

# چالش‌های رشدی بستری شدن در کودکان و نوجوانان

دکتر فروغ ریاحی، فوق تخصص روانزشکی کودک و نوجوان، دانشیار گروه  
روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز،

# چالش‌های رشدی بستری شدن کودک نوجوان

- ▶ بستری شدن کودک در بیمارستان از سخت‌ترین تجربیات برای والدین است. و برای کودک و نوجوان نیز معمولا تجربه ناخوشایندی میباشد .
- ▶ مطالعات بستری شدن به دوگروه عمده تقسیم میشوند
- ▶ معطوف به والد
- ▶ معطوف به کودک و نوجوان
- ▶ با آگاهی از ویژگی‌های رشدی کودکان در هر مرحله سنی و روش آرامسازی آنها و برآورده کردن نیازهایشان، چنین روزهایی ساده‌تر خواهد گذشت.
- ▶ کودکان و نوجوانان به دلایل گوناگون بستری میشوند و مدت اقامت آنها متغیر است و شرایط آنها بنا بر نوع بیماری زمینه ای نیز متغیر است . جدا از نیازهای هر نوع کودک با بیماری زمینه ای خاص خودش و مدت اقامت او در بیمارستان توصیه های کلی وجود دارد که به آن پرداخته میشود .

# نوجوانان

- ▶ نوجوانان در صد قابل توجهی از موارد بستری در جهان را تشکیل می‌دهند و این در صد در جهان سوم و کشورهای در حال توسعه بیشتر است
- ▶ از نظر سن مطالعات متفاوت هستند
- ▶ حداقل سن بین ده تا دوازده سالگی و حداکثر هیجده تا بیست و یک سالگی
- ▶ اغلب مدت بستری کمتر از ۵ روز است ولی موارد مزمن یا بیماری خاص بیشتر است
- ▶ بسیاری از نوجوانان **مشکلات هوشی و شناختی یا ناتوانی رشدی شناختی** نیز دارند
- ▶ بستری نوجوان دختر با افزایش سن نسبت به پسر بالا می‌رود که احتمال می‌دهند این موضوع به مسائل باروری ربط داشته باشد
- ▶ وجود **بیماری مزمن** در نوجوان باعث مشکلات رشدی جسمی و ذهنی ممکن است شود مثل تاخیر بلوغ چته کوچک و مشکلات چهره و اندام .
- ▶ به دلیل بیماری مزمن نغییراتی در ارتباط با هم‌متاها انجام امور زندگی معمولی انجام ورزش نوع و عادات تغذیه و سایر مسائل دارند که این موارد منبع بزرگی از استرس برای نوجوان و خانواده و آشنایان دارد .
- ▶ جدا از مشکلات مربوط به بیماری مزمن در ادامه به کلیات مربوط به نوجوانان و بستری می‌پردازیم

# تاثیر بستری شدن در بیمارستان در نوجوانان

- ▶ بستری شدن در بیمارستان چالش هایی را برای **استقلال در حال ظهور** ایجاد می کند.
- ▶ تصمیمات اساسی در مورد زندگی یک نوجوان،
- ▶ از جمله **حریم خصوصی** و **محرمانه بودن** (یعنی دسترسی به آن اطلاعات محافظت شده و برای جلوگیری از به اشتراک گذاشتن آن با اشخاص غیرمجاز) ممکن است در طول بستری شدن در بیمارستان محدود شود،
- ▶ که می تواند منجر به **ترس، ناامنی و پسرفت رشد** شود.
- ▶ استقلال، در طول بستری شدن در بیمارستان، چالش های منحصر به فردی را برای تیم مراقبت های بهداشتی، خانواده، همسالان و بیماران نوجوان ایجاد می کند، زیرا کنترل و استقلال تقریباً برای همه وظایف نوجوانان معمولی ضروری است.

.

# محیط بیمارستان و طراحی خدمات

- ▶ محیطی ایده آل برای نوجوانان بستری در بیمارستان، محیطی که نیازهای پزشکی، حقوقی روانی اجتماعی، محرمانه بودن، حریم خصوصی، و آموزشی آنها را در عین حفظ ایمنی و محدود کردن اختلالات در زندگی و وظایف رشدی نوجوانان معمولی مورد توجه قرار می دهد.
- ▶ بهره گیری از تخصص تیم هایی است که
- ▶ پرستاران ، پزشکان، مددکاران اجتماعی، متخصصان تغذیه، روانشناسان، متخصصان زندگی کودک و غیره هستند. و در ضمن دارای تجربه در مراقبت های بهداشتی نوجوانان را داشته باشند
- ▶ با این حال، اکثر نوجوانان در واحدهای اختصاصی نوجوانان پذیرش نمی شوند و مراقبت از آنها می تواند به همان اندازه ایمن، مؤثر و بیمار محور باشد، زمانی که نیازهای منحصر به فرد نوجوانان در هر جایی که در بیمارستان بستری می شوند تضمین شود.
- ▶ با ساخت و/یا اصلاح امکانات بیمارستانی موجود
- ▶ (به عنوان مثال، فضاهای خصوصی)، خدمات (به عنوان مثال، روانشناسی/روانپزشکی).
- ▶ و انتظارات (مثلاً تشخیص نیاز نوجوانان به اطمینان خاطر)، پرسنل بیمارستان می توانند از رشد مستمر نوجوان حمایت کنند و نوجوانان را تشویق کنند تا با کنترل مناسب بر وضعیت خود، از خود دفاع کنند

# جنبه های مهم مراقبت بیمارستانی از دیدگاه نوجوان

- ▶ لازم به ذکر است مطالعات ایران تعداد کم بود ولی نتایج مشابه بود .
- ▶ گزارش نوجوانان در بخش بزرگسالان : آنها از مراقبت شامل عدم احترام، عدم ایمنی و عدم ارتباط موثر بود، شکایت داشتند
- ▶ در حالی که مراقبت در بخش کودکان به دلیل ارتباط ضعیف پرستاران، حجم بیش از حد سر و صدا و فعالیت های بسیار کم متناسب با سن، شاکی بودند .
- ▶ به طور کلی، نوجوانان نشان دادند که واحدهای اختصاص داده شده به آنها مراقبت برتر را ارائه می دهند.
- ▶ مطالعات نشان داد که اجتناب از درد، حفظ ارتباط با دوستان و خانواده، داشتن انتخابها و ارتباط مؤثر، احساس اعتماد به تیم مراقبت، هم‌نشینی با سایر نوجوانان و ارائه فعالیت‌های متناسب با سن، مهمترین جنبه‌های بستری شدن در بیمارستان است. بیماران نوجوان همچنین تاکید کردند که مهمترین ویژگی اعضای تیم مراقبت بهداشتی آنها شامل صداقت، قابل اعتماد بودن، درک کردن، مراقبت، احترام، گوش دادن دقیق، و رفتار به عنوان نوجوانان است.
- ▶ ودر کل جنبه های مهم مراقبت بیمارستانی آنها شامل **رازداری، ارتباط و احترام** است.

# پیشنهادات برای افزایش فردیت و استقلال

- ▶ تلاش‌ها برای به حداکثر رساندن رازداری و حفظ حریم خصوصی شامل نسب پرده‌ها، اتاق‌های خصوصی، نسب علائم مزاحم نشوید، سهولت استفاده از حمام با دسترسی به محصولات قاعدگی، خمیر دندان و غیره اجازه دادن به بیماران نوجوان که طولانی‌مدت بستری هستند برای تزئین اتاق و پوشیدن لباس‌های خود،
- ▶ تعامل با همسالان (دوستان و شرکا) و خانواده/مراقبان به صورت حضوری یا از طریق چت تصویری، تجربه بیمارستان را عادی می‌کند.
- ▶ واحدها می‌توانند بازدیدهای هم‌تا را تشویق کنند و محدودیت‌های دلخواه در تعداد بازدیدکنندگان، ساعات بازدید و فعالیت‌ها در طول بازدیدها را به حداقل برسانند، مگر اینکه مجبور باشند
- ▶ سنت‌های فرهنگی و مذهبی/معنوی نوجوان را باید ارج نهند
- ▶ "بازی درمانی" یک اصل تعیین‌کننده برای متخصصان زندگی کودک است که فعالیت‌های تفریحی مناسب سن و رشد را برای نوجوانان فراهم می‌کند. این فعالیت‌ها شامل تسلط بر مهارت‌ها مانند خواندن کتاب، استفاده از لوازم هنری، بازی‌های ویدیویی/رایانه‌ای، استفاده از رسانه‌های اجتماعی و پخش فیلم‌ها و نمایش‌ها/سرپال‌ها
- ▶ استفاده از این برنامه‌ها، استرس ناشی از بستری شدن در بیمارستان را کاهش می‌دهند، و امکان حفظ روابط همسالان را فراهم می‌کنند، بسیاری از متخصصان دارای گواهینامه، از جمله متخصصان زندگی کودک و درمانگران هنر و موسیقی، میتوانند کمک کنند .

# نکات مهم

- ▶ علی‌رغم تلاش‌ها برای تثبیت تجربه برای نوجوانان بستری در بیمارستان، **ایمنی و حفاظت** بسیار مهم است، از جمله خطرات شایع‌تری که همه بیماران بستری در بیمارستان با آن مواجه هستند، مانند عفونت‌های بیمارستانی، در معرض خطر آسیب به خود یا سایر آسیب‌ها و تشدید مشکلات رفتاری است مثلاً اصرار برای به همراه داشتن خوراکی‌هایی که ریسک آلودگی دارند یا وسایل پرسر و صدای که مزاحمت صوتی ایجاد کنند و .....
- ▶ اطلاعات کمی در مورد نقش اعضای خانواده و سایر مراقبان در مراقبت روزانه از نوجوانان بستری در بیمارستان وجود دارد.
- ▶ با این حال، مشخص است که اعضای خانواده و سایر مراقبین ترجیح می‌دهند به فعالیت‌های مراقبتی که قبل از بستری در بیمارستان انجام می‌دادند، مانند حمایت از فعالیت‌های روزمره زندگی و ارائه راهنمایی‌های عاطفی، ادامه دهند. مراقبان نوجوانان که مشکلات خاص و پیچیده دارند می‌خواهند در تهیه داروها، تغذیه و فعالیت روزمره مشارکت داشته باشند.



# مراقبت از بیمار نوجوان از بستری تا ترخیص

- ▶ بیمارستانی با ثبات و آگاه محیطی با انتظارات روشن و همچنین تیم‌ها و برنامه‌های پزشکی ثابت در طول بستری شدن در بیمارستان، منجر به افزایش اعتماد و پایبندی به رژیم‌های درمانی می‌شود
- ▶ مراقبت از بیماران نوجوان مستلزم هماهنگی بین پزشک ارجاع دهنده و تیم مستقر در بیمارستان است. یک استراتژی ارتباطی به خوبی تعریف شده، مراقبت از بیمار را در زمان پذیرش و ترخیص از بیمارستان افزایش می‌دهد و از سردرگمی با پیام‌های مختلط و ارائه نادرست اطلاعات جلوگیری می‌کند.
- ▶ و می‌تواند نگرانی‌های بیمارستان و نیازهای پیگیری را برطرف کند
- ▶ تیم مراقبتی می‌تواند به چالش‌های بارداری و سایر نیازهای سلامت جنسی، ایمن‌سازی مصرف مواد مخدر، خودکشی، خطر خشونت و سایر چالش‌های زندگی مثل آموزش و محیط زندگی و ورزش بپردازد.
- ▶ در صورت نیاز ارجاع به متخصصین خاص داده شود.
- ▶ به طور کلی کشورهای مختلف سیاست‌های متفاوت دارند. ولی باید امکان دسترسی و ارجاع به متخصص‌های مورد نیاز باشد

# خدمات آموزشی

- ▶ آموزش یک "شغل" اولیه اکثر نوجوانان است.
- ▶ تحصیل اصل اصلی هویت و فعالیت روزانه نوجوانان را (به ویژه در طول سال تحصیلی)؛ تشکیل میدهد
- ▶ و با توجه به اینکه بیشتر نوجوانانی که بستری میشوند دبیرستان تحصیل میکنند. تامین امنیت خدمات آموزشی در طول بستری شدن نوجوانان در بیمارستان مهم است.
- ▶ حفظ جایگاه علمی و فارغ التحصیلی آنها با همسالان خود اغلب زمانی قابل دستیابی است که خدمات آموزشی به راحتی در محیط های بستری در دسترس باشد. به معلمان و/یا معلمانی دسترسی داشته باشیم که می توانند در تکمیل و ارسال تکالیف/آزمون ها و حمایت از نیازهای آموزشی، فعالیت کنند. برخی کشورها این کاملاً قانونی و جزو وظایف معلم است.
- ▶ استراتژی های آموزش مجازی تشویق و حمایت از حضور در مدرسه از راه دور در طول اقامت طولانی مدت در بیمارستان کمک کننده است.

# جمع بندی رشدی نوجوان

## خصوصیات مرحله رشدی

▶ شکل گرفتن هویت

▶ استفاده از تفکر انتزاعی

▶ تأکید بر روابط با همسالان

▶ باور به منحصر به فرد بودن تجربیاتی که دارد

▶ نگرانی بابت ظاهر

## ▶ مهمترین ترس‌ها و نگرانی‌ها در بیمارستان

▶ وابستگی به بزرگسالان

▶ جدایی از خانواده و همسالان

▶ ترس‌هایی مانند ترس از جراحی فیزیکی، درد، از دست دادن هویت

▶ فقدان حریم شخصی

▶ خجالت کشیدن از نشان دادن هیجان‌های مربوط به بستری شدن (مانند از درد گریه کردن)

# توصیه ها و مداخلات برای نوجوان

- فراهم کردن حریم خصوصی ▶
- احترام به استقلال ( دادن فرصت انتخاب)، مشارکت دادن نوجوان بیمار در تصمیم‌گیری‌ها ▶
- تشویق خودافشایی ▶
- آماده سازی برای اقدامات درمانی ▶
- دادن اجازه برای درخواست داروی مسکن ▶
- ارتباط صادقانه ▶
- شوخ طبعی / لطیفه گفتن ▶
- موسیقی ▶
- عبارات تشویقی ▶
- تنفس عمیق ▶
- استفاده از تکنولوژی ▶
- تصویرسازی ذهنی هدایت شده ▶

# سن مدرسه (شش تا دوازده سالگی)

## ▶ خصوصیات مرحله رشدی

▶ کنجکاو و اشتیاق برای یادگیری

▶ میل به تسلط پیدا کردن بر مهارت‌ها

▶ استفاده از تفکر منطقی و داشتن افکار منطقی

## ▶ مهمترین ترس‌ها و نگرانی‌ها در بیمارستان

▶ جدایی

▶ ترس‌هایی مانند از دست دادن کنترل و تسلط، نقص عضو، جراحی فیزیکی و درد، بیماری، معلولیت و مرگ

## ▶ رفتارهای احتمالی

▶ پسرفت

▶ عدم همکاری

▶ افسردگی

▶ نشان دادن خشم و خصومت

# توصیه ها و مداخلات سن مدرسه (شش تا دوازده سالگی)

- ▶ به حداکثر رساندن مشارکت والدینی
- ▶ دکتر بازی
- ▶ آماده سازی قبل از انجام اقدامات درمانی با صرف وقت برای پاسخ به سوالات و توضیح موقعیت
- ▶ پیشنهاد گزینه هایی برای انتخاب کردن، در مواقعی که امکان آن وجود دارد
- ▶ صادق بودن
- ▶ مشارکت دادن کودک در مراقبت از خود، در زمان مقتضی
  
- ▶ شوخی طبیعی / لطیفه گفتن
- ▶ موسیقی
- ▶ عبارات تشویقی
- ▶ تنفس عمیق
- ▶ استفاده از تکنولوژی
- ▶ در اختیار گذاشتن اشیاء مورد علاقه

# پیش‌دبستانی ( سه تا شش سالگی )

## مرحله رشدی

- فعال بودن از نظر فیزیکی
- خودمحوری
- کسب مهارت‌های زبانی پایه‌ای
- علاقه به انجام کارها به تنهایی
- یادگیری در خلال بازی و سوال پرسیدن
- خیال‌پردازی و تفکر جادویی،

## ترس‌ها و نگرانی‌ها در بیمارستان

- جدایی
- ترس از دست دادن کنترل
- ترس از نقص عضو
- در نظر گرفتن اقدامات درمانی به عنوان تنبیه
- محدود شدن استقلال
- شکل گرفتن تصورات غلط
- اوج گرفتن ترس‌ها (از درد، غریبه‌ها، تجهیزات پزشکی)
- ناتوانی در تمیز دادن خیال‌پردازی از واقعیت

## رفتارهای احتمالی

- پسرفت ، خشم نسبت به مراقبین اولیه پرخاشگری کلامی و رفتاری/ شلوغ کاری
- وابستگی
- پس کشیدن احساس گناه

# مداخلات پیش‌دبستانی ( سه تا شش سالگی )

- به حداکثر رساندن مشارکت والدینی ▶
- دکتر بازی و سایر بازی های که کمک میکنند یا استفاده از فیلم و ... ▶
- آماده‌سازی قبل از انجام اقدامات درمانی ▶
- تصحیح هر نوع کج‌فهمی و تصورات غلط ▶
- پیشنهاد گزینه‌هایی برای انتخاب کردن، در مواقعی که امکان آن وجود دارد ▶
- اجتناب از به کار بردن کلماتی که باعث خیال‌پردازی می‌شود (قطع کردن، خون‌ریزی) ▶
- صادق بودن ▶
- شوخ‌طبعی ▶
- موسیقی ملایم ▶
- عبارات تشویقی ▶
- در اختیار گذاشتن اشیاء مورد علاقه ▶
- استفاده از تکنولوژی ▶
- فراهم کردن موقعیت‌های آرام‌بخش برای نشستن یا خوابیدن ▶



# کودکان نوپا (یک تا سه سال)

## مرحله رشدی

- یادگیری در خلال کشف، عمل، بازی، تکرار و کنجکاوی
- جستجوی استقلال
- به دست آوردن مهارت‌های زبانی
- آغاز آموزش آداب توالت
- تخیل بسیار فعال
- احساس تهدید به دلیل تغییر روتین زندگی
- دامنه توجه کم

## ترس‌ها و نگرانی‌ها در بیمارستان

- جدایی از والدین و ترس از رها شدن
- خیال‌پردازی‌های ترسناک
- ترس از جراحی جسمی و درد
- عدم تحرک یا محدودیت
- از دست دادن روتین و آداب روزانه
- اضطراب غریبه

# کودکان نوپا (یک تا سه سال)

## رفتارهای احتمالی

- پسرفت (شامل فقدان یادگیری مهارت‌های جدید) • عدم همکاری • مقاومت (کلامی و فیزیکی) • قشقرق • چسبیدن

## مداخلات

- به حداکثر رساندن مشارکت والدینی
- دکتر بازی
- حضور تعداد محدودی از کادر درمان
- پیشنهاد گزینه‌هایی برای انتخاب کردن، در مواقعی که امکان آن وجود دارد
- فراهم کردن فرصت‌هایی برای حرکت، کشف محیط و برقراری رابطه اجتماعی
- داشتن انتظار مقاومت در برابر اقدامات درمانی
- صادق بودن، توضیح وضعیت و اقدامات درمانی به زبان ساده
- استفاده از اسباب بازی‌های چراغ‌دار
- موسیقی
- عبارات تشویقی
- حباب بازی
- آوردن اشیا مورد علاقه کودک از خانه
- آواز خواندن
- استفاده از تکنولوژی
- فراهم کردن موقعیت‌های آرام‌بخش برای نشستن یا خوابیدن

# سال اول زندگی ( نوزادی تا یک سالگی )

## مرحله رشدی

- یادگیری از طریق حواس
- پایه‌گذاری اعتماد و دل بستگی
- اضطراب غریبه ( هشت تا ده ماهگی )
- اضطراب جدایی ( از نه ماهگی به بعد )
- ترس‌ها و نگرانی‌ها در بیمارستان
- جدایی
- کم تحریکی (مانند کاهش میزان ارتباط متقابل)
- بیش تحریکی (مانند صداها، نورها)

## رفتارهای احتمالی

- شکستن پیوند عاطفی
- عدم اعتماد
- اضطراب
- تأخیر در رشد مهارت‌ها

# مداخلات سال اول زندگی

- ▶ به حداکثر رساندن مشارکت والدینی
- ▶ به حداقل رساندن بیش تحریکی ( مانند کم کردن نور، به حداقل رساندن صداها)
- ▶ حضور تعداد محدودی از کادر درمان
- ▶ برقراری روتین‌های روزانه‌ای که در خانه وجود داشته است
- ▶ استفاده از اسباب بازی‌های چراغ دار
- ▶ موسیقی ملایم
- ▶ عبارات تشویقی
- ▶ فراهم کردن موقعیت‌های آرام‌بخش برای نشستن یا خوابیدن
- ▶ آواز خواندن
- ▶ آوردن وسایل آشنا از خانه

# نوزادان ( بدو تولد تا یک ماهگی )

## ▶ **مرحله رشدی**

- ▶ • نشان دادن بازتاب یکه خوردن وقتی که صدای بلند می شنود یا به سرعت حرکت داده می شود
- ▶ • بازتاب مکیدن؛ مکیدن هر چیزی که در دهانش قرار می گیرد
- ▶ • بازتاب گونه؛ باز کردن دهان و چرخاندن سر به سوی گونه ای که لمس شده است.
- ▶ • چنگ زدن هر چیزی که در دستش قرار داده می شود، سپس رها کردن آن
- ▶ • تمرکز روی اشیائی که در حدود بیست و دو سانتی متری صورتش قرار دارد
- ▶ • شنوایی کاملاً رشدیافته
- ▶ • حرکت دادن سر به اطراف، وقتی که روی شکم دراز کشیده است
- ▶ • قان و قون کردن

## ▶ **ترسها و نگرانیها در بیمارستان**

- ▶ • یکه خوردن از صداهای بلند و حرکتهای ناگهانی
- ▶ • به سرعت پلک زدن در برابر نورهای درخشان
- ▶ رفتارهای احتمالی
- ▶ • گریه کردن
- ▶ • مکیدن

# مداخلات نوزادان ( بدو تولد تا یک ماهگی )

- ▶ دادن اجازه حضور به والدین در کنار نوزاد و مشارکت در مراقبت از او ( اگر بیمارستان این اجازه را نمی‌دهد، اصرار کنید )
- ▶ آموختن نحوه بغل کردن کودک در حالیکه تجهیزات درمانی ( مانند سرم یا اکسیژن ) به بدنش متصل است
- ▶ اجتناب از حرکات ناگهانی
- ▶ کم کردن صداها و کاهش شدت نور
- ▶ سیر نگاه داشتن نوزاد
- ▶ قرار گرفتن در فاصله بیست و دو سانتی‌متری صورت نوزاد و صحبت کردن با صدای نرم و آرامبخش
- ▶ استفاده از صدا / موسیقی آرامبخش
- ▶ قنداق کردن یا در آغوش گرفتن به راحت‌ترین شکل
- ▶ آواز خواندن
- ▶ استفاده از مراقبت کانگورویی

# مسایل قانونی و حقوقی چالشهای مربوطه در نوجوانان

- ▶ در انتها مجدداً به بحث نوجوان بر میکرو تیم و مسایل قانونی و حقوقی و چالش های مربوطه مانند :
- ▶ استفاده از وسایلی مثل موبایل و تبلت
- ▶ نمونه نوجوانی ۱۵ ساله به دلیل مشکل اورتپدی بستری شده طی بستری استفاده از موبایل برای وی ممنوع نبوده ولی نوجوان از سایر بیماران عکس گرفته و در فضای مجازی منتشر کرده

با تشکر و قدر دانی از توجه شما عزیزان

