



GHID de însoțire a copilului în experiențe medicale

Mirabela Iolanda Stoinoiu

psihoterapeut în programul Viața Copilului Inocenți,
Spitalul Clinic de Copii "Victor Gomoiu", București

Alina Tomșa - Bogdanffy

psihoterapeut și consultant programele
Viața Copilului, Fundația Inocenți

Cristina Frățilă

psiholog clinician în programul Viața Copilului Inocenți,
Spitalul Clinic de Copii "Victor Gomoiu", București

INTRODUCERE

Acest ghid de însoțire a fost conceput pentru a oferi un sprijin informațional părinților și aparținătorilor ce doresc să-și îmbogățească cunoștințele despre însoțirea eficientă a copilului prin experiențe medicale. Ne-am propus să vă oferim informații bazate pe dovezi despre ce și cum simte și înțelege copilul în diferite contexte medicale, alături de modalități prin care aceste experiențe pot deveni un prilej de învățare și de creștere a rezilienței.

Pentru noi, echipa Inocenți, fiecare întâlnire cu copiii spitalizați și familiile lor ne motivează să continuăm a le fi alături cu empatie, creativitate și eficiență. Fiecare familie este precum o constelație de dinamici, cu puncte forte și provocări unice, de care ținem cont atunci când ne construim intervențiile. Cel mai adesea, în saloanele spitalelor, întâlnim copii și părinți cu un potențial uriaș de creativitate, înțelegere, răbdare, curaj și reziliență. Rolul nostru este de a-l pune în evidență și de a îl activa.

Totodată, întâlnim copii și familii copleșite de suferință, de stres și îngrijorare, pentru care fiecare zi este o provocare resimțită ca fiind aproape insurmontabilă. A fi acolo, alături de ei, a aduce un plus de claritate și compasiune, un moment de joc și de voie bună, o mângâiere și o încurajare, pot face o diferență uriașă în viața lor.

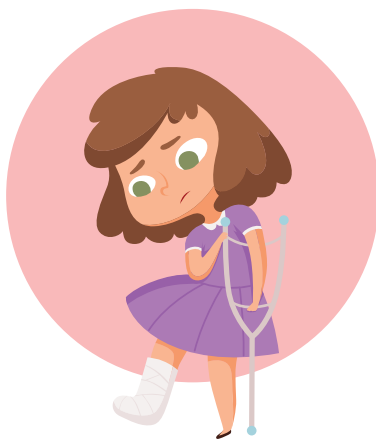
De mai bine de 30 de ani, obiectivul nostru principal la Fundația Inocenți, în programele *Viața Copilului*, este de a promova dezvoltarea optimă a copiilor și a adolescenților în mediul spitalicesc. Psihologii și voluntarii noștri oferă suport emoțional, oportunități zilnice de joc, activități de tip art-terapie, recreative și pregătire pentru copii și familiile lor, pentru a parcurge mai ușor diferitele proceduri medicale planificate.

Mulțumim pe această cale tuturor părinților și copiilor pentru încrederea cu care ne-au investit!

Veți regăsi în acest material atât informații din domeniul psihologiei copilului, cât și din cel al psihologiei dezvoltării, precum și informații de specialitate din programul de suport “Child Life” (program american derulat în spitale și alte facilități medicale, dedicat copiilor și familiilor). Aducem în plus referințe din terapie prin joc și intervenții psihologice în cazul traumei medicale.

DE CE UN GHID DE ÎNSOȚIRE A COPIILOR ÎN EXPERIENȚE MEDICALE?

Ca părinte, faci tot posibilul să îți protejezi copilul de pericole și să îi stimulezi dezvoltarea armonioasă în procesul de creștere. Cu cât sunt mai mici, cu atât copiii sunt mai vulnerabili și mai dependenți de prezența și de sprijinul tău. Oricât ai încerca, se întâmplă în viață lucruri imprevizibile și imposibil de controlat. Copiii se rănesc, se îmbolnăvesc și traversează perioade în care sprijinul medical este absolut necesar recuperării și vindecării lor.



◆ Ne dorim o societate în care **drepturile copiilor** noștri sunt respectate și valorizate la școală, la spital, în parc și în orice spațiu public și privat. Dreptul la joacă, la tratamente blânde, la informație adecvată și corectă, care țin cont de nivelul de dezvoltare și nevoile specifice, dreptul la demnitate umană și intimitate, dreptul la condiții civilizate de tratament și comunicare onestă și deschisă nu sunt opționale, ci esențiale într-o societate civilizată și democratică.

◆ **Indiferent de vârsta** copilului, există modalități prin care, cu sprijinul părinților și al

cadrelor medicale, poate fi ajutat să facă față sau să tolereze mai ușor momentele dureroase sau înfricoșătoare din spital. Cu o **pregătire și însoțire eficiente**, putem ajuta copilul să se întoarcă acasă **fără anxietate de spital**.

◆ Copiii învață foarte devreme, prin experiențele avute, în ce măsură și dacă pot avea încredere și pot accepta pe viitor îngrijirea medicală. **Această atitudine învățată va determina cum vor avea grijă de propria sănătate pe viitor și cum îi vor putea însoți pe cei dragi în experiențe medicale.**



◆ **Comportamentele și emoțiile tale** ca părinte influențează major atât experiența pe care o va avea copilul în spital, cât și **amintirea** cu care va rămâne legată de acel moment. De aceea, este important să îți **actualizezi convingerile și înțelegerea** cu informații de specialitate care **demitizează multe dintre credințele populare** în ceea ce privește **percepția durerii de către copii** și modalități de **ameliorare ale acesteia**.

CUPRINS

Principii în însoțirea psiho-emoțională a copilului	7
Spitalul prin ochii unui copil	9
Cum te poți pregăti ca părinte și de ce este important?	11
Când și cum le vorbim copiilor despre medic, spital și proceduri?	15
Copiii și durerea	21
Strategii de coping	26
Importanța jocului înainte, în timpul și după spitalizare	37
Lecturi recomandate	42

**PRINCIPII
ÎN ÎNSOȚIREA
PSIHO-EMOȚIONALĂ
A COPILULUI**



◆ Menținerea unei **relații bazate pe încredere între părinți și copii** este susținută de comunicarea adevărului, indiferent de cât de greu este. *Copiii nu ar trebui să fie păcăliți în privința posibilității durerii sau a pierderii. Furișarea de lângă copil atunci când nu se uită sau când nu poate răspunde este deosebit de dăunătoare* (Thompson, 2009).

◆ **Onestitatea și comportamentul previzibil al adulților (părinți și cadre medicale)** cu privire la orice vizite și intervenții medicale viitoare.

◆ **Folosirea cuvintelor potrivite** vârstei și înțelegerii copilului.

◆ Construirea unei **situații de învățare** în jurul internării în spital sau al consultului medical.

◆ **Disponibilitatea emoțională** a adulților de referință.

◆ **Prezența fizică a părintelui alături de copil este recomandată și necesară**, inclusiv în momentele cele mai dificile de tolerat, cum ar fi în timpul procedurilor dureroase.

◆ **Accentuarea aspectelor pozitive** din experiența la spital. Nu uita că ai un rol fundamental în crearea unei amintiri prețioase pentru copilul tău.

◆ **Setarea așteptărilor realiste** legate de experiența copilului tău. Este normal să plângă, să fie speriat. Emoțiile sunt de acceptat în totalitate oricare ar fi ele, spre deosebire de anumite comportamente (lovituri, distrugerea obiectelor) care necesită limitări blânde și ferme.

◆ Oferirea unei **structuri** relativ normale a zilei, cu **oportunități de joc și învățare**, în afara intervențiilor medicale. Acest lucru îl va ajuta pe copil să se perceapă într-o lume rezonabilă chiar și când planul zilei include o radiografie sau o operație.

**SPITALUL
PRIN OCHII
UNUI COPIL**

Mergem la spital să ne facem bine. Asta e clar pentru noi, adulții, care avem capacitatea de a înțelege cam ce se întâmplă cu noi și care sunt necesitățile propriului corp atunci când ceva nu funcționează. Știm cum să ne exprimăm nevoia de ajutor și cum să acționăm din perspectiva adultului, deoarece am mai traversat experiențe din sfera medicală în trecut. În plus, am ajuns la nivelul optim de dezvoltare neurologică și fizică pentru a funcționa în societate. Așadar, traversăm asemenea situații cu un relativ sentiment de control.

Pentru copii, lucrurile stau diferit. Pornind de la disconfortul fizic resimțit și lipsa de control

asupra simptomelor acasă, ajung repede într-un mediu străin (spital), unde trec printr-un cumul de experiențe senzoriale diverse, noi și în legătură cu care se pot simți vulnerabili.

Spre exemplu, se aud plânsete în jur, adulții sunt agitați și grăbiți, miroase a dezinfectant și văd aparatură medicală căreia nu-i cunosc utilitatea.

În funcție de vârsta copilului și de nivelul de dezvoltare, toate acestea se vor resimți diferit.

De exemplu, pentru copiii mici și foarte mici, frica de abandon este mult mai alarmantă decât boala în sine, spitalizarea sau tratamentul.

În linii mari, intervențiile medicale asupra copiilor pot reprezenta o amenințare pentru:

- ◆ **Starea fizică de bine** - prin durere asociată cu simptome, diagnostic sau cu proceduri de tratament.
- ◆ **Starea psihologică de bine** - prin separare de familie, prieteni, anxietate și teamă legate de mediul străin, oameni, echipamente și rutine ale spitalului, diagnostic și tratament, anxietate legată de percepția amenințării rănirii fizice și de posibilitatea morții.



**CUM
TE POȚI
PREGĂȚI
CA PĂRINTE
ȘI DE CE ESTE
IMPORTANT**



Prezența și răspunsurile tale comportamentale și verbale sunt modelele de învățare cele mai importante pentru copilul tău. Din acest motiv, în situații de stres, boală, durere sau urgență, **tu, părintele, ești barometrul emoțional** cel mai fidel pentru copil. Cu cât reușești să îți menții echilibrul, autocontrolul și calmul, cu atât copilul preia acest mesaj, traducându-l în experiența lui în acest fel: „**Dacă mama sau tata e calm/ă, nu am de ce să fiu agitat sau înfricoșat**”. Automat, va fi mai puțin reactiv la întâlnirea cu medicii sau spitalul, simțind în mai mare măsură **siguranța** pe care i-o transmiți.

Propriile experiențe medicale din copilărie, în care nu a fost posibilă o însoțire în acord cu nevoile tale de atunci, pot accentua stările de anxietate și panică din prezent. În această situație, **e necesar să delimitezi propriile tale**

emoții de nevoile reale ale copilului tău la acel moment. Deci, este cu adevărat înspre binele copilului ca tu, părintele, să fii atent și preocupat și de starea ta emoțională și mintală.

Fără îndoială, **supraviețuirea și integritatea fizică primează** atunci când viața copilului este în pericol (accident, convulsii, otrăviri, arsuri, etc). Accesezi o stare interioară de stres și chiar panică. **Poți simți vinovăție, neputință, ineficiență, furie și descumpănire.** Este important de subliniat faptul că nu poți să faci totul perfect. Faci tot ceea ce este posibil pentru copilul tău atunci când e bolnav sau în pericol, mobilizând foarte multă energie pentru a veni în întâmpinarea nevoilor sale imediate. **Faptul că l-ai adus la spital pentru a primi îngrijirea de specialitate este în sine un exemplu de grijă și de iubire față de copilul tău.**



Odată ce pericolul iminent a dispărut (de exemplu, copilul se află sub îngrijire medicală), recomandarea specialiștilor este să îți acorzi câteva clipe pentru a observa și a evalua propria stare emoțională și fizică. Oferă-ți câteva **clipe de liniștire, de reflectare** și de reamintire a faptului că acum **sunteți în siguranță**. Poți să simți tremurul corpului și să aștepti ca ritmul respirației tale să revină la normal, precum cel dinaintea momentului de urgență. Atingerea unei stări de calm relativ ar trebui să fie primul tău obiectiv.



MODALITĂȚI DE GESTIONARE A GRIJILOR ȘI A STRESULUI (AUTO-REGLAJ EMOȚIONAL)

- ◆ **Pauzele** sunt importante, chiar dacă este vorba doar despre un timp scurt pentru a bea o cafea sau un ceai în liniște.
- ◆ **Respirație profundă, conștientă, momente de mindfulness (a fi prezent la senzațiile din corp) și mișcarea** sunt modalități eficiente de gestionare a anxietății.
- ◆ **Atenția pe care o acorzi gândurilor** poate face diferența în modul în care te simți. E nevoie să îți reamintești, cu atât mai mult în mijlocul tumultului emoțional și a oboselii, că te afli în siguranță la spital, că aici copilul primește îngrijirea medicală prioritară.
- ◆ Dacă **ai nevoie să plângi, retrage-te câteva minute** (în baie, pe hol) și plângi cât ai nevoie. Printre altele, vei simți ușurare. (Știi că lacrimile conțin hormoni de stres? Efectiv descarci stresul prin plâns - valabil și pentru copii. Plânsul e benefic atunci când are rol de descărcare).
- ◆ Pe lângă **comunicarea cu prietenii apropiați, familia** sau cu un **psiholog**, poți găsi util să **comunici cu alte familii** care trec prin afecțiuni medicale similare.
- ◆ Dacă nu îți este confortabil să împărtășești cu ceilalți propriile îngrijorări și trăiri în momentele respective, **poți scrie sau desena într-un jurnal** (sau în telefon) despre experiența medicală și emoțiile trăite în acest context.

INFORMEAZĂ-TE DESPRE DIAGNOSTICUL COPILULUI ȘI POSIBILITĂȚILE DE TRATAMENT



Medicul curant și asistenții medicali sunt responsabili să ofere informații și răspunsuri complete oricăror întrebări pe care le adresezi despre starea medicală a copilului și despre tratamentul propus, etc. **În situații de oboseală și stres, e ușor să uiți și să omiți anumite lucruri pe care ai fi avut nevoie** să le afli (de exemplu: despre efecte secundare ale anumitor tratamente sau intervalul de timp la care se administrează tratamentul).

De aceea, **ar fi util să notezi** din timp (în telefon sau la îndemână) **lista de întrebări** pe care dorești să le adresezi în cadrul vizitelor medicale. Când îți mai amintești o întrebare, notează-o. Ca părinte, ești considerat parte integrantă din procesul decizional în tot ceea ce ține de sănătatea copilului, așa că te îndemn să te exprimi cu încredere. Meriți cea mai bună și mai plină de respect îngrijire pentru copilul tău.

Întrebări frecvente ale părinților:

- ◆ Cât va dura intervenția sau procedura?
- ◆ Ce riscuri implică procedura medicală?
- ◆ Ce echipamente medicale vor fi folosite?
- ◆ Cum arată/sună/se simte acel echipament? (ca să îi poți explica copilului)
- ◆ Ce se întâmplă înainte de procedură?
- ◆ Ce se așteaptă de la copilul meu?
- ◆ Copilul meu va fi sub anestezie în timpul procedurii?
- ◆ Dacă da, cât timp va dura până își va reveni în urma anesteziei?
- ◆ Ce se așteaptă de la mine?
- ◆ Am acces în sala de intervenție?
- ◆ Voi fi cu el/ea când se va trezi?
- ◆ Ce senzații fizice va avea când se va trezi?
- ◆ Vor fi dureri în urma intervenției medicale? Dacă da, cum va fi gestionat acest lucru?
- ◆ Cât timp va avea nevoie să rămână în spital?
- ◆ Ce medicamente va trebui să ia?
- ◆ Există efecte secundare ale acestor medicamente?
- ◆ Cât va trece până când se poate întoarce la școală/grădiniță?
- ◆ Există restricții cu privire la activitățile zilnice după externarea copilului?

În cazul unei internări a copilului, informați-vă despre spitalul la care veți merge.

Dacă este posibil, e relevant să cunoașteți personalul medical care va fi implicat în îngrijirea copilului, să aflați detalii legate de rolul lor și informații legate de existența unor servicii psihologice sau de suport pentru părinți sau activități pentru copiii internați.

**CÂND ȘI CUM
LE VORBIM
COPILOR
DESPRE O VIITOARE
VIZITĂ LA SPITAL,
OPERAȚIE SAU
INTERVENȚIE
MEDICALĂ?**

Părinții se întreabă adesea cum și când să le vorbească copiilor despre o iminentă experiență medicală, fie că asta înseamnă un vaccin, recoltare de analize sau internare. Uneori, tendința este de a considera că amânarea discuției și a pregătirii va duce la mai puține trăiri negative pentru copil. „În modul acesta, totul trece mai repede!”.

Însă, specialiștii confirmă că majoritatea copiilor sunt mai temători și au un nivel de anxietate mult mai crescut atunci când sunt luați prin surprindere de evenimentele din jur. În plus, șansele să aibă o experiență pe care să o poată controla sunt mult mai mici.

Pregătirea adecvată a copiilor pentru spitalizare, pentru vizite medicale și proceduri ajută la **familiarizarea cu circumstanțele și procedurile** întâlnite și **reduce stresul și anxietatea** copiilor.

Atunci **când nu primesc explicații simple și oneste** pe care să le poată integra, **copiii își creează propriile scenarii**, în încercarea de a da sens experienței. Scenariile imaginare, în funcție de vârstă și nivelul de dezvoltare, **sunt de multe ori incorecte sau incomplete** și pot conține **atitudini negative față de propria persoană**, în special la vârsta preșcolară, dar nu numai.

Exemple:

„Mi-am rupt piciorul și acum sunt pedepsit la spital”.
„Sunt un copil rău și de aceea părinții m-au dus la doctor”.
„Operația înseamnă că voi muri”.
„Doamna asistentă îmi face injecție fiindcă nu am fost ascultător”.

Asigurați copilul că motivul pentru care mergeți la spital se datorează faptului că propriul corp nu funcționează așa cum ar avea nevoie pentru a fi sănătos și a se simți bine.

Observații ale adulților precum „Vezi dacă ai mers afară cu capul gol, ai răcit și acum trebuie să mergem la spital.” sau „Dacă te mai cațeri acolo, te duc să îți faci injecție!” ajung să accentueze scenariile anterior prezentate.

În limba română folosim frecvent expresia „Ai făcut febră”, ceea ce îl conduce pe copil să creadă că el este cel care a produs conștient febra. E mai corect și mai puțin acuzator să ne rezumăm la: „Ai febră”.

Scenariile pe care copiii și le imaginează sunt adesea mult mai înspăimântătoare decât este realitatea. În lipsa unor informații corecte legate de ce se întâmplă, copiilor le este dificil să exprime ce simt și să poată cere ajutorul adulților. Astfel, trec prin experiență simțind copleșire, teroare, angoasă și toate acestea afectează în mod negativ eficiența tratamentului primit și modul în care se desfășoară procedurile medicale. Riscul de traumă psiho-medicală crește.

Majoritatea copiilor se descurcă foarte bine primind **explicații directe, simple și oneste**. Este folositor ca toate aceste informații să poată fi discutate ori de câte ori este nevoie, nu doar într-o singură conversație. Acest lucru îi va oferi copilului timp suficient să înțeleagă, să dea sens și apoi să poată adresa întrebări atunci când există nelămuriri.

Când și cât îi comunic copilului?

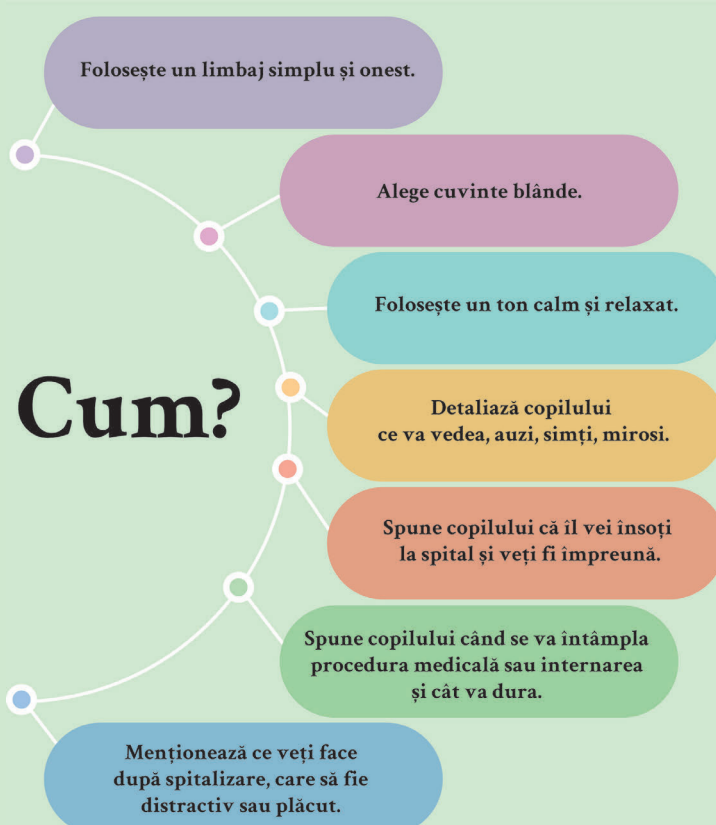
Ai încredere în propriile instincte și analizează: **cum s-a descurcat propriul copil în situațiile stresante din trecut?** Răspunsul la această întrebare îți poate oferi informații folositoare despre detaliile pe care i le poți comunica și care poate fi momentul oportun pentru a purta aceste discuții (de evitat momentele de oboseală).

Ține cont de vârsta copilului înainte de a decide **când** când puteți sta de vorbă despre vizita la doctor. Copiii mici nu cunosc noțiunea timpului. Tabelul următor prezintă succint care sunt nevoile și provocările copiilor de diferite vârste, dar și ce putem face pentru a-i sprijini și a adresa trăirile dificile.

Tabel 1. Considerente de dezvoltare pentru intervenții medicale (Operații)

	Când le vorbim ?	Stresori posibili	Ce îi ajută?
Bebeluși		● schimbarea rutinei ● separarea de părinți ● mediul nou	● obiectele de confort ● prezența constantă a părinților ● echipa medicală constantă ● sunetele familiare sau muzica
Copii mici (1-3)	în aceeași zi sau cu o zi înainte dacă operația e programată devreme dimineață (evitând momentul dinaintea de somn).	● separarea de părinți ● a fi legați sau imobilizați ● schimbările în rutină ● pierderea autonomiei	● obiectele de confort ● jocul de a sta nemișcat ● jocul de-a separarea (cucu-bau cu jucăriile care dispar și se întorc) ● stabilirea unor rutine ● a-i oferi cu grijă alegeri simple
Preșcolari (3-6)	cu o zi sau două înainte	● egocentrismul și vinovăția ● frica de monștri, întuneric ● separarea de părinți ● schimbările în rutină ● diluarea liniei dintre realitate și imaginație	● obiectele reconfortante ● adresarea fricilor prin joc și imaginație ● jocul de-a separarea (jucăriile dispar și se întorc) ● stabilirea unor rutine ● implicarea copilului în proceduri ● a fi concret în comunicare
Școlari	cu o săptămână înainte se recomandă o vizită sau consult preoperatoriu la spital pentru familiarizare	● frica de moarte ● frica de anestezie ● frica de eșec ● absența de la școală, dintre prieteni	● adresarea fricilor ● informațiile concrete legate de operație și experiențe senzoriale (ce vei vedea, simți, auzi, gusta) ● oferirea de sarcini adecvate ● implicare în îngrijirea medicală
Adolescenți	discuții repetate după cum e necesar, cu participarea adolescentului în luarea deciziilor	● întrebările legate de identitate ● invincibilitatea ● grijile legate de mortalitate ● separarea de prieteni	● implicarea activă în îngrijire și decizii ● planificarea pentru viitor

Sursă: John Hopkins Hospital



Folosirea unui limbaj simplu și onest

Vârsta copilului poate determina nivelul de înțelegere a conceptelor medicale, de aceea e relevantă folosirea unor **cuvinte potrivite vârstei**. Spre exemplu: „Uneori, corpul oamenilor nu funcționează bine. La spital, medicii și asistentele se ocupă de îngrijirea corpului, pentru a te simți bine din nou. Ei folosesc multe instrumente care ajută, le vei vedea și tu și îți pot explica cum funcționează. „Nu sunt necesare și nici recomandate explicațiile complexe și lungi. Rămâi într-un cadru de limbaj concret și oferă spațiu copilului pentru întrebări. Folosește cele mai blânde cuvinte cu putință, păstrând sinceritatea față de copil.

Detaliază copilului ce va vedea, auzi, simți, mirosi.



În discuțiile cu cel mic, e important ca focusul să fie în **plan senzorial (care ține de senzații)**, pentru că așa percep și integrează copiii lumea preponderent, la vârste mici: prin simțuri. Ne referim deci la ceea *ce va vedea, mirosi, simți ca gust și ca senzații tactile* (experiența directă). Este mai puțin relevant să vorbești despre ceea ce se întâmplă atunci când copilul va fi sub efectul anesteziei generale, acestea pot fi detalii care să îl sperie. Dacă dorește **mai multe detalii**, atunci i le poți oferi.

Exemple:

- Ce va vedea: descrierea echipamentului medical și a modului în care sunt îmbrăcați medicii și personalul medical.
- Ce va auzi: sunetele produse de echipamentul medical, vocea persoanelor din jur.
- Ce va simți: povesteți despre faptul că medicii îl vor atinge și asigurați copilul că este în regulă, explicând cum se pot simți aceste atingeri („doctorul va folosi un stetoscop cu care îți va asculta inima și plămânii. Acesta arată ca un cerc mare, iar când îl apropie de pielea ta se poate simți rece”).



Exemplu de pregătire pentru operație (pentru preșcolari și școlari mici):

Înainte de operație va fi nevoie să primești un anestezic. Anestezicul este un medicament care te ajută să nu simți, auzi sau vezi ce se întâmplă în timpul operației. Este ca și cum te pregătești pentru somn, dar este diferit față de somnul normal:

- Acasă dormi singur(ă) în pat, însă acolo vor fi mai mulți oameni în apropiere, care vor avea grijă de tine în timpul somnului.
- Acasă mergi la somn pentru că ești obosit(ă) și ai nevoie de odihnă, acolo va fi nevoie să iei medicamentul care te ajută să adormi chiar dacă nu simți oboseală.
- Nu vom putea fi cu tine în cameră, dar suntem în sala de așteptare și ne vom revedea când operația va fi gata.
- Doctorul anestezist este medicul care se asigură că vei fi pregătit pentru operație și cunoaște foarte bine medicamentele pe care le folosește. Înainte de operație îți va asculta inima și plămânii cu stetoscopul. Poți rămâne în pijamalele tale sau poate fi nevoie să te schimbi într-un halat medical.
- EKG: O să așeze cerculețe pe piept și brațe, iar aparatul va suna „biip-biip-biip”.
- Când operația va fi gata, te vei trezi în camera de terapie intensivă, iar mami sau tati vor fi acolo.



Sursă: Partners in Health and John Hopkins Hospital

Tabel 2. Cuvintele au puterea de a defini o experiență

Ce alegere de cuvinte sună mai puțin amenințătoare și mai prietenoasă, păstrând în același timp onestitatea?

O să te înțepi cu un ac.	Branula o să fie introdusă printr-un ac mic și foarte subțire care o să alunece blând pe sub piele. Prin branulă ajunge medicamentul în corp și te ajută să te simți mai bine, etc.
În operație, medicul va face o tăietură pe piele.	În operație, medicul va face o deschizătură în piele.
Vei simți că te arde sub piele.	Poți simți o senzație foarte caldă.
O să doară când.. O să fie inconfortabil când..	Unii copii spun că este foarte neplăcut când..., dar te poate ajuta să... (oferiți o strategie de a face față pe care o pot încerca - referință tabel mecanisme de coping).
O să simți un miros urât al medicamentului.	Medicamentul va avea un miros diferit față de alte mirosuri pe care le cunoști.



Sursă: Child Life Council

Povestește copilului din timp cum arată cabinetul medicului și spitalul.

Cărțile cu conținut educațional pentru copii, cu privire la spital, medici și experiențe de sănătate, pot fi folosite în acest scop. La finalul acestui ghid, vei regăsi o serie de cărți recomandate de echipa Inocenți pentru a citi împreună și a-l ajuta pe copil să învețe mai multe despre corpul uman și sănătate.



Comunică-i copilului dacă veți rămâne împreună peste noapte la spital.

Ex: „Vei vedea că sunt mai mulți copii acolo, iar unii dintre ei rămân să doarmă în spital. Putem lua cu noi o pernă preferată, o pătură sau animaluțul de pluș; vei avea propriul tău pat. Iar apoi, după ce doctorii vor face tot ce e nevoie ca să te simți mai bine, ne vom întoarce acasă.”

Asigură copilul că poate adresa orice întrebare atât personalului medical, cât și ție.



Adresează-i întrebări de clarificare copilului pentru a te asigura că a înțeles ce i-ai explicat.

„Ai putea să îmi spui de ce e nevoie să mergem la spital?”

„Ce crezi despre asta? Ce simți când te gândești că mergem la doctor? Eu sunt aici ca să răspund tuturor întrebărilor tale.”

Validează faptul că este în regulă să aibă orice fel de emoții legate de mersul la spital.

E în regulă și normal să simtă frică, tristețe, confuzie cu privire la mersul la medic sau la spital.

Încurajează copilul să exprime ceea ce simte.

Pentru copiii mai mici este mai facil să comunice despre emoții prin joc. Puteți folosi kituri medicale și păpuși ori animale de pluș. Joaca de-a doctorul cu membrii familiei, în care copilul este medicul, poate fi de asemenea un prilej de familiarizare cu procedurile medicale. Pictura, desenul și activitățile creative pot fi modalități la fel de utile în exprimarea emoțiilor.

COPIII ȘI DUREREA

Durerea este subiectivă, fiecare copil și adult o trăiește în mod unic și personal. Cercetările din domeniu au descoperit faptul că percepția durerii există deja în ultimul trimestru de sarcină (Lee et al, 2005, sursă citată în Brylske). Sugarii, inclusiv nou-născuții, experimentează durerea similar copiilor mai mari și adulților, posibil chiar cu o intensitate mai mare. Fiind unul dintre cei mai complecși factori de stres, experiența timpurie a durerii intense poate avea consecințe asupra modului în care copilul va tolera durerea și îngrijirile medicale de-a lungul vieții.

În cele mai multe cazuri, durerea poate fi prevenită, tratată sau diminuată ca intensitate cu ajutorul medicamentelor, a tehnicilor psihologice și prin exerciții fizice.

Atunci când sursa durerii este incertă, când apare sentimentul de lipsă a controlului și percepția durerii devine complexă sau când este vorba despre o durere cronică, se instalează suferința. (Brylske, Child Centered Health Care Training, Unit 4)

Durerea și suferința sunt mult mai mult decât o experiență senzorială (American Academy of Pediatrics, 2001, sursă citată în Brylske) deoarece componenta emoțională are, de asemenea, un efect puternic. Dacă ne îndreptăm atenția către propriile experiențe sau experiențele celor din jur, putem vedea că există, în mod natural, o tendință de a evita durerea. Adesea, doar anticiparea acesteia produce sentimente de anxietate și frică, ce influențează la rândul lor percepția asupra durerii și intensitatea resimțită.

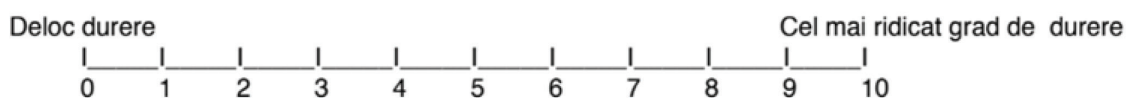
Având în vedere cele de mai sus, recomandăm consultul de specialitate în vederea administrării tratamentului adecvat farmacologic sau/și non-farmacologic pentru diminuarea și controlul durerii la copii. De asemenea, poate fi utilă încurajarea copilului să exprime intensitatea durerii cu ajutorul instrumentelor de măsurare indicate mai jos (sau altele, după preferințe). În acest fel, părinții și echipa medicală pot obține o imagine mai realistă asupra experienței copilului. În plus, acesta se va simți auzit, înțeles și astfel va putea beneficia de tratamentul potrivit.



Evaluarea durerii pe scală până la 10 este eficientă pentru copiii care pot număra de la 0 la 10 și înțeleg conceptul „mai mare decât”, „mai mic decât”. Spre exemplu, 6 este mai mare decât 5, iar 4 este mai mic decât 8 (copiii cu vârsta de 5 ani sau mai mari).

Explică-i copilului că 0 înseamnă că nu simte deloc durere, iar 10 înseamnă cel mai mare grad de durere imaginabil.

Punctele de la 1 la 3 înseamnă că simte un pic de durere, de la 3 la 6 înseamnă că durerea pe care o simte este medie, de la 6 la 9 corespund unui grad de durere mari, iar 10 (punctul 10) înseamnă că doare mai tare ca niciodată. Încurajează copilul să marcheze punctul (sau să ți-l spună) aferent durerii pe care o simte.



Scala evaluării durerii prin fețe WONK-BAKER (desene) a fost testată ca fiind eficientă pentru copiii în vârstă de 3 ani și mai mari.

Explică-i copilului că fiecare față reprezintă o persoană care nu simte deloc durere, simte puțină, sau foarte multă durere.

Fața 0 este a unei persoane care nu simte durere deloc.

Fața 2 - simte puțină durere.

Fața 4 - simte mai multă durere.

Fața 6 - simte chiar și mai multă durere.

Fața 8 - durerea este din ce în ce mai accentuată.

Fața 10 - durerea este absolut insuportabilă.

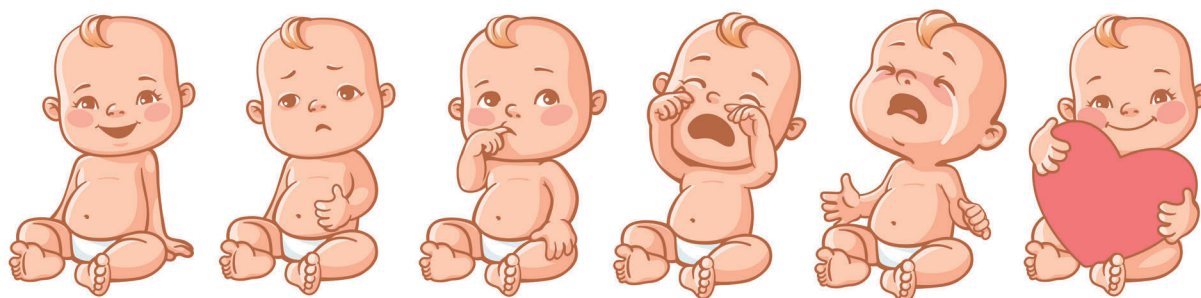
Cere copilului să aleagă fața sau punctul dintre două fețe, care descrie cel mai bine durerea pe care o resimte în acel moment.

Wong-Baker FACES® Pain Rating Scale



©1983 Wong-Baker FACES Foundation. www.WongBakerFACES.org
Used with permission.

Tabel 3. Iată câteva dintre miturile comune despre experiența durerii la copii, precum și demitizarea lor, conform literaturii și cercetărilor de specialitate:



	Mit	Dovezi
1	Nou-născuții nu au sistemul nervos suficient dezvoltat pentru a simți durere.	Nou-născuții prematuri, precum și cei născuți la termen sunt deosebit de sensibili la durere. Chiar dacă fibrele nervoase ale unui nou-născut nu sunt complet mielinizate, acest lucru nu le alterează mesajele de durere care sunt transmise către creier.
2	Copiii nu simt la fel de multă durere ca și adulții.	În medie, copiii raportează niveluri mai crescute de durere decât adulții în condiții similare de durere.
3	Copiii se vor obișnui cu durerea.	Lăsată netratată, durerea persistentă are efecte negative pe termen lung asupra sistemului nervos al copilului.
4	Copiii nu își pot descrie în mod realist durerea.	Dacă sunt întrebați și ascultați, preșcolarii și copiii mici sunt capabili să indice unde îi doare, cât de mult îi doare și ce îi ajută să se simtă mai bine. În plus, copiii își pot identifica durerea prin desen, joc și instrumente de evaluare a durerii.
5	Dacă un copil se plânge de durere, dar nu pare să îl doară ceva anume, atunci de fapt nu îl doare nimic.	Copilul este autoritatea în ceea ce privește modul în care se simte în corpul său. Dacă spune „Mă doare ceva”, e important să fie luat în serios și tratat ca atare.
6	Atunci când copilul doarme sau se joacă, înseamnă că nu îl doare nimic.	Momentele de distragere temporară nu exclud existența durerii. Copiii se pot juca sau pot fi distrați în alte moduri, în timp ce trăiesc niveluri ridicate de durere. Somnul se poate datora epuizării, amplificată de durere.
7	Analgezicele sunt periculoase pentru copii și cauzează adicție.	Analgezicele reprezintă medicația esențială împotriva durerii la copii.
8	A trăi cu durerea este un semn de putere.	Dacă durerea copilului este sub control, va avea mai multă forță pentru recuperare. A lăsa copiii în suferință nu este răspunsul.
9	Există o cantitate de durere corectă pentru o anumită procedură sau rană.	Luând în considerare că fiecare copil simte durerea în felul propriu, este dificil de anticipat cu precizie intensitatea cu care o va resimți și răspunsul comportamental la aceasta. Aceste lucruri depind de factori cognitivi, emoționali, de dezvoltare, precum și de experiențele anterioare.
10	Copiii nu au memoria durerii.	Rezultatele cercetărilor sugerează că tulburarea obiceiurilor alimentare și ale somnului sunt consecințe ale experiențelor dureroase.

Adaptat din “Common myths and refuting scientific evidence” in Kuttner, L. (2010) A Child in Pain: What Health Professionals Can Do to Help. Bethel, CT: Crown Publishing, pp. 24-25.

Recomandări utile pentru a ameliora durerea în mod non-farmacologic:

Acestea se aplică în contextul procedurilor simple, cum ar fi injecțiile sau atașarea unei branule.

Asigurați copilul că ceea ce simte este **normal și acceptat**. Chiar și adulților li se întâmplă să fie supărați, morocănoși sau temători atunci când simt durere.

Apelați la tehnici simple de a face față durerii.

Oferiți-i libertatea de a alege dacă privește sau nu când i se face vaccin ori i se pune o branulă.



Poate ajuta dacă propriul lui ursuleț e transformat în pacientul care primește injecții.

Explicați-i dinainte și în mod repetat când se va întâmpla intervenția, motivul pentru care pot simți disconfort sau durere și faptul că intervenția este menită să ajute corpul să fie sănătos, nefiind sub nicio formă o pedeapsă.

Nu este recomandat să comunicați copilului că nu o să doară decât dacă este într-adevăr așa.

Aplicați la nivelul pielii cremă cu analgezic Romla, cu 10-15 minute înainte de intervenție, în locul specific unde va avea loc aceasta (aplicabil în cazul recoltării de sânge, a vaccinării, efectuării de injecții, etc).

** În contextul procedurilor care produc un nivel de durere mai ridicat, consultarea cu medicul curant este importantă pentru a stabili ce medicamente sunt potrivite în funcție de afecțiune, precum și doza necesară.*

Important:

Este recomandat ca **poziția copilului în timpul unei proceduri simple** să fie una care îi aduce confort și siguranță. Atunci când un copil este forțat să stea pe spate (mai ales imobilizat) într-un mediu medical, va simți teamă intensă care escaladează foarte rapid la nesiguranță, vulnerabilitate, groază. Răspunsul lui fiziologic natural va fi de a se zbate pentru a se elibera, de a țipa și a plânge necontrolat, ceea ce va îngreuna atât procedura medicală, cât și starea emoțională a tuturor celor implicați, dar mai ales a copilului.

E important să cereți să rămâneți alături de copil și să îl țineți în brațe în timpul procedurilor medicale (excepție fac spațiile în care accesul este permis doar cadrelor medicale: sălile de operație, RMN, radiografie, etc). Atunci când copilul stă în poala părintelui, se simte relaxat și în siguranță.

- Copilul mic sau preșcolar: în brațele părintelui sau ținut de mână.
- Copilul de vârstă școlară: așezat pe scaun, în brațele părintelui sau ținut de mână.
- Adolescenți: ținut de mână de către părinte, dacă solicită acest lucru.

Tabel 4. Considerente legate de percepția durerii.

Etapa de dezvoltare	Bebeluși	Preșcolari (2-5 ani)	Școlari (6-12 ani)	Adolescenți 13 ani +
Percepția durerii	Neavând încă limbajul dezvoltat, bebelușii nu își pot exprima cu precizie senzațiile din corp, depind de părinți pentru a le fi remarcată și alinată durerea. Semnale care necesită atenție: agitația, creșterea sau descreșterea activității obișnuite, lipsa apetitului, nevoia de a fi constant în contact fizic.	Percep durerea ca fiind la nivel exclusiv fizic. Gândirea este în termeni de apariție - dispariție magică a durerii și consideră că este vina cuiva pentru ceea ce se întâmplă cu corpul lor.	Percep durerea ca fiind la nivel fizic și pot indica locul în care resimt disconfort. Apare frica legată de faptul că propriul corp se poate deteriora. Se manifestă vinovăția (ex: un copil care se rănește atunci când face ceva nepotrivit sau periculos, poate simți că merită durerea produsă în urma accidentului).	Apare teama de pierdere a controlului sau de a fi perceput ca un copil mic. Există adesea ezitări în a verbaliza durerea. Este important să nu existe tachinări dacă plâng sau exprimă durerea în alte moduri.
Observații		Reasigurați copilul de faptul că durerea lor nu este o pedeapsă pentru un comportament nepotrivit.	Au nevoie de mai multă practică în cazul exercițiilor de relaxare decât copiii mai mici.	Poate fi necesară mai multă practică decât la orice altă etapă de vârstă.

STRATEGII DE COPING

” **Strategiile de coping presupun eforturi cognitive și comportamentale în vederea gestionării solicitărilor externe și/sau interne, care depășesc resursele personale (Lazarus și Folkman, 1984).** ”

Este recomandat ca acestea să fie exersate în prealabil pentru rezultate eficiente în atingerea unei stări de bine. În continuare, vom detalia câteva dintre acestea.

Tehnicile sunt utile atât pentru tine ca părinte, cât și pentru copil. E posibil să nu funcționeze de la început tehnicile de relaxare și de distragere și

e în regulă să fie așa. Fiecare copil e diferit și nu există o rețetă de tehnici și strategii eficiente pentru toți copiii. Este important să încercați mai multe tehnici, până când o veți găsi pe cea sau cele mai potrivite copilului, cele care rezonază din plin cu personalitatea și preferințele sale, iar apoi să le exersați, de preferință înainte să fie nevoie de ele.

Tabel 5. Exersați împreună!

Tehnici de distragere a atenției de la durere, adaptate categoriilor de vârste			
Bebeluși și copii mai mici	Preșcolari	Școlari	Adolescenți
Prezența îngrijitorilor	Prezența îngrijitorilor	Prezența îngrijitorilor	Conversație
Poziționarea confortabilă	Poziționare confortabilă	Conversație	Exerciții de respirație
Vorbitul, cititul de povești și poezii	Vorbitul, cititul de povești și poezii	Numărat	Exerciții de imaginerie ghidată
Cântatul și muzica	Activități care includ alfabetul	Cântatul și muzica	Muzică
Atingere liniștitoare	Număratul	Exerciții de respirație (suflat în lumânări)	Puzzle de cuvinte încrucișate
Ținutul în brațe	Exerciții de respirație (suflat în lumânări)	Baloane de săpun	Filmulețe
Baloanele de săpun	Imaginarea unor povești	Mini-piese de teatru	Modalități de descărcare a emoțiilor puternice (lovituri într-o pernă)
Cărțile ilustrate și cărți senzoriale	Cântatul și muzica	Cărți	Dormit
Jucăriile cu zgomot	Baloanele de săpun	Caleidoscop	Telefon
Pături și animale de pluș	Cărțile	Filmulețe	Activități outdoor
Păpuși și Marionete	Baghete cu sclipici	Lego	Interacțiunea cu persoane de aceeași vârstă
Oglinzi Baghete cu sclipici	Jucării care se învârt	Jocuri outdoor	Hobby-uri
Jucării pentru baie	Filmulețe	Arts & crafts	Relaxare musculară
Masaj	Cărți cu sunet	Relaxare musculară	Sport
Baie	Morișcă de hârtie		Lectură
Legănat	Jocuri de imaginație		Arts & crafts
Jocuri interactive	Pictatul și desenatul		Notițe în jurnal
Jucării de tipul cauză - efect (cucu-bau)	Jocuri outdoor		

Sursă: Child Centered Healthcare Trainer Manual, John Hopkin's Childre's Center, Foundation Partnership in Health

Tabel 5. Exersați împreună!

Senzoriale	Poziționare	Poziționarea, cum ar fi în brațele părintelui, oferă atenția în altă parte și ușurează procedura. Înfășatul, pentru bebeluși, oferă securitate fizică Legănarea sau bătăile ușoare pe spate sau în altă zonă
	Masaj cu atingeri blânde	
	Reglare termică ● pachetele calde, pernuțe, pături calde ● textile reci, pachetele reci, pachete cu gheață	
	Muzică	Muzica ce oferă alinare și confort bebelușilor are anumite proprietăți, cum ar fi un ritm stabil similar bătăilor inimii unui bebeluș liniștit (această muzică induce ritmul cardiac de liniștire) sau care poate replica experiența intrauterină. Părintele cântând copilului preșcolar sau bebeluș cântece de leagăn și liniștire, ce pot fi deosebit de benefice. Preșcolarii și copiii mai mari pot alege să cânte o anumită melodie preferată împreună cu părintele. Pentru preșcolari și copii mici, muzica poate avea efect de alinare, dar și de amuzament. Muzica aleasă de copiii mai mari și adolescenți poate fi percepută ca supărătoare sau zgomotoasă pentru adulți. Ascultarea la căști e recomandată.
Cognitive	Alegere conștientă a unui alt punct de orientare a atenției sau distragere	Copilul poate alege să se implice activ într-o anumită activitate cognitivă pentru a muta atenția de la zona dureroasă. Pot fi eficiente de exemplu numărarea (din 2 în 2 sau altfel), recitarea alfabetului sau enumerarea cuvintelor care încep cu o anumită literă. Copilul poate alege să își mute întreaga atenție pe o altă parte a corpului, în afara celei dureroase. Poate spune o poveste amuzantă sau alege o glumă preferată dintr-o carte. Jocurile video și alte gadget-uri utilizate pot fi folositoare pentru adolescenți și copii mari.
	Auto instructaj de oprire a unor anumite gânduri	Auto-discurs (ce anume îmi spun) pozitiv și continuu pentru a încuraja sentimentul de control și de siguranță. Folosirea cartonașelor cu mesaje pozitive.
	Povești terapeutice	Cărți, mai ales cele cu un conținut metaforic relevant pentru situația în care se află copilul, povești ce au un final optimist.
	Intellectualizare	Informații științifice despre procedură (ce se întâmplă, de ce, cât durează).
	A reconstrui firul epic al poveștii trăite (reframing)	A regândi experiențe din trecut ce au fost percepute ca fiind dificile pentru a le pune într-o altă lumină cu atenție la gânduri, acțiuni ce poate că au fost trecute cu vederea în trecut, deși au fost folositoare.

Cognitive	Spiritualitate și Rugăciune	
	Umor	Videoclipuri amuzante, cărți cu conținut umoristic, inventarea unor glumițe simple și amuzante.
	Imagerie	Experiențe multisenzoriale prin imaginație, folosind cât mai multe simțuri (ne imaginăm ce mirosim, ce vedem, ce simțim, etc). Utilizarea unei imagini care este liniștitoare și aduce un sentiment de siguranță.
Comportamentale	Tehnici de relaxare	Respirația controlată (atât respirația ritmică profundă, cât și cea superficială și mai rapidă) sunt eficiente în a crește nivelul de oxigenare și circulație periferică.
	Suflarea	Suflarea emoțiilor departe. Suflarea pentru ca venele să fie pline. Suflarea pentru ca mușchii să fie relaxați. Suflarea în baloane de săpun poate fi utilă pentru copiii mai mici.
	Respirație profundă	
	Relaxare musculară	Repetiția încordării și a relaxării voluntare a diferitelor grupe de mușchi. Încordarea și apoi relaxarea întregului corp. Pentru o relaxare generală, începeți cu degetele de la picioare și urcați cu exercițiul de încordare-relaxare.
	Familiarizare	Poate include vizite anterioare intervenției la spital pentru a expune gradual copilul la acest mediu. Poate fi util mai ales în cazul RMN-urilor, a tratamentelor prin radiație. Jocul medical și activități de tip arts and crafts cu echipament medical divers (branule și seringi fără ac, leucoplast, mănuși chirurgicale, etc.) oferă oportunități de desensitivizare.

Adaptat după Thompson, *The Handbook of Child Life*, 2018

Respirația

Atunci când ne simțim speriați și copleșiți de emoții, putem apela cu încredere la cea mai la îndemână resursă pe care o avem cu toții, și anume respirația conștientă. Este una dintre cele mai des recomandate tehnici în situații destabilizatoare. Respirația conștientă ne ajută să readucem sau să menținem calmul în minte și corp și ne ancorează la prezent, la corp, în „aici și acum”. Mintea se focusează pe corp și se detașează temporar de problema percepută ca fiind amenințătoare. Cu ajutorul **respirației conștiente** poți întrerupe pomparea hormonilor de stres în organism, estompând totodată reacțiile de tip „luptă sau fugi”.



De exemplu:

1. Apare cauza stresului (copilul știe că urmează să i se administreze o injecție) și o interpretează ca pe un pericol.
2. Apare emoția (anxietate, frică, neputința de a evita injecția).
3. Se activează mecanismul „luptă sau fugi” (din acel moment creierul nu mai are suficient oxigen).
4. Se schimbă ritmul respirației (este mai alert sau mai agitat).
5. Apar comportamentele de panică, plâns, accesele de furie sau neputință ale copilului.

Este **mai eficient dacă exercițiile de respirație conștientă au fost repetate în prealabil acasă, înainte de momentul în care stresul s-a instalat**. Dacă nu acasă, măcar înainte de intervenție îi poți explica celui mic cum poate să respire (respirați împreună având contact vizual) pentru a simți mai puțin disconfort în timpul procedurii. Ajută să exersați împreună atât înainte, cât și în timpul procedurii, pentru a-l susține. Aceste tehnici de respirație sunt utile și după intervenție, pentru liniștirea sistemului nervos și regăsirea stării de siguranță.



Suportul, prezența și empatia sunt resurse esențiale pentru a-l ajuta să facă față momentelor dificile.

Exerciții de relaxare

Înainte, în timpul sau după intervenție

Exercițiu de respirație pentru copii și părinți (4+):

1. Așează-te confortabil sau întinde-te pe spate și îndoaie genunchii.
2. Apoi pune o mână pe abdomen, poți așeza chiar și o carte (sau o jucărie de pluș - prietenul tău de respirație). Observă cum burta ta se umflă ca un balon și apoi se dezumflă.
3. Acum încearcă să respiri mai lent. Inspiră și numără de la 1 la 5 (1, 2, 3, 4, 5).
4. Ține respirația și numără până la 5 (1, 2, 3, 4, 5).
5. Expiră numărând din nou de la 1 la 5.

● Dacă ți se pare dificilă tehnica în care numeri până la 5, funcționează și următoarea strategie: inspiri 2, 3, 4 și expiri 2, 3, 4. Ca și cum ai ofta.

Este normal ca uneori mintea să zboare, însă important este să încerci să faci acest exercițiu măcar de 10 ori pentru a observa o diferență în modul în care te simți.

Notă explicativă:

Acest exercițiu poate fi folosit de copiii de toate vârstele, cu mențiunea că, pentru preșcolari, recomandăm folosirea unor jocuri de imaginație de tipul:

Haide să ne imaginăm cum mirosim o floare din grădină; sau să suflăm lent (exersăm ce înseamnă lent) în lumânările de pe tort.

Școlarii pot număra din 2 în 2, în gând sau în mod descrescător în timpul respirației.

Desenul respirației (6+):

Înainte sau după intervenție

1. Încurajează copilul să închidă ochii și să se concentreze asupra propriei respirații. Apoi spune-i să și-o imagineze drept o linie pe care să o deseneze pe o coală de hârtie.
2. Următoarele 10 minute devin o perioadă de explorare. Mai întâi, copilul exersează diferite tipuri de respirație (mai lente, mai rapide - să descopere tiparul care i se potrivește și care îl face să se simtă cel mai relaxat) și să adapteze liniile pe care le trasează în funcție de ele.
3. Apoi încercați să inversați direcția activității. Copilul poate să deseneze întâi diferite linii pe foaie și să își adapteze respirația în funcție de acestea.
4. Păstrați desenele și repetați exercițiul din când în când. Comparați-le și identificați împreună dispozițiile în care vă aflați atunci când ați realizat un anumit desen (de exemplu, „atunci când am realizat desenul acesta, mă simțeam furios”).

Ghidează copilul în reconectarea la corpul său (2, 3+):

Înainte sau după intervenție

Exemple de **întrebări și sugestii ajutătoare**: Unde este inima ta? Ce îți transmite ea? Încordează fiecare parte a corpului și apoi relaxează.

Pentru a ajuta copilul să înțeleagă mai ușor acest exercițiu, îl poți îndruma să vizualizeze pe baza imaginilor simple:

- Strânge degetele de la picioare ca și cum ai ține cu ele un creion.
- Întinde picioarele ca și cum te-ai preface că stai pe vârfuri și te uiți peste un gard.
- Strânge-ți burta ca și cum ai încerca să treci printr-un spațiu foarte îngust.
- Strânge-ți pumnii ca și cum ai încerca să storci tot sucul dintr-o portocală.
- Prefă-te că un fluture a aterizat pe nasul tău și încerci să o alungi fără a-ți folosi mâinile. Încearcă să îți miști mușchii feței și gura ca să o faci să zboare de pe nasul tău!

Imagerie ghidată (5+):



Înainte, în timpul sau după intervenție

Închide ochii și imaginează-ți un loc special în care fie ai fost deja, fie ți-l imaginezi chiar acum. În acest loc poate că te-ai simțit foarte fericit, încântat și te-ai distrat grozav. Imaginează-ți acum cu precizie ce vezi în jurul tău, în acest loc. Ce sunete se aud pe fundal? (poate sunt păsări, râsete de copii, muzică sau poate că e liniște). Poți simți adierea vântului care îți mângâie fața. Ce mirosuri adie în atmosferă?

Cine e cu tine? Ești cu un prieten, cu cineva drag? În următoarele 2 minute poți alege chiar tu cel mai inspirat mod de a-ți petrece timpul în locul tău favorit. La final, eu îți voi spune că te aștept încetișor, fără grabă înapoi. Însă, înainte de a te întoarce, ia cu tine un mesaj secret (ceva scurt), care să fie ca un cod de acces pe viitor în acest loc magic. De fiecare dată când îți vei spune aceste cuvinte, ai puterea de a te transporta rapid în locul tău favorit, unde ești în siguranță și la care te poți reîntoarce oricând ai nevoie.

● **Redirecționează-i atenția către altceva, ajutându-l să fie ancorat în spațiul în care se află:** sunete, persoane, animale, obiecte, poate fi și o pată de pe perete sau o muscă din cameră.

Înainte sau în timpul intervenției

Exemple:

Arată-mi 4 culori din camera aceasta.

Arată-mi 3 obiecte rotunde din jurul tău.

Faceți un concurs: câte lucruri trăsnete putem găsi aici, în cabinetul medical?

Ce forme geometrice identificăm în jur?

Ce sunete se aud? Cu ce seamănă ele?

Faceți apel la imaginație, la jocuri creative, pentru a face experiența din spital mai ușor de acceptat.

Înainte, în timpul sau după intervenție

Cu ce seamănă camera aceasta? Hai să ne imaginăm că lumea ar fi invers și am merge pe tavan: unde ai vrea să te așezi? Pe mine unde ai vrea să mă așezi? Ce îți stârnește curiozitatea din această lume cu susul în jos?

Dacă ar fi un pitic (sau zână) în salonul nostru, chiar sub pat, ai vrea să îl cunoști? Doar tu poți comunica cu el. Îmi povestești despre pitic?

Privim pe geam la oamenii de afară. Care e povestea lor, de unde vin și unde crezi că se duc? Hai să creăm o poveste despre ei.

Hai să luăm coșul de gunoi și să scriem pe o foaie de hârtie gânduri, tot ce ne trece prin minte și apoi să vedem ce am vrea să aruncăm la gunoi și ce să rămână cu noi.

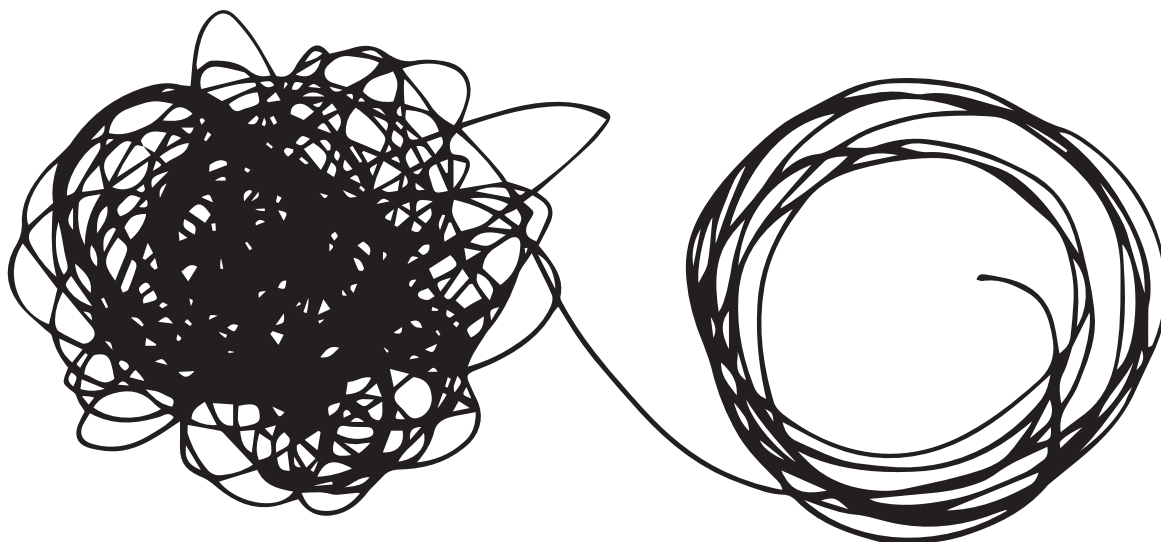
Câte lucruri putem aduna într-o valiză? Ce putem face cu acestea?



Însuțește copilul în exprimarea trăirilor sale și în integrarea acestora.

După intervenție

Cum arată sentimentele pe care le ai? Ce formă și culoare ar avea, unde ar fi localizate în interiorul tău? (Invitație către explorarea prin modelaj, desen, sunete.)
Ce nevoie are emoția aceasta? Ce i-ar fi de ajutor?



Pasul următor ar putea fi **personalizarea trăirilor**:

Copilul îi poate da un nume lucrării expresive. Dacă ar putea comunica, ce i-ar transmite această lucrare copilului?

Ce își dorește în continuare copilul să se întâmple cu lucrarea? Exemple: poate să o așeze într-un sertar, să o taie cu foarfecele, să o rupă în bucățele, să o mototolească și să o arunce departe.

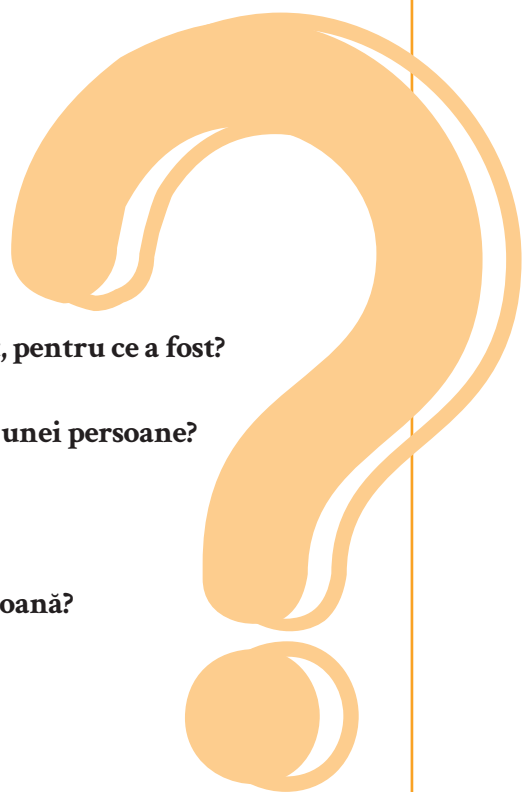
Aveți ocazia să vă cunoașteți mai bine.

Înainte sau după intervenție

„Hai să facem o listă de întrebări! Tu răspunzi în locul meu și eu răspund în locul tău.
O să fie amuzant.”

Exemplu de întrebări:

1. Care a fost ultima decizie cu adevărat bună pe care ai luat-o?
2. Când a fost ultima oară când ai râs cu poftă?
3. Ce-ți place (sau ți-a plăcut) cel mai mult la școală?
4. Ce-ți place (sau ți-a plăcut) cel mai puțin la școală?
5. Care este pasiunea ta?
6. Ai un vis pe care ți-ai dorit să-l îndeplinești?
7. Când ți-a fost cel mai greu?
8. Ultima dată când ți-a făcut cineva un compliment, pentru ce a fost?
8. Care a fost ultimul compliment pe care i l-ai făcut unei persoane?
9. Care este cea mai mare calitate a ta?
10. Numele unui prieten? Ce apreciezi la această persoană?
11. Care este culoarea ta preferată?
12. Care este mâncarea ta preferată?
13. Cum ți-ai apăra punctul de vedere?
14. Cum ai apăra o altă persoană?
15. Dacă ar fi să faci o faptă bună, ce ai alege să faci?
16. Care a fost ultimul lucru cu adevărat dificil pe care l-ai făcut?
17. Cum te-ar descrie o persoană apropiată?
18. Care este cel mai amuzant lucru pe care îl știi despre tine?



**IMPORTANȚA
JOCULUI ÎNAINTE,
ÎN TIMPUL ȘI DUPĂ
SPITALIZARE**

Copilul ne **învață prin joc** despre **pro-
pria lui realitate** și despre **cum are
nevoie să fie susținut**. Jocul este un
limbaj specific copiilor.

Copiii de pretutindeni se joacă, chiar dacă în unele
culturi sunt integrați pe deplin în viața cu muncă

a adulților. Copiii au găsit întotdeauna modalități
de a se juca în situații de mare stres, cum ar fi răz-
boiul sau în tabere de concentrație sau de refugiați.
Lipsa oportunităților de joc sau suprimarea jocu-
lui poate să afecteze în mod sever dezvoltarea nor-
mală a copiilor. Acest lucru sugerează că jocul este
universal și esențial pentru dezvoltarea umană.

Beneficii ale Jocului la Spital

- Este un mod natural de expresie a copilului
- Contrabalansează sentimentul de neputință
- Normalizează mediile necunoscute
- Ajută în dezvoltarea relațiilor cu personalul medical sau cu alți pacienți
- Eliberează energie, oferă activitate fizică
- Îmbunătățește stima de sine
- Facilitează sentimente de control și percepția priceperii/eficienței
- Jocul permite adulților să acceseze lumea copiilor.



Ce se întâmplă atunci când durerile fizice nu sunt de natură medicală? Somatizarea.

Vi s-a întâmplat să mergeți la doctor cu o durere, o problemă fizică și să vi se spună, în urma consultației sau analizelor, că nu este vorba despre o problemă de natură medicală, deși așa se resimte?

Consultul și investigațiile medicale sunt în mod clar prioritare atunci când corpul ne trimite semnale prin diferite simptome neplăcute sau dureroase. Se întâmplă ca unele dintre simptomele somatice cu care ne prezentăm la medic, cum ar fi durere de cap, stomac, slăbiciune, oboseală, să nu corespundă unui diagnostic medical, chiar și în urma unei evaluări medicale amănunțite.

Mintea și corpul uman sunt intercorelate și se influențează reciproc pe tot parcursul vieții. Când vine vorba despre copii, intensitatea emoțiilor și a trăirilor este amplificată. În funcție de etapa de dezvoltare a creierului (la 25 de ani creierul ajunge la maturitate), copiii au capacitate limitată de înțelegere, toleranță la frustrare și auto-reglare. Cu atât mai mult deci, au nevoie de a fi auziți, înțeleși, acceptați și ajutați în gestionarea acestor trăiri de către adulții semnificativi din viața lor. Cu cât sunt mai mici, cu atât mai mult copiii au nevoie de co-reglaj emoțional cu părintele, adică de a învăța să se liniștească în relație cu părintele.

În mod contrar, copiii pot, fără să-și dea seama, să blocheze (reprime) trăirile pe care nu le pot gestiona, înțelege sau face față cu propriile resurse.

Reprimarea trăirilor poate fi declanșată de mesaje precum:

„Nu mai plânge ca o fetiță!”;

„Hai că nu te doare așa de tare, nu te mai văicări.”;

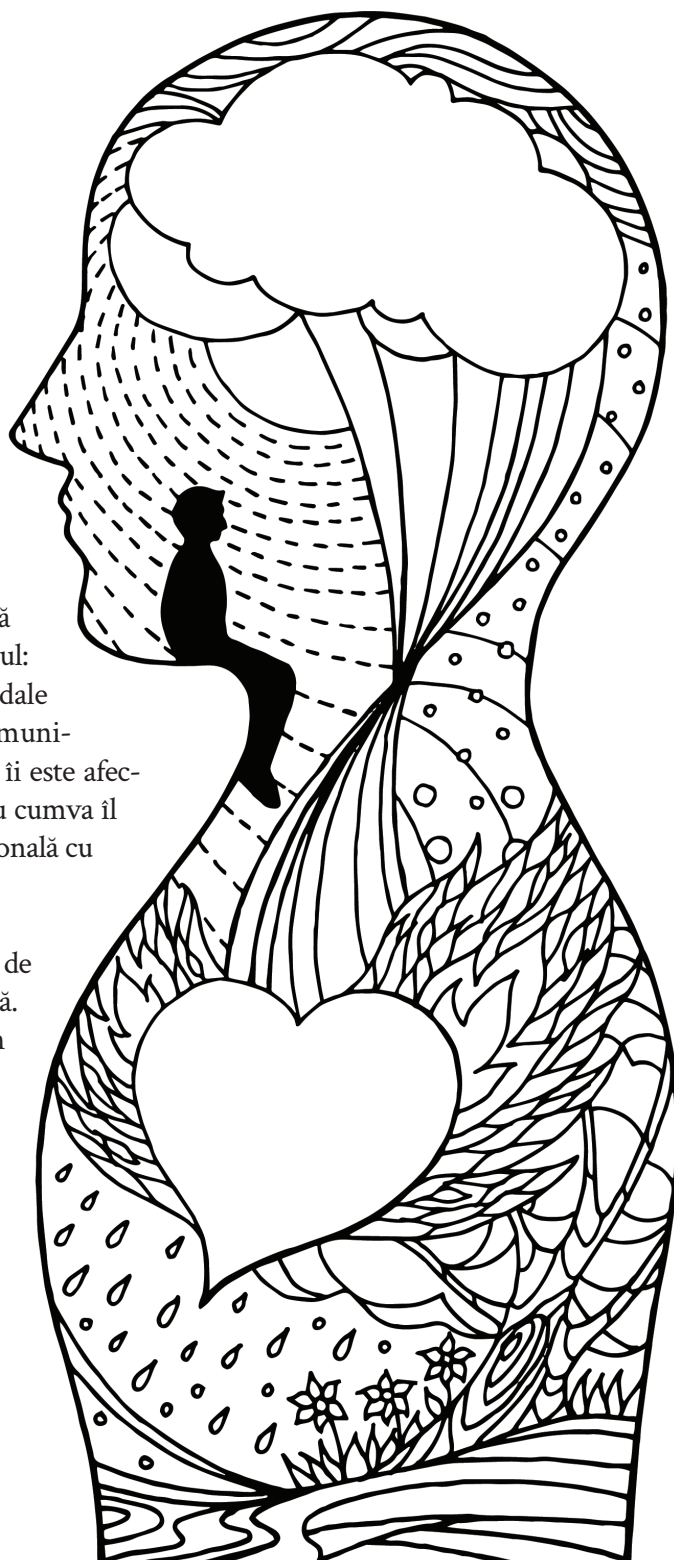
„Noi nu vorbim despre așa ceva acasă” ori pedepse corporale sau comportamentale, amenințări, indisponibilitate emoțională, abuz fizic, sexual sau emoțional sau verbal, etc.

Atunci când aceste mesaje sau traume sunt recurente în viața copiilor sau atunci când nu există un atașament securizant față de un adult din viața lor, aceștia se simt neputincioși și copleșiți de ceea ce simt și gândesc, iar dezvoltarea normală le este compromisă. Acesta poate fi contextul favorabil dezvoltării somatizărilor de diferite tipuri.

Somatizarea este un răspuns la conflictele interne și ceea ce este perceput ca fiind copleșitor ori traumatic în lumea externă.

Se întâmplă uneori ca relațiile pe care copilul le are cu alți copii sau cu adulți aflați în poziții de autoritate să fie dificile (bullying, apel la frică în clasă, amenințări, intimidare, umiliri, etc). Alteori, conflictele dintre părinți, separarea sau decesul unui membru al familiei, pot avea un impact puternic pentru copil. Toate acestea și alte conflicte de natură externă sau internă pot să conducă la somatizări de tipul: dureri recurente în gât, probleme cu stomacul, amigdale inflamate, bătăială. Zona gâtului e asociată cu comunicare și merită să vă întrebați, atunci când copilului îi este afectată această zonă a corpului în mod frecvent, dacă nu cumva îl supără ceva pe zona de comunicare sau expresie personală cu cei din jurul lui sau cu el însuși.

Există problematici de ordin strict medical, altele de ordin psihologic și cele care le îmbină pe amândouă. Ultimele două categorii implică psihosomatica. Un psiholog specializat în lucrul cu copiii ar putea să vă ofere mai multă îndrumare și în acest sens pentru a ajunge la sursa dezechilibrului emoțional din spatele simptomelor. Copiii pot găsi alinare și remedierea simptomelor în cadrul unei relații terapeutice securizante (terapia prin joc poate fi deosebit de eficientă). Fiecare simptom fizic poate fi înțeles în mod simbolic ca un conflict interior și de multe ori inconștient nerezolvat.



Gradul de sănătate al copilului include conlucrarea unui cumul de factori biologici, psihologici, inter-personali și de stil de viață. Este important să luăm în calcul toate aceste aspecte. Menținerea unui program de somn și odihnă în acord cu nevoile copilului, în funcție de vârstă, o alimentație echilibrată și bogată în nutrienții necesari dezvoltării, implicarea în activități dinamice (diferite sporturi, plimbări) și igiena corespunzătoare sunt parte integrantă în prevenirea îmbolnăvirilor. Crearea unei rutine în acest sens, îl ajută pe copil să adopte obiceiuri sănătoase și să facă în viitor alegeri care pun în prim plan îngrijirea propriei sănătăți.

Îți mulțumim pentru răbdarea cu care ai parcurs acest material și sperăm că te simți un pic mai pregătit pentru vizita la medic și la spital alături de copilul tău.

Știm deja cu toții: mai bine prevenim (când se poate) decât să tratăm. Sănătatea înseamnă ce mâncăm, ce gândim, cât timp petrecem în natură, cât de mult ne mișcăm, ce credințe avem și relațiile pe care le avem cu cei din jur. Un corp sănătos găzduiește o minte sănătoasă, de la mic la mare.

Multă sănătate vă dorim!

Echipa Inocenți



MIND • BODY • SOUL

Mai multe informații despre noi și programele noastre regăsiți la adresa www.inocenti.ro sau pe pagina de Facebook Fundația Inocenți Romanian Children's Relief. De asemenea, așteptăm cu interes mesajele tale la adresa de email office.bucuresti@inocenti.ro.

Date de contact



Alina Tomșa - Bogdanffy

 alina.tomsa@inocenti.ro

 0737 386 694



Cristina Frățilă

 cristina.fratila@inocenti.ro

 0712 275 364



Mirabela Iolanda Stoinoiu

 mirabela.stoinoiu@inocenti.ro

 0773 822 797

Bibliografie

Alina P., Mihaela H. Kit de prim ajutor emoțional. Resursă online pe grupul La Primul Bebe.

Child Life Council, www.childlife.org.

Fundația Inocenți, 2021. Activități terapeutice pentru copii și adolescenți.

Levine, P., Kline, M. (2010). Trauma through a Child's Eyes.

Schwethelm, B., Brylske, P., Munn, E., & Capello, C. (2010). Child-Centred Health Care Trainer Manual: A 5 Day Inservice Training Course for Pediatric Health Care Workers, Partnerships In Health. Johns Hopkins Hospital Children's Center, Baltimore.

Thompson, R. H. (2018). The handbook of child life: A guide for pediatric psychosocial care. Charles C Thomas Publisher.

Weinberger, N., Butler, A. G., McGee, B., Schumacher, P. A., & Brown, R. L. (2021). Child Life Specialists' Evaluation of Playroom Design. Bryant Digital Repository.

Parteneri

Spitalul Clinic de Copii „Victor Gomoiu” este partenerul nostru principal în realizarea brosurii Fundației Inocenți, „Ghid de însoțire a copiilor în experiențe medicale”. Pe această cale mulțumim întregii echipe medicale pentru colaborare și pentru susținerea activă a viziunii holistice asupra sănătății copilului.

John Hopkin Children's Center (Baltimore) ne este de asemenea partener de încredere în acest proiect. Mulțumirile noastre merg către Patrice Brylske, Bettina Schwethelm și Dragana Nikolic pentru conceperea și redactarea manualului Training for Trainers - Child Centered Care manual, material pe care ni l-au pus la dispoziție.

Recomandări suplimentare

Convenția cu privire la drepturile copilului tradusă de Salvați Copiii, aici:



Standardele WHO (World Health Organization) for Improving the Quality of Care for Children and Young Adolescents in Health facilities



Despre drepturile Copiilor și părinților în spital, în România, iată un articol relevant de la Dăruiește Viață



Drepturile Copilului, pe înțelesul lor, de Smaranda Maria Cioflica și Viorica Preda, editura Tehno-Art

Cărți de citit împreună, ce ar putea să vină în întâmpinarea copilului pentru o mai bună înțelegere a corpului uman, a sănătății și a experiențelor medicale:

Going to the doctor (First experiences) - Anne Civardi

Echipa de prieteni Măsimtbinescu - Ioana Chicet Macoveciuc

Conni merge la dentist - Liane Schneider

Max merge la spital - Sabine Kraushaar, Christian Tielmann

Franklin merge la spital - Paulette Bourgeois, Brenda Clark

Look inside a hospital - Katie Daynes

Doctorul Au-mă-doare - Kornei Ciukovski

Au, mă doare, tigrișorule! - Annet Rudolph

Autobuzul magic. Să explorăm simțurile - Joanna Cole

Autobuzul magic. În interiorul corpului uman - Joanna Cole

O burtică plină de secrete - Pimm Van Hest

De ce plângem? - Andreea Constantin

What are germs? - Katie Daynes

Să vezi ce-ți fac, cucoană răceală - Andreea Dragomir

Erwin Tușește - Dietrich Gronemeyer

Look inside your body - Editura Usborne

Fundația **inocenți**
Romanian Children's Relief