałej opieki rodzica. Nie zawsze bowiem stan zdrowia małego pacjenta czy też warunki w placówce medycznej pozwalają na to, by matka lub ojciec byli cały czas ze swoją pociechą. Do tego dochodzi płynność kadr, a więc dziecko nie ma możliwości bliższego przywiązania się do kogokolwiek.

– Bywa, że personel jest oschły, co może być przyczyną powszechnej rozpacz dziecka – podkreśla Ewa Wojciechowska.

Reakcja dziecka na pobyt w szpitalu zależy od jego wieku oraz poziomu rozwoju, możliwości psychicznych, ro-

dzaju choroby, sposobów leczenia, warunków panujących w placówce, osób zajmujących się nim. Najmniejszą traumę związaną z pobytem w szpitalu przeżywają niemowlęta do szóstego miesiąca życia. Choć półroczne dziecko rozpoznaje już swoją matkę, zna jej zapach, głos, negatywne skutki pobytu w szpitalu można zniwelować tym, że matka będzie jak najczęściej zajmowała się dzieckiem, bądź też któraś z pielęgniarek przejmie jej rolę i to do niej przywiąże się niemowlak. Znacznie trudniej jest w przypadku dzieci od szóstego do osiemnastego miesiąca życia. Wtedy pojawiają się tzw. lęki separacyjne – to reakcja na brak, nawet chwilowy, matki, która jest gwarantem poczucia bezpieczeństwa, spokoju i zadowolenia. W tym okresie dziecko na tyle dobrze zna już swoją matkę, że nie da się go przekonać, iż na jakiś czas ktoś ją zastąpi.

Najgorzej pobyt w szpitalu znośzą dzieci od osiemnastego miesiąca do czwartego roku. Wtedy przywiązanie do matki jest największe, wręcz egoistyczne i zaborcze, a zaufanie do niej – całkowite. Brak matki w szpitalu dziecko traktuje jako opuszczenie i porzucenie.

– Wtedy długie pozostawienie dziecka w szpitalu jest najbardziej niebezpieczne, bowiem utratę wszystkiego, co jest mu bliskie, przeżywa w kategoriach szoku. Takiego dziecka praktycznie nie można pocieszyć. W wieku powyżej czterech lat hospitalizacja jest już mniej dotkliwa, młody człowiek „potrafi” czekać na matkę. Dzieci w wieku szkolnym werbalizują już swoje potrzeby, inaczej znośzą szpitalny stres, co nie oznacza, że nie potrzebują obecności rodziców – zaznacza Ewa Wojciechowska.

Choroba szpitalna

U dzieci długo bądź często przebywających w szpitalu może rozwinąć się tzw. choroba szpitalna. Ma ona trzy fazy. Pierwsza to protest, który trwa od kilku godzin do kilku dni. Młody człowiek jest wówczas bardzo niespokojny, oszołomiony, zagubiony, często płacze, przeżywa silny lęk, nieustannie szuka dźwięków i widoków, które sygnalizują mu nadejście matki. Odrzuca zainteresowanie ze strony innych, nie chce się bawić, jeść. Potem przychodzi faza rozpacz, która trwa od kilku dni do kilku tygodni. Wtedy zanika już czynny protest, słabnie aktywność młodego człowieka, zarówno psychiczna, jak i fizyczna, płacze monotonnie, jest smutny. I właśnie ta



Rodzicom należy stwarzać warunki pobytu w szpitalu razem z dzieckiem

faza, ten pozorny spokój jest błędnie interpretowany jako dobre przystosowanie dziecka do szpitala.

– Jest to bardzo niebezpieczny czas. Po nim następuje trzecia faza: wyparcia albo tłumienia. Trwa kilka tygodni lub nawet miesięcy. Zachowanie dziecka przybiera różne formy. Niektórzy młodzi ludzie oczekują oparcia w opiekującej się nimi osobie, starają się zwrócić na siebie uwagę. Dziecko jest spokojne, mało absorbujące, stwarza pozory zdrowia, ma apetyt, śmieje się, bawi. Tymczasem w jego psychice zachodzą destrukcyjne procesy wiążące się nawet z wypieraniem uczuć do matki, zahamowaniem rozwoju umysłowego i emocjonalnego – przestrzega Ewa Wojciechowska.

Przechodzenie z jednej fazy do drugiej jest bardzo płynne i często niezauważalne. W ostatniej fazie zmiany bywają nieodwracalne i mogą wymagać długiej oraz specjalistycznej terapii. Już po powrocie do domu dziecko

może przeżywać lęki, może być drażliwe, płaczące, nie będzie chciało jeść. Zdarza się, że dochodzi do tego nocne moczenie. Czasem młody człowiek tak kurczowo „trzyma” się matki, że nawet na moment nie może ona zostawić go z nikim innym.

– Traumatyczne przeżycia z dzieciństwa mogą mieć odbicie w życiu dorosłym. Zdarza się, że osoby, które długotrwale przebywały w szpitalu w wieku dziecięcym, nie potrafią nawiązywać kontaktów emocjonalnych z innymi ludźmi, cechuje ich niepewność oraz wrogość wobec otoczenia, może pojawić się oziębienie i egoizm, nawet w stosunku do bliskich. Te osoby często starają się nie pamiętać przeżyć z dzieciństwa i zastępują je urojonymi wydarzeniami, są uparte, nie potrafią planować przyszłości, nastawiają się na „tu i teraz”, nie mają długofalowych perspektyw – kończy Ewa Wojciechowska.

ANNA MAĆKOWIAK