

Choroba sieroca

SPIS TREŚCI:

- DEFINICJA
- FAZY CHOROBY
- SKUTKI
- LECZENIE
- Etapy terapii*

DEFINICJA

- ZESPÓŁ POWAŻNYCH ZABURZEŃ LUB ZAHAMOWAŃ ROZWOJU PSYCHICZNEGO DZIECI. MOŻE SIĘ TEŻ OBJAWIAĆ FIZYCZNIE. PRZYCZYNA JEST DŁUGOTRWAŁY BRAK KONTAKTU Z MATKĄ (NAJCZĘSTSZA PRZYCZYNA). DOTYCZY NIE TYLKO PENSJONARIUSZY DOMÓW DZIECKA, CZY TEŻ PACJENTÓW SZPITALI, ZAKŁADÓW OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH I PENITENCJARNYCH. MOŻE WYSTĘPOWAĆ TAKŻE WŚRÓD DZIECI WYCHOWANYCH W PEŁNYCH LUB NIEPEŁNYCH RODZINACH, GDZIE ŻADNE Z RODZICÓW NIE CHCE LUB NIE POTRAFI NAWIĄZYWAĆ KONTAKTÓW EMOCJONALNYCH (NP.ROZMOWA, UŚMIECH) I FIZYCZNYCH (PRZYTULANIE, PIESZCZENIE, GŁASKANIE ITP.) Z DZIECKIEM. CHODZI TU PRZEDE WSZYSTKIM O BRAK OBECNOŚCI EMOCJONALNEJ ORAZ FIZYCZNEJ, BRAKU CIEPŁA DOTYKU, PIESZCZOT. RODZIC, JEŚLI JUŻ SIĘ POJAWIA, TO TYLKO WTEDY, GDY DZIECKO CHCE JEŚĆ LUB GDY POTRZEBA MU ZMIENIĆ PIELUCHE ITP. JEŚLI DZIECKO POMIMO ZASPOKOJENIA TYCH POTRZEB PŁACZE, KRZYCZY TO OPIEKUN NAJCZĘŚCIEJ UŻYWA PRZEMOCY, ABY DZIECKO "UCISZYĆ" LUB JE IGNORUJE. CHOROBA SIEROCA CZĘSTO WYSTĘPUJE W RODZINACH, GDZIE WYSTĘPUJE PROBLEM Z ALKOHOLEM, NARKOTYKAMI; NIE JEST TO JEDNAK REGUŁA. WIELU RODZICÓW MAJĄCYCH ZWYKLE GŁĘBOKIE ZABURZENIA OSOBOWOŚCI DOPUSZCZA SIĘ STRASZNYCH ZANIEDBAŃ I NADUŻYĆ NA DZIECIACH "NA TRZEŻWO". WIDZĄ W NICH PRZYCZYNE SVOICH KŁOPOTÓW, NIE POTRAFIĄ CZERPAĆ RADOŚCI Z POSIADANIA DZIECKA, CZĘSTO TRAKTUJĄ JE JAK KOZŁA OFIARNEGO. CZYNNIKIEM SPRZYJAJĄCYM ZANIEDBANIOM DZIECI PRZEZ RODZICÓW JEST TAKŻE BIEDA, NĘDZA, CHOROBA PSYCHICZNA, ZABURZENIA OSOBOWOŚCI.

FAZY CHOROBY

- ISTNIEJĄ TRZY KONKRETNE FAZY CHOROBY SIEROCEJ:
- 1. FAZA PROTESTU. DZIECKO PROTESTUJE PRZECIWKO ROZŁĄCZENIU Z RODZICEM, PŁACZĄC I KRZYCZĄC. STARSZE DZIECI REAGUJĄ AGRESJĄ FIZYCZNĄ, SŁOWNĄ LUB OBIEMA RÓWNOCZEŚNIE. AGRESJA TAKA MOŻE BYĆ SKIEROWANA PRZECIWKO SOBIE, PRZEDMIOTOM LUB INNYM OSOBOM.
- 2. FAZA ROZPACZY. DZIECKO NADAL CZUJE BÓL, ZAGROŻENIE I STRACH. WIE JUŻ, ŻE PROTEST NICZEGO NIE DA I NIC NIE MOŻE ZROBIĆ, WIĘC ZACZYNA ROZPACZAĆ. STAJE SIĘ APATYCZNE, WPADA W DEPRESJĘ, CHODZI CIĄGLE SMUTNE I CZĘSTO PŁACZE. ODMAWIA POSIŁKÓW, AŻ W KOŃCU STAJE SIĘ OBOJĘTNE.
- 3. FAZA WYPARCIA. DZIECKO POZORNIE JEST POGODZONE Z WŁASNYM LOSEM I SPRAWIA WRAŻENIE, ŻE DOSTOSOWAŁO SIĘ DO NOWEJ SYTUACJI. SĄ TO JEDNAK TYLKO POZORY WYNIKAJĄCE Z ALIENACJI I ZOBOJĘTNIENIA. JEGO AKTYWNOŚĆ ŻYCIOWA, ROZWÓJ UMYSŁOWY I EMOCJONALNY ULEGAJĄ ZAHAMOWANIU. POJAWIAJĄ SIĘ PIERWSZE ZACHOWANIA TYPOWE DLA ALIENACJI, NP. KIWANIE SIĘ, BEZMYŚLNE STUKANIE PRZEDMIOTAMI, RYTMICZNE RUCHY GŁOWĄ, ITP. KAŻDE DZIECKO GENERUJE INNY, INDYWIDUALNY ODRUCH.

SKUTKI

- ISTNIEJE BARDZO WIELE KONSEKWENCJI CHOROBY SIEROCEJ, KTÓRE W WIELU PRZYPADKACH MOGĄ BYĆ NAWET NIEODWRACALNE. DO NAJWAŻNIEJSZYCH SKUTKÓW CHOROBY SIEROCEJ MOŻNA ZALICZYĆ:
 - NIEDOJRZAŁOŚĆ UCZUCIOWĄ, ZAHAMOWANIE ROZWOJU EMOCJONALNEGO.
 - PROBLEMY Z NAWIĄZYWANIEM I PODTRZYMYWANIEM KONTAKTÓW UCZUCIOWYCH.
 - POCZUCIE NIŻSZOŚCI, SAMOTNOŚCI, LĘKI I DEPRESJA.
 - NISKA AKTYWNOŚĆ ŻYCIOWA I UBÓSTWO INICJATYW.
 - NISKIE ZAINTERESOWANIE ŚWIATEM I OTOCZENIEM.
 - HUŚTAWKA NASTROJÓW, NIEPRZEWIDYWALNE ZACHOWANIA.
 - NIEUMIEJĘTNOŚĆ RADZENIA SOBIE W NOWYCH SYTUACJACH (BEZRADNOŚĆ LUB AGRESJA).
 - BRAK ZAINTERESOWANIA OPIEKUNAMI (PRACOWNIKAMI DOMU DZIECKA).
 - DUŻE ZAINTERESOWANIE OBCYMI LUDŹMI.
- OBJAWAMI SĄ: NIEDOSTATECZNE LUB NADMIERNE POCZUCIE WINY ORAZ ZNACZNE OSŁABIENIE LUB BRAK UMIEJĘTNOŚCI NAWIĄZYWANIA I UTRZYMANIA EMOCJONALNYCH WIĘZI ORAZ BUJANIE SIĘ.
- DZIECI STARSZE I NASTOLATKI DOTKNIĘTE CHOROBAŁĄ CECHUJĄ SIĘ PROBLEMAMI Z:
 - WYOBRAŹNIĄ
 - KONCENTRACJĄ UWAGI
 - ZE ZROZUMIENIEM SIEBIE I INNYCH
 - WŁASNĄ INICJATYWĄ
 - LOGICZNYM ROZUMOWANIEM
 - ABSTRAKCYJNYM MYŚLENIEM.
- BORYKAJĄ SIĘ RÓWNIEŻ Z BARDZO SILNĄ POTRZEBĄ WIĘZI EMOCJONALNYCH I OGROMNYM STRACHEM PRZED BLISKOŚCIĄ, PRAGNIENIEM SILNYCH BODŹCÓW EMOCJONALNYCH, OZIĘBŁOŚCIĄ, EGOCENTRYZM, EGOIZM WYUCZONĄ BEZRADNOŚCIĄ, ZANIŻANĄ EMPATIĄ LUB JEJ BRAKIEM. CZĘSTO TAKIE OSOBY ZASILAJĄ SZEREGI BEZDOMNYCH. WYSOKI PROCENT DZIECI WCHODZI W KONFLIKT Z PRAWEM,

Leczenie

- NA SZCZĘŚCIE CHOROBA SIEROCA JEST ODWRACALNA. NAJLEPSZE POSTĘPY W LECZENIU CHOROBY SIEROCEJ OSIĄGA SIĘ U MAŁYCH DZIECI. DZIECKO Z CHOROBA SIEROCĄ POWINNO JAK NAJSZYBCIEJ OPUŚCIĆ PATOLOGICZNE ŚRODOWISKO I TRAFIĆ DO RODZINY CZY LUDZI, KTÓRZY OBDARZĄ JE MIŁOŚCIĄ.
- DO WALKI Z CHOROBA SIEROCĄ POWOŁANE ZOSTAŁY RÓŻNE AKCJE OPIEKI SPOŁECZNEJ, OŚRODKI CZY DOMY DZIECKA.
- *Możliwości kompensacji:
Zaburzenia są odwracalne, choć nie znikają całkowicie!
Osierocone dziecko powinno jak najszybciej znaleźć się w środowisku rodzinnym!
Nie ma gotowych rozwiązań – efekty oddziaływań zależne są od długości pobytu dziecka w placówce, wieku dziecka, indywidualnych właściwości dziecka.*
- *Pomocne w łagodzeniu traumatycznych przeżyć dziecka są:
1. Akceptacja – przyjęcie dziecka ze wszystkimi problemami, wadami, deficytami, trudną przeszłością;
2. Współdziałanie – zaangażowanie się w rozpoznawanie i zaspokajanie potrzeb dziecka przy jego aktywnym udziale;
3. Dawanie dziecku swobody – stymulowanie rozwoju dziecka, nie ograniczanie aktywności i inicjatywy oraz dążenia do samodzielności, respektowanie psychicznej niezależności, odrębnych przekonań dziecka, przy jednoczesnej wymianie doświadczeń i służeńiu radą.
4. Uznanie praw dziecka – stosunek rodziców do dzieci i stosowane przez nich metody wychowawcze są adekwatne do poszczególnych etapów rozwoju.*

ETAPY

- *Etapy terapii:*
 1. *Stadium oswajania –życzliwa i pełna miłość, bez narzucania się dziecku. Bycie z dzieckiem, towarzyszenie, akceptacja, pozorna bierność.*
 2. *Stadium nawiązywania porozumienia – dziecko, po okresie spokoju, zaczyna objawiać niepokój, agresję, następuje aktywizacja przeżytych w przeszłości stanów frustracji.*
 3. *Stadium normalności – dziecko zaczyna „czuć” i dochodzi do równowagi emocjonalnej, przywiązuje się do opiekunów.*

