

Drodzy Rodzice!

Chcemy zachęcić Was do śledzenia ważnych informacji z zakresu wychowania i nauczania dziecka, a także dotyczących jego zdrowia i ogólnie pojętego rozwoju. Z przyjemnością pragnę poinformować, że od października rusza kącik pedagogiczny, w którym co miesiąc będę zamieszczać różne ciekawe wiadomości z wyżej wymienionego zakresu. Zachęcam do lektury.

Chcę jeszcze dodać, że artykuły te zamieszczane będą na stronie internetowej przedszkola, a także na tablicy informacyjnej w holu przy wejściu do przedszkola.

Pozdrawiam, Marta Bogusz

W październiku zapraszam do lektury artykułu o zdrowiu i prawach dziecka przebywającego w szpitalu.

Dziecko w szpitalu

Hospitalizacja jest dla dziecka sytuacją nową, trudną, a także zagrażającą jego funkcjonowaniu i rozwojowi fizycznemu, jak również psychicznemu. Szpital w odróżnieniu od naturalnego środowiska domowego – to dla dziecka środowisko obce. Pozbawia je stałej obecności matki, kojarzącej mu się z poczuciem bezpieczeństwa, a także innych, bliskich osób, ogranicza możliwość zaspokojenia wielu ważnych potrzeb. Ponadto nie pozwala na normalne, codzienne funkcjonowanie, a więc między innymi na zabawę i kontakty z rówieśnikami. Nowa sytuacja, z jaką zetknęło się hospitalizowane dziecko przeraża je. Boi się ono nieznanymi osobami, miejscami, zabiegów, obcej mu do tej pory aparatury medycznej. Dziecko ma wówczas kontakt z personelem medycznym, ale sam fakt pobytu w szpitalu sprawia, że czuje się ono samotne, zagubione i zagrożone. Małym dzieciom, hospitalizowanym bez matki taka sytuacja kojarzy się z ukaraniem lub nawet z porzuceniem. Dowiedziono, że długotrwała hospitalizacja małego dziecka bez opieki matki może doprowadzić do zaburzeń w jego rozwoju. W momencie, gdy dochodzi do zerwania więzi uczuciowej z matką i utraty przez dziecko bezpieczeństwa, może pojawić się groźna choroba, zwana chorobą szpitalną – jest to odmiana choroby sieroczej.

Innym, jakże przykrym dla dziecka źródłem stresu psychicznego są bolesne zabiegi medyczne. Prowadzone bez niezbędnego przygotowania psychicznego i farmakologicznej ochrony przed bólem sprawiają, że aż 84% hospitalizowanych dzieci doświadcza bólu, związanego z w/w zabiegami. Młodsze, operowane dzieci nie są świadome zagrożeń i dolegliwości, związanych z zabiegiem chirurgicznym. Powodem ich niepokoju jest brak stałej obecności matki. Dla maluchów przykra i uciążliwa jest monotonia i nuda szpitalnego życia, czego doświadczają szczególnie dzieci unieruchomione i hospitalizowane przewlekle. Ich bierności i apatii można przeciwdziałać, dostarczając zajęć, pobudzając wyobraźnię i zachęcając do wspólnej zabawy.

Dziecko, przebywające w szpitalu wymaga szczególnej ochrony przed cierpieniem fizycznym i psychicznym. Przy zaniedbaniach w tym względzie może się zdarzyć, że mały pacjent opuści szpital zdrowy fizycznie, natomiast z okaleczoną psychiką. Znane są przypadki dzieci, dla których sam pobyt w szpitalu był bardziej dotkliwy, niż przebyta choroba i leczenie, jakie zastosowano. Zdarza się, że skutki urazu, jakim jest pobyt w szpitalu są niezwykle silne i pozostają na całe życie. Nawet po powrocie do zdrowia u wielu dzieci pozostają przykre wspomnienia, jakie przywołuje biały kolor, przypominający fartuch personelu medycznego.

Wyrazem troski o ograniczenie stresogennego wpływu środowiska szpitalnego na chore dziecko są:

- hospitalizacja małych dzieci wraz z matkami
- skracanie okresu pobytu w szpitalu do niezbędnego minimum
- tworzenie oddziałów dziennego pobytu dziecka razem z matką
- tworzenie oddziałów chirurgii „jednego dnia”, jak również hospitalizacji domowej.

Aby ograniczyć występowanie stresu psychicznego u dzieci hospitalizowanych, w Centrum Zdrowia Dziecka opracowano model opieki nad dzieckiem w szpitalu. Oto zasady:

- polityka „otwartych drzwi” – szpital jest środowiskiem przyjaznym dzieciom i ich rodzicom, którzy mogą opiekować się dzieckiem w szpitalu przez cały dzień, a w wyjątkowych przypadkach także i w nocy
- personel szpitala zachęca i uczy rodziców, jak pomagać dziecku w szpitalu i jak współpracować z personelem, aby leczenie dziecka było efektywne
- dziecko w szpitalu jest traktowane z wyrozumiałością i życzliwością – chroni się je przed cierpieniem psychicznym i fizycznym, dba o dobre samopoczucie, respektuje jego prawa i potrzeby.

Wspomniany model zawiera następujące elementy:

- przygotowanie dziecka i rodziców do planowanej hospitalizacji przez lekarza kierującego w poradni specjalistycznej i poprzez drukowane materiały informacyjne
- przyjęcie dziecka do szpitala w towarzystwie matki lub opiekuna – razem z pielęgniarką udają się z izby przyjęć do oddziału szpitalnego – matka lub opiekun może być obecny w czasie obchodów lekarskich
- personel medyczny informuje i przygotowuje psychicznie dziecko i rodziców do czekających je zabiegów, zachęca do współpracy; rodzice i starsze dzieci podpisują świadomą zgodę na zabiegi inwazyjne
- dzieci mają stworzone warunki do zabawy, nauki i rekreacji w szpitalu /sala zabaw, sala telewizyjna, pracownia komputerowa, zajęcia przedszkolne, szkolne, profilaktyczno-terapeutyczne: muzykoterapia, biblioterapia/; dzieci przebywają w estetycznych, kolorowych pomieszczeniach, mogą nosić własne ubrania i korzystać z własnych, domowych przedmiotów – zabawek, książek, radiomagnetofonów
- wypis dziecka ze szpitala poprzedza wspólna rozmowa lekarza z dzieckiem i rodzicami, informująca i wyjaśniająca, co do dalszego postępowania i medycznej opieki poszpitalnej.

Podstawą dobrej współpracy z dziećmi i rodzicami jest udzielanie im nie tylko informacyjnego, ale też emocjonalnego wsparcia przez życzliwą uwagę i troskę. Brak podstawowych informacji o zasadach funkcjonowania szpitala, wymogach życia szpitalnego, oczekiwaniach personelu utrudnia pacjentom i rodzicom przystosowanie się do warunków hospitalizacji. Stres dziecka, związany z sytuacją leczenia w szpitalu jest zawsze reakcją indywidualną i nie da się go całkowicie wyeliminować. Przez wprowadzenie modelowych zmian udaje się go skutecznie ograniczyć, co jest szczególnie ważne dla małego pacjenta.

Dziecko – jako pacjent w wieku rozwojowym jest istotą o niedojrzałej psychice, wrażliwą, niepotrafiącą sobie radzić w nowych, trudnych sytuacjach. Maluch jest bezbronny, niesamodzielny, skazany na pomoc dorosłych. Jak wiemy, do prawidłowego rozwoju potrzebuje zaspokojenia takich potrzeb, jak więź emocjonalna z matką, miłość, poczucie bezpieczeństwa, aktywność poznawcza i ruchowa, nauka, zabawa. Terapia zabawą jest skuteczną metodą rozwiązywania różnorodnych problemów dziecka. Jak twierdzi F. Froebel: ”Zabawa jest największym osiągnięciem dzieciństwa, ponieważ tylko ona stanowi wolny wyraz tego, co znajduje się w duszy dziecka. Dziecięca zabawa nie jest po prostu zwykłą rozrywką. Jest pełna znaczenia i doniosłości”.

Na podstawie badań udowodniono, że terapia zabawą daje pozytywne efekty, niezależnie od wieku, płci, stopnia rozwoju i rodzaju problemów dzieci. Wspomniane badania nad terapią zabawą wykazały, że dzięki niej można między innymi:

- zredukować agresywne zachowanie u dzieci
- obniżyć poziom stresu u dzieci hospitalizowanych
- zmniejszyć stany lękowe i depresyjne u dzieci
- zredukować schorzenia psychosomatyczne, takie jak alergie i astma.

Nasuwa się pytanie: dlaczego właśnie zabawa miałaby przynosić lepsze efekty, niż stosowane środki farmakologiczne ?

ZABAWA jest nawiązywaniem przez dzieci relacji z otoczeniem. Zwłaszcza dla dzieci małych stanowi ona najłatwiejszą drogę wyrażania ich osobowości – przeżyć, pragnień, potrzeb – małe dziecko jest szczere w ich wyrażaniu, czyni to wprost. Zabawa pozwala dziecku nawiązać kontakt:

- 1/ ze światem zewnętrznym, do którego należą np. inne osoby, zwierzęta, rzeczy, rośliny
- 2/ ze światem wewnętrznym, gdzie odnajdziemy przeżycia, a także emocje pozytywne i negatywne, które nierzadko są przyczyną choroby dziecka, np. nerwicy.

Jedną z terapii zabawą jest terapia uwalniająca, którą stworzono z myślą o dzieciach, które doświadczyły w życiu szczególnie obciążających i stresujących wydarzeń. W tym przypadku zabawa miała być formą odreagowania, „uwolnienia się” dziecka od napięcia i cierpienia, spowodowanych przeżyciami traumatycznymi. Proces zabawy jest celem sam dla siebie, ponieważ w jego trakcie dziecko rozwija się fizycznie, umysłowo, emocjonalnie, wyraża swe uczucia, sprawdza się i spełnia jako osoba. Bez swobodnej zabawy nie ma szczęśliwego dzieciństwa, a bez niego nie można mówić o szczęśliwej dorosłości.

W Polsce w wielu, ale niestety nie wszystkich szpitalach przyjęta została Europejska Karta Dziecka w Szpitalu. Jest ona wyrazem dostrzegania szczególnych potrzeb dzieci hospitalizowanych i dążenia do tworzenia warunków sprzyjających ich dobremu samopoczuciu w okresie leczenia. Oto jej treść:

Europejska Karta Dziecka w Szpitalu

Prawo do możliwie najlepszej opieki medycznej jest podstawowym prawem zwłaszcza w odniesieniu do dzieci.

1. Dzieci powinny przebywać w szpitalu tylko wtedy, gdy leczenie, którego wymagają, nie może być prowadzone w domu, ambulatoryjnie lub w oddziale dziennym.
2. Dzieci przebywające w szpitalu powinny mieć prawo do tego, aby cały czas przebywali z nimi rodzice lub stali opiekunowie.

3. Wszystkim rodzicom należy tworzyć możliwość pozostawania w szpitalu razem z dzieckiem, trzeba ich do tego zachęcać i pomagać. Pobyt rodziców w szpitalu nie powinien narażać ich na dodatkowe koszty lub utratę dochodów. Rodzice, by mogli uczestniczyć w opiece nad dzieckiem, powinni być stale informowani o sposobie postępowania w oddziale i zachęcani do aktywnej współpracy.

4. Dzieci i rodzice powinni mieć prawo do uzyskiwania informacji w sposób odpowiedni do ich wieku i możliwości pojmowania. Należy starać się o zapobieganie i łagodzenie stresów fizycznych i emocjonalnych u dzieci w związku z ich pobytem w szpitalu.

5. Dzieci i rodzice mają prawo świadomie uczestniczyć we wszelkich decyzjach dotyczących opieki nad ich zdrowiem. Każde dziecko powinno być chronione przed zbędnymi zabiegami leczniczymi i badaniami.

6. Dzieci powinny przebywać w szpitalu z dziećmi o podobnych potrzebach rozwojowych. Nie należy umieszczać dzieci w oddziałach dla dorosłych. Nie powinno być żadnych ograniczeń wiekowych dla osób odwiedzających dzieci przebywające w szpitalu.

7. Dzieci powinny mieć pełną możliwość zabawy, odpoczynku i nauki dostosowanej do swego wieku i stanu zdrowia. Powinny przebywać w otoczeniu zaprojektowanym, urządzonym i wyposażonym z myślą o ich potrzebach oraz personelem potrafiącym zaspokajać ich potrzeby.

8. Dziećmi powinien opiekować się personel, którego przygotowanie i umiejętności zapewniają zaspokajanie potrzeb fizycznych, emocjonalnych i rozwojowych dzieci i rodzin.

9. Zespół opiekujący się dzieckiem w szpitalu powinien zapewnić mu ciągłość leczenia.

Karta została opracowana przez Krajowe Stowarzyszenie na rzecz Opieki nad Dziećmi w Szpitalu w Wielkiej Brytanii /National Association for the Welfare of Children in hospital-NAWCH/ i zaaprobowana przez 13 krajów na I Europejskiej Konferencji Stowarzyszeń na Rzecz Dzieci w Szpitalu w 1988 roku.

Opracowała Marta Bogusz