

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΓΟΝΕΩΝ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΔΙΑΓΩΓΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ 3-8 ΧΡΟΝΩΝ

Δρ. Απόστολος Βούρδας, MRCPsych, CCST, Παιδοψυχίατρος, Επιστημονικός Συνεργάτης Πανεπιστημιακής Παιδοψυχιατρικής Κλινικής Νοσ. Παίδων «η Αγία Σοφία».

Δρ. Γεράσιμος Κολαΐτης, Επίκουρος Καθηγητής Παιδοψυχιατρικής, Διευθυντής Πανεπιστημιακής Παιδοψυχιατρικής Κλινικής του Νοσ. Παίδων «η Αγία Σοφία».

Περίληψη

Το παρόν πρόγραμμα αποσκοπεί στη δημιουργία για πρώτη φορά στον ελληνικό χώρο μιας δομημένης θεραπευτικής παρέμβασης για οικογένειες οι οποίες έχουν ένα ή περισσότερα παιδιά που παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα διαγωγής. Τα προβλήματα διαγωγής είναι ο σημαντικότερος λόγος παραπομπής ενός περιστατικού σε παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες, παρουσιάζουν σημαντική αύξηση στις χώρες του δυτικού κόσμου και πολλαπλασιάζονται σε βαρύτητα και συχνότητα σε περιόδους οικονομικής και κοινωνικής κρίσης. Το παρόν πρόγραμμα φιλοδοξεί να καλύψει ένα σημαντικό θεραπευτικό κενό στη χώρα μας.

Εισαγωγή

Η διαταραχή εναντιωματικής συμπεριφοράς και η διαταραχή διαγωγής, αποτελούν τις συχνότερες αιτίες παραπομπής ενός παιδιού σε παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες και αγγίζει το 5% του πληθυσμού ιδίως σε οικογένειες με κοινωνικο-οικονομικά προβλήματα. (Rutter et al 1975). Η διάγνωση αυτή αφορά σε παιδιά τα οποία δείχνουν σοβαρή και επίμονη ανυπακοή, δεν σέβονται τα δικαιώματα των άλλων και επιδεικνύουν συμπεριφορές όπως κλοπές, ψέματα, σωματική ή λεκτική βία. Τα παραπάνω προβλήματα βρίσκονται σε αύξηση στον Δυτικό κόσμο και στην Ελλάδα και επιδεινώνονται σε περιόδους κοινωνικής και οικονομικής κρίσης (Βούρδας και Γιαννοπούλου 2010), όπως αυτή που διανύει η χώρα μας σήμερα.

Το τεράστιο κόστος στην ψυχική υγεία των παιδιών και των οικογενειών τους έχει αποδειχτεί σε σειρά ερευνών. Τα προβλήματα αυτά αν δεν αντιμετωπιστούν έγκαιρα τείνουν να διαιωνιστούν και να παγιωθούν σε μεγάλο βαθμό και στην ενήλικη ζωή και τα παιδιά αυτά κινδυνεύουν να αναπτύξουν κατάθλιψη και να εξαρτηθούν από ναρκωτικά. Επίσης ένα μεγάλο μέρος αυτών των παιδιών μπορεί να αποτελέσουν αργότερα τους ανήλικους παραβάτες και να εξελιχθούν σε αντικοινωνικές προσωπικότητες. (Burke, et al 2002). Δεν αποτελεί έκπληξη επομένως ότι μαζί με το τεράστιο κόστος στην υγεία των παιδιών αυτών, υπάρχει και ένα μακροχρόνιο οικονομικό κόστος που συνοδεύει ένα παιδί με διαταραχή διαγωγής, το οποίο είναι περίπου 10 φορές περισσότερο σε σχέση με ένα «φυσιολογικό» παιδί, το μεγαλύτερο μέρος του οποίου το επωμίζεται η οικογένεια. (Romeo et al 2006) .

Ο ρόλος της οικογένειας τόσο στην έναρξη όσο και στη διατήρηση αυτών των προβληματικών συμπεριφορών είναι κεντρικός, έχει αναγνωριστεί και καταγραφεί (κακή σχέση γονέα – παιδιού, έλλειψη ενδοοικογενειακής επικοινωνίας, έλλειψη ποιοτικού χρόνου, έκθεση σε βία, ελλιπή επίβλεψη). Επομένως, γίνεται αυτόματα κατανοητός ο λόγος για τον οποίο επιδιώκεται η βελτίωση της συμπεριφοράς του παιδιού διαμέσου της θεραπευτικής παρέμβασης προς τους γονείς του. Έχει προταθεί ότι προγράμματα εκπαίδευσης γονέων θα πρέπει να είναι διαθέσιμα σε κάθε χώρα, αλλά θα πρέπει να

λαμβάνονται υπόψιν οι ιδιαίτερες απόψεις και πρακτικές γύρω από τη διαπαιδαγώγηση των παιδιών που ισχύουν στη χώρα αυτή (Gorman et al 1997). Στην Ελλάδα δεν υπάρχουν ούτε εφαρμόζονται τέτοια θεραπευτικά προγράμματα και αυτό ακριβώς το κενό φιλοδοξεί να καλύψει το συγκεκριμένο πρόγραμμα.

Περιγραφή του προγράμματος

Τα προγράμματα της Παιδοψυχιατρικής Πανεπιστημιακής Κλινικής θα είναι μία δομημένη θεραπευτική παρέμβαση, η οποία θα χορηγηθεί ομαδικά σε 14 συνεδρίες με βάση συγκεκριμένου εγχειριδίου, που θα συνταχθεί από την ερευνητική ομάδα. Η θεραπεία θα συντονίζεται από δύο διευκολυντές. Ο γονέας θα λαμβάνει ενεργητικά μέρος στην εκπαίδευση του, μέσω της παρακολούθησης περιστατικών σε βίντεο, εξάσκησης με παιχνίδι ρόλων, συμπλήρωση εργασιών και ενεργούς συζήτησης με άλλα μέλη της ομάδας.

Στόχος της θεραπείας είναι όχι απλά η εκμάθηση νέων στρατηγικών και τεχνικών πειθαρχίας του παιδιού, αλλά η καλλιέργεια της «θετικής» γονεικότητας μέσω της βελτίωσης του ποιοτικού χρόνου στη σχέση γονέα-παιδιού, της βελτίωσης της συναισθηματικής διάδρασης, της καθιέρωσης μιας παραγωγικής ατμόσφαιρας επαίνων και ανταμοιβών. Τελικός στόχος είναι το παιδί να νιώσει ξανά συνεκτικό μέρος του συστήματος της οικογένειας, το οποίο θα οδηγήσει στη συνολική βελτίωση της συμπεριφοράς και στη μείωση της εναντιωματικότητας.

Η επιλογή των συμμετεχόντων, θα γίνει από παραπομπές μέσω της Παιδοψυχιατρικής Πανεπιστημιακής Κλινικής του Νοσοκομείου η Αγία Σοφία, και άλλων δημόσιων παιδοψυχιατρικών υπηρεσιών. Οι παραπομπές θα αφορούν σε οικογένειες οι οποίες έχουν παιδιά ηλικίας 3-8 χρόνων.

Στην παρούσα περίοδο, ολοκληρώνεται η σύνταξη του θεραπευτικού εγχειριδίου. Η χορήγηση του θεραπευτικού προγράμματος αναμένεται να ξεκινήσει την άνοιξη του 2012 και θα διαρκέσει για δύο περίπου χρόνια, οπότε θα παρουσιαστούν και τα αποτελέσματα της θεραπευτικής παρέμβασης. Αναμένεται να παρατηρηθεί: α) μείωση της συνολικότερης ψυχοπαθολογίας των παιδιών, β) ειδική μείωση των προβλημάτων συμπεριφοράς και γ) βελτίωση της ποιοτικής διάδρασης γονέα- παιδιού.

Βιβλιογραφία

Βούρδας, Α και Γιαννοπούλου Ι., (2010) *Παραβατικότητα Ανηλίκων, ικανότητα για καταλογισμό, επικινδυνότητα. Στο Γιαννοπούλου, Ι. (επιμ), Δουζένη, Α. (επιμ) και Λύκουρα, Α. (επιμ), Ψυχιατροδικαστική Παιδιών και Εφήβων. Κεφ 17, 231-244. Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδη ΕΠΕ.*

Burke, J.D., Loeber, R., Birmaher, B. (2002). Oppositional Defiant Disorder and Conduct Disorder: A review of the past 10 years, Part II, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol 41, 1275-1293.

Gorman, J.C. & Balter, L. (1997). Culturally sensitive parent education: a critical review of quantitative research. *Review of educational research*, 67, 339-370.

Romeo et al. (2006). The cost of severe antisocial behavior in children and who pays for it. *British Journal of Psychiatry* 188 (6) 547.

Rutter et al (1975). Attainment and adjustment in two geographical areas. *British journal of psychiatry* 126, 493-509.