

Κουμούλα Αναστασία
Παιδοψυχίατρος, Διευθύντρια Α' Παιδοψυχιατρικής Κλινικής ΠΝΑ,
Υπεύθυνη Ιατροπαιδαγωγικού Κέντρου 6ου Τομέα

Ιατροπαιδαγωγικό κέντρο 6ου τομέα (Παλλήνης). Στόχοι και λειτουργία

Όταν αναφερόμαστε σε προβλήματα ψυχικής υγείας σε παιδιά και εφήβους εννοούμε όχι μόνο τις ψυχικές διαταραχές που μπορεί να εμφανίζονται σ' αυτές τις ηλικίες αλλά και σε προβλήματα που αφορούν τη φυσιολογική ανάπτυξη, προβλήματα και δυσκολίες στις συναισθηματικές αντιδράσεις, τη συμπεριφορά και τις σχέσεις με την οικογένεια, τους συνομηλίκους και άλλα σημαντικά πρόσωπα.

Ποιοι είναι οι παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση συναισθηματικών και συμπεριφεριολογικών προβλημάτων στα παιδιά;

Όσον αφορά το ίδιο το παιδί, και όταν λέμε παιδί περιλαμβάνουμε και τους εφήβους, επιγραμματικά μπορούν να αναφερθούν οι εξής:

Η κληρονομική επιβάρυνση, ιδιοσυστασιακά δυσπροσαρμοστικά χαρακτηριστικά του παιδιού (δύσκολο τεμπεραμέντο, υπερβολικές αντιδράσεις), η καθυστέρηση ή οι ασυγχρονίες στην ανάπτυξη, οι χαμηλές νοητικές δυνατότητες και οι χαμηλές επιδόσεις στο σχολείο, και η παρουσία χρόνιας νόσου.

Η οικογένεια επίσης παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση ή αποφυγή ψυχολογικών προβλημάτων: Είναι πολύ καθοριστική η σχέση των γονιών με τα παιδιά τους, η ύπαρξη αγάπης, στοργής, φροντίδας, διαθεσιμότητας για την ομαλή ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών. Αντίθετα σοβαρούς επιβαρυντικούς παράγοντες αποτελούν η μητρική ή πατρική αποστέρηση, οι κακές σχέσεις του ζευγαριού και γενικά η οικογενειακή δυσλειτουργία. Η ύπαρξη αλκοολισμού, ψυχιατρικής νόσου ή αντικοινωνικής συμπεριφοράς, ιδιαίτερα όταν υπάρχει εμπλοκή με το νόμο ή/και φυλάκιση, αποτελούν ενδείξεις άμεσης παρέμβασης για την ψυχολογική υποστήριξη των παιδιών, τα οποία βρίσκονται να αντιμετωπίζουν αυτές τις δυσμενέστερες καταστάσεις. Διάφορα σημαντικά γεγονότα της ζωής, από την άποψη του στρες που μπορεί να προκαλέσουν, όπως η διάσταση ή το διαζύγιο των γονιών, η ασθένεια ή η απώλεια ενός γονιού, επηρεάζουν την ψυχολογική κατάσταση των παιδιών και πολλές φορές χρειάζεται να βοηθηθεί το ίδιο το

παιδί ή η οικογένεια για την επίλυση του πένθους και την ομαλή προσαρμογή στην καινούργια κατάσταση.

Στους παράγοντες που σχετίζονται με το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζουν τα παιδιά και επηρεάζουν την συναισθηματική-ψυχολογική τους κατάσταση περιλαμβάνονται το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο και οι συνθήκες διαβίωσης της οικογένειας, η ύπαρξη δεσμών με το ευρύτερο κοινωνικό δίκτυο και η επικοινωνία με τα υποστηρικτικά συστήματα της κοινότητας.

Τέλος, το σχολείο είναι ο κύριος χώρος ζωής του ατόμου από τη νηπιακή ηλικία ως τη νεαρή ενήλικη ζωή. Είναι μια προέκταση της οικογένειας και της κοινότητας και όχι ένα απομονωμένο σύστημα. Αποτελεί τον σημαντικότερο θεσμό κοινωνικοποίησης του ανθρώπου, συντελεί στην ψυχική του ωρίμανση, την εκμάθηση της κοινωνικής ζωής, τη μείωση του εγωκεντρισμού, τη δημιουργία νέων σχέσεων έξω από την οικογένεια.

- Παίζει σημαντικό ρόλο στην πρόληψη και έγκαιρη αντιμετώπιση διαταραχών συμπεριφοράς, μαθησιακών διαταραχών, συναισθηματικών διαταραχών (*θετική επίδραση*)

- Συμπληρώνει το έργο της οικογένειας και σε ορισμένες περιπτώσεις έχει *διορθωτική επίδραση*

- Μπορεί όμως και να συμβάλει στην εμφάνιση ψυχοπαθολογικών εκδηλώσεων (*αρνητική επίδραση*)

Εδώ επίσης πρέπει να τονιστεί ο πολύ σημαντικός ρόλος της ομάδας των συνομηλίκων, ιδιαίτερα κατά την εφηβεία. Για τα παιδιά και τους εφήβους, οι απόψεις, οι συνήθειες, η αισθητική αλλά και η συμπεριφορά καθορίζονται σε μεγάλο βαθμό και στην εφηβεία σχεδόν αποκλειστικά από τον ευρύτερο και στενότερο κοινωνικό περίγυρο των συνομηλίκων.

Τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα (ΙΠΚ) αποτελούν αποκεντρωμένες, κοινοτικές Μονάδες ψυχικής υγείας για παιδιά και εφήβους

Ένα ΙΠΚ εργάζεται κυρίως στον τομέα της πρόληψης:

- Προσπαθεί να ανιχνεύσει τις υπάρχουσες ανάγκες για ψυχοκοινωνική παρέμβαση: άτομα που διαβιούν σε δυσμενείς συνθήκες και ειδικές κοινωνικές ομάδες (μετανάστες, περιθωριακές ομάδες, οικογένειες με χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο). Σ' αυτές τις κοινωνικές ομάδες, η επίπτωση των ψυχικών διαταραχών είναι σημαντική και επιπλέον τα άτομα και ειδικότερα οι γονείς συνήθως δεν αναγνωρίζουν τη σοβαρότητα των ψυχολογικών ή ψυχιατρικών προβλημάτων των παιδιών τους και δεν απευθύνονται στις ανάλογες υπηρεσίες. Η ευαισθητοποίηση του πληθυσμού, δηλαδή γονέων, εκπαιδευτικών και κοινωνικών φορέων αποτελεί πρωταρχική παρέμβαση μιας τέτοιας δομής.

• Η έγκαιρη αναγνώριση των ψυχολογικών προβλημάτων και η διάγνωση των ψυχιατρικών διαταραχών οδηγεί επίσης στην έγκαιρη αλλά και αποτελεσματικότερη αντιμετώπισή τους. Η ενούρηση και η δύσκολη συμπεριφορά στην προσχολική ηλικία, το άγχος της επίδοσης στα μαθήματα κατά τη σχολική ηλικία και οι διαπροσωπικές δυσκολίες στην εφηβεία είναι παραδείγματα προβλημάτων που μπορούν να αντιμετωπισθούν σχετικά εύκολα και να προλάβουν την εμφάνιση δευτερογενών επιπλοκών με τη μορφή ψυχιατρικών διαταραχών. Επιπλέον ακόμη και για τις ψυχιατρικές διαταραχές, όπως η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητας και οι Αγχώδεις Διαταραχές, αλλά και για τις σοβαρές ψυχικές νόσους, όπως η διπολική διαταραχή και η σχιζοφρένεια, η έγκαιρη αντιμετώπισή τους οδηγεί σε καλύτερα αποτελέσματα.

• Ιδιαίτερα σημαντική είναι η πρόληψη μέσω του σχολείου που επιτυγχάνεται μέσα από τη συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς για συγκεκριμένα περιστατικά με στόχο την κατανόηση των ψυχικών παραμέτρων, των δυσκολιών και της ψυχοπαθολογίας. Όταν αυτό είναι εφικτό, προτείνεται η ανάπτυξη θεραπευτικών-επανορθωτικών μεθόδων και η τροποποίηση του σχολικού περιβάλλοντος που δημιουργεί, συμβάλλει ή συντηρεί την ψυχοπαθολογία.

Το ΙΠΚ του 6^{ου} Τομέα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων αποτελεί μια εξωνοσοκομειακή, κοινοτική μονάδα, υπό την έννοια ότι βρίσκεται μακριά από το Νοσοκομείο, που ανήκει στο Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής. Είναι δηλαδή ένα δημόσιο κέντρο ψυχικής υγείας που προσφέρει υπηρεσίες σε παιδιά, εφήβους και τις οικογένειές τους που ζουν στις περιοχές που ορίζουν τον 6^ο Παιδοψυχιατρικό Τομέα: Ανάβυσσο, Μαραθώνα, Ανθούσα, Μάτι, Αρτέμιδα, Ν. Μάρκη, Αφίδνες, Παιανία, Γέρακα, Παλλήνη, Γλυκά Νερά, Πικέριμι, Καλύβια, Ραφήνα, Κερατέα, Σπάτα, Κουβαρά και Π. Φώκεια.

Το ΙΠΚ βρίσκεται στην Παλλήνη και στεγάζεται σε κτίρια που παραχώρησε ο Δήμος Παλλήνης. Αποτελεί ένα σημαντικό παράδειγμα συνεργασίας υπηρεσιών, του Υπουργείου Υγείας, μέσω του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου και ενός Δήμου. Ξεκίνησε τη λειτουργία του τον Ιούνιο του 1999 και μέχρι σήμερα λειτουργεί με αυξανόμενο διαρκώς αριθμό αιτημάτων. Στο τέλος αυτής της παρουσίασης παρατίθεται ένας πίνακας, όπου παρουσιάζονται τα στατιστικά στοιχεία που αφορούν τα παιδιά που εξετάστηκαν και παρακολούθηθηκαν για άλλοτε άλλο χρονικό διάστημα από την έναρξη της λειτουργίας του ΙΠΚ μέχρι το τέλος του 2006.

Στο ΙΠΚ παρακολουθούνται

Παιδιά με

- Προβλήματα συμπεριφοράς
- Υπερκινητικότητα και ελλειμματική προσοχή
- Προβλήματα στην ανάπτυξη (Νοητική καθυστέρηση, Αυτισμός)
- Άγχος και φοβίες

- Προβλήματα ύπνου και διατροφής
- Καταθλιπτική διάθεση
- Παραμέληση και κακοποίηση

Έφηβοι με

- Αγχώδεις και καταθλιπτικές διαταραχές
- Παραπτωματική συμπεριφορά
- Προβλήματα στις σχέσεις με τους γονείς κτλ.
- Διαταραχές διατροφής (ψυχογενής ανορεξία, βουλιμία)
- Προβλήματα ταυτότητας φύλου
- Σοβαρά ψυχιατρικά προβλήματα
- Χρήση ουσιών, αλκοόλ

Γονείς και οικογένειες με

- Δυσαρμονία μεταξύ των συζύγων
- Διαζύγιο
- Υιοθεσία
- Πένθος από την απώλεια αγαπημένου προσώπου
- Αδυναμία χειρισμού στρεσογόνων καταστάσεων (γέννηση άλλου παιδιού, αλλαγή σπιτιού ή εργασίας, έναρξη σχολείου κτλ.)

Στελέχωση – λειτουργία του ΙΠΚ

Την διεπιστημονική ομάδα του ΙΠΚ αποτελούν Παιδοψυχίατροι, Ψυχολόγοι, Κοινωνική Λειτουργός και Παιδαγωγός. Το διοικητικό προσωπικό υποστηρίζει γραμματειακά τη λειτουργία του Κέντρου.

Μία φορά την εβδομάδα εξετάζεται ένα περιστατικό στο μονόδρομο καθρέφτη, ενώ η υπόλοιπη ομάδα παρακολουθεί τη συνεδρία πίσω από αυτόν για εκπαιδευτικούς λόγους.

Επίσης μια φορά την εβδομάδα και για ένα δίωρο γίνεται η κλινική συνάντηση («ομάδα»), όπου συζητούνται δύσκολα περιστατικά, γίνονται εσωτερικές παραπομπές και επιλύονται διάφορα προβλήματα.

Το αίτημα για την εξέταση του παιδιού διατυπώνεται από τους γονείς, συνήθως τηλεφωνικά.

Ανάλογα με τα προβλήματα που αναφέρονται, την ηλικία και άλλα χαρακτηριστικά, το περιστατικό ανατίθεται στον κατάλληλο θεραπευτή.

Η διαγνωστική διαδικασία περιλαμβάνει

- Συνεδρίες με το παιδί, τους γονείς και όλη την οικογένεια
- Συμπλήρωση Ερωτηματολογίων από γονείς, εκπαιδευτικούς και παιδιά
- Συνεργασίες των ειδικών, καθώς για πολλά περιστατικά απαιτούνται περισσότεροι από ένας ειδικοί για τη διάγνωση (π.χ. παιδοψυχίατρος και ψυχολόγος,

παιδοψυχίατρος και παιδαγωγός, κτλ.)

- Συνέντευξη σε μονόδρομο καθρέφτη, σε ορισμένες περιπτώσεις
- Επισκέψεις στο σπίτι και στο σχολείο, σε ειδικές περιπτώσεις

Η θεραπευτική παρέμβαση βασίζεται σε δύο αρχές:

1. Η αντιμετώπιση είναι εξατομικευμένη, δηλαδή το θεραπευτικό πλάνο σχεδιάζεται για κάθε συγκεκριμένο παιδί ανάλογα με τη διάγνωση, την ηλικία, τη διαθεσιμότητα της οικογένειας και άλλους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες

2. Η επικρατούσα θεωρία για την αιτιολογία των ψυχιατρικών διαταραχών βασίζεται στο βιο-ψυχο-κοινωνικό μοντέλο: Βιολογικοί παράγοντες που αφορούν το ίδιο το παιδί (π.χ. γενετικοί, ιδιοσυστασιακοί κτλ.) αλληλεπιδρούν με ψυχολογικούς και κοινωνικούς με άλλοτε άλλη συμμετοχή για την εμφάνιση των ψυχιατρικών διαταραχών.

Τα είδη των θεραπευτικών παρεμβάσεων που εφαρμόζονται είναι:

- Ατομική ψυχοθεραπεία, υποστηρικτικού, γνωσιακού-συμπεριφορικού ή ψυχοδυναμικού τύπου
- Φαρμακοθεραπεία
- Ψυχοεκπαίδευση παιδιού και γονέων
- Οικογενειακή θεραπεία
- Συμβουλευτική γονέων
- Ομάδες γονέων
- Συνεργασία με σχολεία και εκπαιδευτικούς

Ένας άλλος σημαντικός στόχος του ΙΠΚ είναι η εκπαίδευση. Καταρτίζονται ετήσια εκπαιδευτικά προγράμματα τα οποία παρακολουθούν όλα τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας και στοχεύουν στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση του μόνιμου προσωπικού και των εκπαιδευόμενων. Παρέχεται διετής ειδίκευση γιατρών στην Παιδοψυχιατρική ειδικότητα και πρακτική άσκηση προπτυχιακών και μεταπτυχιακών φοιτητών ψυχολογίας, κοινωνικών λειτουργών και παιδαγωγών.

Η έρευνα είναι μια από τις δραστηριότητες του ΙΠΚ από την έναρξη της λειτουργίας του. Κλινικές μελέτες που αφορούν περιστατικά που παρακολουθούνται καθώς και μελέτες για τη διερεύνηση ψυχολογικών και ψυχιατρικών προβλημάτων σε κοινοτικούς πληθυσμούς διεξάγονται από το επιστημονικό προσωπικό του ΙΠΚ.

Τέλος βασικός στόχος του ΙΠΚ είναι η ενημέρωση του πληθυσμού σχετικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες και τον τρόπο πρόσβασης σ' αυτές. Έχουν δοθεί μέχρι τώρα αρκετές διαλέξεις για γονείς και εκπαιδευτικούς με θέματα σχετικά με μαθησιακά, ψυχολογικά και ψυχιατρικά προβλήματα των παιδιών. Διανέμονται ενημερωτικά έντυπα με την παραπάνω θεματολογία στους γονείς που επισκέπτονται το Κέντρο και τους εκπαιδευτικούς.

Παρακάτω αναφέρονται επιγραμματικά παραδείγματα αιτημάτων όπως έχουν

διατυπωθεί από τους γονείς τηλεφωνικά. Τα ονόματα των παιδιών δεν είναι πραγματικά.

- Ο Νίκος, 2,5 ετών, άργησε να περπατήσει, δεν έχει αναπτύξει καθόλου λόγο, βγάζει σπάνια κραυγές, περπατάει στις μύτες των ποδιών. Κλείνει τα αυτιά του στους θορύβους και λιχνίζεται όταν ακούει μουσική. Δεν ανταποκρίνεται όταν του μιλούν, μοιάζει κλεισμένος στον εαυτό του.

- Η Ελένη, 7 ετών, μαθήτρια Β' Τάξης, αργεί πολύ να διαβάσει, δεν συγκεντρώνεται. Έχει συχνούς πονοκεφάλους, κοιλιακά άλγη, πόνους στα πόδια και εφιάλτες. Δεν κοιμάται μόνη το βράδυ. Στο σχολείο είναι ήσυχη, στο σπίτι υπερκινητική.

- Ο Γιάννης, 10 ετών, ζει με τον πατέρα του, η μητέρα εγκατέλειψε το σπίτι όταν ήταν 6 μηνών. Ρωτάει για τη μητέρα του, θέλει να ψάξει να τη βρει. Ο πατέρας δεν ξέρει πώς να χειριστεί την κατάσταση.

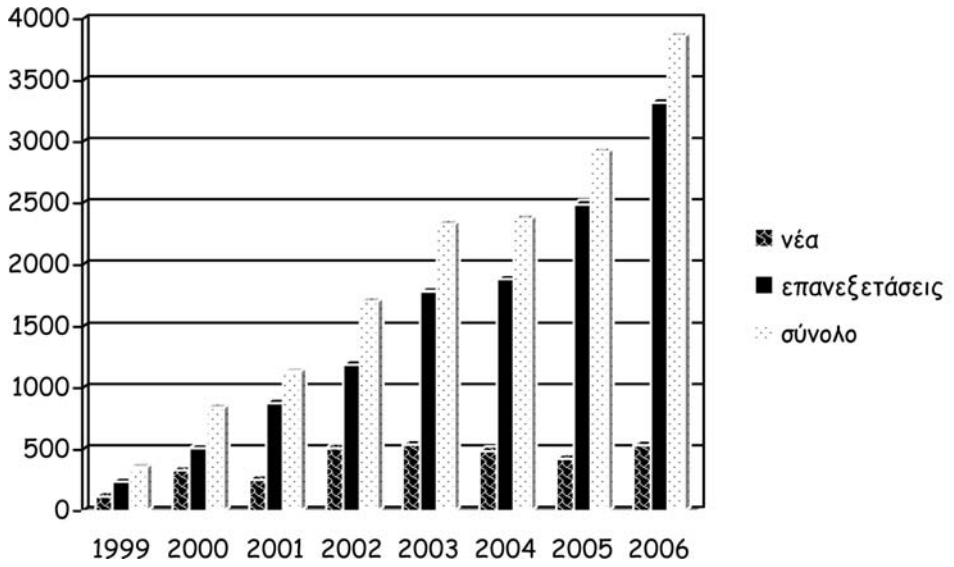
- Ο Κώστας, 7,5 ετών, έχει επισκεφθεί πολλούς ψυχολόγους και λογοπεδικούς. Έχει πολύ δύσκολη συμπεριφορά. Χτυπάει τα παιδιά, κλέβει, τρώει σκουπίδια. Έχει ανήσυχο ύπνο, είναι σε κίνηση όλη την ημέρα. Τα παιδιά τον κοροϊδεύουν γιατί είναι υπέρβαρος. Δεν τα καταφέρνει στο ποδόσφαιρο. Είναι κακός μαθητής παρόλο που έχει πολύ καλή μνήμη.

- Η Κατερίνα, 15 ετών, έκανε δίαιτα γιατί ήταν υπέρβαρη. Έφτασε 45 κιλά και πιστεύει ότι πρέπει να χάσει 2-3 κιλά ακόμη. Ευχαρισιέται το «καινούργιο» της σώμα, αρνείται να φάει το φαγητό που της σερβίρει η μητέρα της. Ακολουθεί ένα δικό της διαιτολόγιο. Η διάθεσή της είναι κακή.

- Η Γεωργία, 14,5 ετών, μαθήτρια του 16, παραπονιέται για βάρος στο στήθος και κακή διάθεση. Συχνά νιώθει να πνίγεται ή έχει τάση για εμετό. Έχει κάνει ΗΚΓ και γαστρεντερολογικό έλεγχο, χωρίς ευρήματα. Την κουράζει το σχολείο, δεν θέλει να πηγαίνει, κλαίει με το παραμικρό. Πιέζεται από τους γονείς της για βαθμούς. Κάνει ιδιαίτερα σε όλα τα μαθήματα, δεν έχει κολλητή φίλη.

Πίνακας: Κίνηση περιστατικών ΠΚ 6^{ου} Τομέα 1999-2006

	Νέα περιστατικά	Επανεξετάσεις	Σύνολο
1999	119	240	359
2000	331	511	842
2001	256	881	1137
2002	514	1193	1707
2003	544	1788	2332
2004	491	1885	2376
2005	426	2494	2920
2006	539	3324	3863



Εικ. 1

