

# درک بیماری و مرگ در کودکان و نوجوانان



دکتر صدیقه مفردنژاد

فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان

هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز

هستند کودکانی که با والدینی دارای یک بیماری مزمن، ناراحت کننده و یا احتمالاً کشنده زندگی می کنند.

والدین ممکن است یک بیماری لاعلاج مانند سرطان پیشرفته ، یک بیماری مزمن مثل دیابت یا بیماری قلبی یا یک وضعیت کوتاه مدت دوره ای یا حاد مانند میگرن داشته باشند.

این والدین ممکن است در بیمارستان بستری شوند و یا از دوره های کوتاه مدت یا طولانی مدت ناخوشی در خانه رنج ببرند.

وقتی یکی از والدین بیمار باشد به دلیل مراقبت و رسیدگی به بیمار نقش ها و وظایف در خانه تغییر می کند و ممکن است هر کدام از افراد وظایف جدیدی را برعهده بگیرند.

در این موقعیت کودکی که تا قبل از بیماری نقش فرزند خانواده را داشته ناگهان با مسئولیت های جدیدی در خانه رو برو می شود.

علاوه بر آن درک و پذیرفتن بیماری و نگرانی حاصل از آن بار سنگینی بر روان کودک وارد می آورد و وی را به کمک و حمایت اطرافیان نیازمند می کند.

دادن خبر بیماری پدر یا مادر به کودک کار دشواری است و استرس و اندوه زیادی را به وی تحمیل می کند به همین دلیل برخی از والدین دادن این خبر را به تعویق می اندازند.

نحوه اطلاع رسانی به فرزندان در مورد بیماری والدین به سن و مرحله رشد آنها بستگی دارد.

بنابراین شناخت این مراحل و نحوه درک کودک به والدین در مورد نحوه اطلاع رسانی و مدیریت موقعیت مربوطه کمک می کند.

کودکان زیر ۲ سال ( ۰ تا ۲ سالگی )

۲ تا ۵ سالگی

۶ تا ۱۱ سالگی

نوجوانی ( TEENAGERS )



## بدو تولد تا ۲ سالگی

در این سن خردسالان درک درستی از بیماری ندارند و در هنگام بیماری والدین ممکن است نگرانی خود را به صورت علایم فیزیکی مثل گریه ، غذا نخوردن ، تغییرات در خواب و بیداری و بی قراری نشان می دهند. در سنین نزدیک به دو سالگی کودکان اعضاء خانواده خود را می شناسند و با بیماری و بستری شدن والدین واضطراب جدایی و حس رها شدگی و تنها گذاشتن ممکن است داشته باشند.

### دیگر علایم :

ترس از جراحی جسمی و درد، خیال پردازی های ترسناک، از دست دادن روتین و آداب زندگی ، پسرفت و یا فقدان مهارت جدید، قشقرق، چسبیدن به والدین و عدم همکاری

## ۲ سالگی تا ۵ سالگی

در ابتدای این دوره کودک از این جدایی و غریبه ها می ترسند و نگران تنها ماندن هستند.

کودکان در این دوره فکر می کنند دارای قدرت جادویی هستند و اگر آرزوهایشان به واقعیت تبدیل می شود آنها ممکن است از بیماری والدین و اینکه فکر بد داشته اند احساس گناه داشته باشند.

باید به آنها اطمینان داده شود که آنها کاری نکرده اند و افکار و کارهای آنها علت بیماری نیست.

همچنین ممکن است نگران باشند که آنها نیز به بیماری والدین مبتلا شوند که باید به آنها اطمینان داد که آنها مبتلا نمی شوند.

اگر والدین به دلیل بیماری در بیمارستان بستری شوند باید برنامه ریزی کنند که یک فرد آشنا از کودکان مراقبت کند و با آنها صحبت کند و به آنها اطمینان دهند که به زودی از بیمارستان به خانه بر می گردند و هنگامی که از آنها دور هستند به وی فکر می کنند.

اگر کودک قصد ملاقات با والدین را در بیمارستان دارد برنامه ریزی کنید که یک اسباب بازی مورد علاقه خود را همراه داشته باشد، والدین می توانند یه شیء خاص را به کودک بدهند ( مثل اسباب بازی یا وسیله خاص یا پتو ) که در هنگامی که در خانه و دور از والد هست آن را به همراه داشته باشد و این وسیله یادآور این هست که والدین به فکر کودک هستند و به وی اهمیت میدهند.

بسیاری از کودکان در این سن از قسمتهای مختلف بدن و عملکرد آنها آگاهی های پایه را دارند و می توانند توضیحات ساده در مورد علت بیماری و تأثیر آن را بر روی بدن درک کنند.

در این سن کودکان در مورد وضعیت سلامتی والدین به طور کلی نگرانی های زیادی دارند ( حتی اگر بیمار نباشند ) و بهتر است با گفتن جزئیات بیماری تحت فشار بیشتر قرار نگیرند و به نگرانی آنها افزوده نشود.

در صورت بروز بیماری بهتر است معلم و پرستار مدرسه کودکان از موقعیت آنها اطلاع داشته باشند تا در صورت بروز مشکل بتوانند به وی کمک کنند .

همچنین والدین می توانند از کودک خود پرسند که آیا مایل است فرد دیگری از بیماری یا موقعیت وی مطلع باشد مثلا دوستان یا والدین دوستانش یا رهبر پیشاهنگی یا هر فرد دیگری.

## دوره نوجوانی

نوجوانی دوره سختی برای وجود هر گونه مشکلی می باشد و نوجوانان دوران سختی را ممکن است تجربه کنند.

برای آنها سخت هست که در باره احساسات خود صحبت کنند و یا آنها را بروز دهند.

در زمانی که آنها سعی میکنند به بزرگسالان نشان بدهند که بزرگ شده اند ، فکر میکنند طلب کمک و یا بروز احساسات کار بچه گانه ای است و سعی می کنند نشان دهند قوی هستند و برای اینکه از رفتارشان برداشت اشتباه نشود با والدین صحبت نمی کنند.

و ممکن است اطمینان دادن به آنها که صحبت کردن در مورد نگرانی ها و احساساتشان یک راه مثبت برای تطابق و روش برخورد با شرایط استرس زا در بزرگسالی هست.

اگر والدین متوجه بشوند که برای فرزندشان صحبت کردن با آنها سخت هست نوجوان را تشویق کنند که با فردی که به وی راحت تر است مثل دوست یا اقوام نزدیک صحبت کند.

بیماری والدین برای نوجوانان گاهی این معنی را دارد که آنها باید مسئولیت بیشتری از قبل داشته باشند و این برای آنها می تواند تجربه مثبتی باشد در صورتی که حس کنند تلاش های آنها توسط خانواده و والدین دیده شده و کمک کننده بوده است.

اما اگر این احساس مسئولیت بیش از حد باشد تا جاییکه به نیازهای خود بی توجه باشند ، می تواند باعث بروز مشکلات شود.

نوجوانان باید مثل بزرگسال در مسایل خانواده مشارکت داده شود و مورد مشورت قرار گرفته شود ولی حتما باید مورد راهنمایی و حمایت نیز قرار گیرد.

نوجوانان در مواجهه بیماری دستگاه تناسلی جنس مخالف به دلیل خود آگاهی در دوران بلوغ دچار مشکل شوند (کنسر پروستات و بیضه برای دختران و بیماری های رحم و پستان برای پسران) و یا نگران ابتلای خود به این بیماری ها شوند.

مهم است که خانواده قوانینی که قبل از بیماری داشته اند را در حال حاضر رعایت کنند و لازم است که نوجوان بداند که زندگی عادی و روند نرمال زندگی حتی از قبل هم اهمیت بیشتری دارد.



**چرا باید در مورد بیماری با کودکان صحبت کرد؟**



صحبت کردن در مورد بیماری هم برای والدین و هم برای فرزندان بسیار سخت است اما مطلع کردن کودکان در مورد بیماری و همکاری لازم بین اعضاء خانواده می تواند باعث حمایت‌های دوطرفه و در نتیجه تطابق بهتر با موقعیت پیش آمده گردد.

یک بیماری سخت همه بر روی احساس و هیجان همه اعضاء خانواده تأثیر می گذارد و کودک حق دارد درباره هر موضوعی که در خانواده اثر گذار باشد اطلاع پیدا کند.

کودکان به تنش ها و استرس ها بسیار حساس هستند و مشکلات را حس میکنند و اگر خانواده بدلیل محافظت به آنها بگویند هیچ مشکلی نیست نگران می شوند که اتفاق بدتری رخ داده است.

صحبت نکردن در مورد بیماری باعث می شود که کودک بیماری را موضوع وحشتناک و غیر قابل بحث بداند و این ممکن است به ترس از بیماری و اضطراب در بزرگسالی منجر شود.

کودکان ممکن است از حقیقت بوسیله منابع دیگر نظیر تلویزیون ، اینترنت و افراد دیگر و... مطلع شوند که ممکن است اطلاعات درستی نباشد.

کودکان ممکن است احساس تنهایی بکنند و فکر کنند عضو مهمی در خانواده نیستند وقتی اطلاعات به آنها داده نمی شود.

**کودکان علیرغم درک و توجه به مسائل در ارتباط و معانی بین اتفاقات رخ داده درک کافی ندارند مثلاً کودکی با خود می‌گوید:**

**پدر بزرگ در بیمارستان مرد پس الان که پدر در بیمارستان است او نیز می‌میرد. یا هنگامی که مادر مشغول جمع کردن اسباب بازی من بود به زمین افتاد و بیمار شد پس من مقصر بیماری وی هستم.**

**اگر کودکان در جریان بیماری و مسائل مربوطه باشند والدین لازم نیست پنهان کاری کنند و در مورد بیماری رازگونه صحبت کنند و در نتیجه می‌تواند باعث راحتی و نزدیکی بیشتر اعضاء خانواده و تحمل بهتر دوره بیماری شود.**

**کودکان راحت‌تر از آنچه والدین فکر می‌کنند می‌توانند با بیماری کنار بیایند. در واقع ندانستن کودکان را بیشتر مضطرب می‌کند تا دانستن حقیقت تلخ.**

**والدین نمی‌توانند جلوی اتفاق افتادن حوادث بد و ایجاد احساس غم و غصه را بگیرند ولی با مشارکت دادن فرزندانشان می‌توانند از آنها در موقع رخ دادن اتفاقات بد و ایجاد احساسات بد و غمگینی فرزندانشان حمایت کنند.**

**مبارزه و پذیرش بیماری سخت می‌تواند فرصتی به کودکان بدهد که در مورد بدن و بیماری و درمان ونحوه کنار آمدن با احساسات بد و مدیریت آنها یادگیرند و در نتیجه باعث رشد و قوی‌تر شدن آنها می‌شود.**

## چه کسی خبر بیماری را به کودک بدهد؟

بهترین حالت این است توسط والدین (یک یا هر دو) به اطلاع کودک رسانده شود، اگر فکر می کنند قادر به انجام این کار هستند.

حین دادن خبر از ابراز احساس جلوگیری نکنند، حین دادن خبر یا بعد از آن می تواند گریه کند (والد یا کودک یا هر دو) مهم است که والدین حمایتی ظاهر شوند.

در صورت عدم احساس توانمندی از جانب والدین، یک فرد نزدیک به کودک مثلاً پدر بزرگ میتواند این کار را انجام دهد.

بهتر است والدین نیز حضور داشته باشند ولی در صورتیکه والدین قادر به حضور در جلسه نباشند، این صورت توسط پزشک

معالج یا سایر کادر درمانی انجام می گیرد و والدین در جریان میزان اطلاعات و چگونگی گفتن آن به فرزندانشان قرار

گیرند.

## **چه زمانی باید در مورد بیماری به کودک گفته شود؟**

بعد از تشخیص بیماری توضیح دادن در مورد مشکل کمک کننده است. نباید درباره همه جزئیات بیماری یکباره صحبت شود و میتوان قسمت قسمت اطلاعات داده شود.

قبل از شروع درمان و وقتی قرار است درمان شروع شود میتوان در مورد درمان اینکه قرار است چه درمانی صورت گیرد به کودک توضیح داد. در مورد عوارض و تغییرات حین درمان نیز میتوان به کودک توضیح داد.

چون بعضی درمانها ممکن است باعث تحریک پذیری یا خستگی یا تغییرات رفتاری فرد شود و بهتر است کودک در جریان باشد که این علائم ناشی از درمان است.

در هر مرحله اتفاقات و حوادث همان مرحله رو توضیح بدهید و از دادن اطلاعات پیشرفته یا اقدامات تشخیصی و درمان طولانی و یا دراز مدت بهتر است اجتناب شود. مثلا مدت کوتاهی قبل از انجام سی تی اسکن

بعد از اتمام درمان در مورد هر گونه تغییرات وضعیت سلامت با وی صحبت کنید.

در مورد پاسخ به سؤالات و نگرانی وی در هر زمانی در دسترس باشید.

کودکان بسیاری از احساسات از جمله امیدواری، درک، پذیرش، ترس، خشم، عدم اطمینان و ناباوری را در والدین درک می کنند.

آنها بدلیل سن شان ممکن است نیازهای متفاوت و مخصوص داشته باشند و این نیازها بسته به شرایط و مرحله بیماری والدین ممکن است تحت تأثیر قرار بگیرد و تغییر کند.

ترس و نگرانی کودکان ممکن است به صورت تغییرات در غذا خوردن، خوابیدن، انجام تکالیف مدرسه و دوستی های خود نشان داده شود.

در هر سنی ممکن است این نگرانی ها به صورت تغییرات رفتاری غیر متناسب با سن (پسرفت رفتاری به دوره کودکی و یا مرحله قبلی رشد) اتفاق بیفتد و این از نظر آنها راهی است برای ابراز وجود و گفتن اینکه من هم اینجا هستم.

ممکن است والدین نگران واکنش کودکان به تغییرات ظاهری ایجاد شده در طی بیماری یا درمان باشند مثلا کاهش وزن زیاد یا ریزش مو.

در واقع کودکان خیلی راحت تر و سریعتر تغییرات ظاهری را می پذیرند و با آن کنار می آیند اما والدین باید نشان بدهند که صحبت کردن در مورد آن مشکلی ندارد و کودکان می توانند در مورد آن با شما صحبت کنند.

## والدین چه مکانی را برای صحبت به کودک انتخاب کنند؟

والدین ممکن است مکانهای خاصی را که امکان گفتگوی بهتری با فرزندشان وجود دارد رو و احساس می کنند بهتر میتوانند با کودکان صحبت کنند در نظر بگیرند ، مثلا هنگام حمام دادن کودکان

کودکان معمولا هنگام خواب و در رختخواب سؤالات بیشتری از والدین می پرسند و این مهم است که در هنگام گفتن خبر به کودک به همه سؤالات وی پاسخ داده شود.

پس بنظر می رسد به جز مواقعی که کودک بحث مورد نظر رو پیش می کشد و تمایل به صحبت در مورد این موضوع داشته باشد ، از زمان قبل از خواب برای صحبت با وی استفاده نشود.

چون ممکن است کودک زمان زیادی برای فکر کردن و صحبت در مورد موقعیت پیش آمده داشته باشد و می تواند باعث بیخوابی و اختلال در خواب و اضطراب وی شود.

اگر خود کودک قبل از خواب سؤال داشته باشد، علاوه بر پاسخ کامل به سؤالات والدین باید تا هنگام احساس آرامش و به خواب رفتن وی حضور داشته باشند.

## چقدر اطلاعات به کودک داده شود؟

با روشی که برای کودکان قابل فهم و درک باشد اطلاعات گفته شود.

در مورد آنچه اتفاق افتاده صحبت شود. مثلا مختصری جزئیات در مورد بیماری اخیر

در مورد حوادثی که قرار است اتفاق بیفتد توضیح بدهید مثلا در مورد چگونگی درمان حال حاضر

در مورد درمان امیدواری بدهید.

**مثلا هر چند که الان ناراحت هستیم و بیماری وجود داره ولی قراره بهتر بشه**

به آنها اطمینان داده شود که والدین همراه از آنها مراقبت می کنند و آنها را دوست خواهند داشت.

به آنها گفته شود که در صورت بیماری شدید و یا نبود والدین چه کسی از آنها مراقبت خواهد کرد.

شنونده خوبی باشید. کمک کنید که فرزندان با موضوع تطابق پیدا کنند.

به سؤالات آنها به سادگی پاسخ داده شود.



از کودکان پرسید که چقدر درباره بیماری اطلاع دارند و تا جایی که امکانپذیر هست برای آنها توضیح دهید.

به نگرانی هایشان در مورد هر موضوع بخصوصی توجه کنید.

هر گونه اطلاعات غلط آنها را تصحیح کنید.

صادق باشید.

به آنها در مورد تاثیر موقعیت جدید بر روی احساس و هیجانات توضیح بدهید.

مثلا می توانید بگویید ممکنه بیش از حالت عادی احساس غم و ناراحتی داشته باشی ، یا ممکنه زودتر هیجانزده و یا عصبانی بشوی.

بتر است در مورد موقعیتهایی که هنوز پیش نیامده و ممکن است اطلاعی نداشته باشید و مورد سؤال قرار میگیرند پاسخ

نمیدانم بدهید و بگویید سعی میکنم پاسخ آنها رو پیدا کنم .

## چگونه باید به کودک توضیح داد؟

والدین می توانند به صورت گروهی یا انفرادی به کودکان توضیحات لازم را ارائه دهند به ویژه وقتی در سنین مختلف با توانایی درک متفاوت باشند یا لازم است اطلاعات متفاوتی را بدانند.

والدین قبل از صحبت باید آمادگی لازم در مورد پاسخ به سؤالات احتمالی فرزندانشان را داشته باشند و پیش بینی لازم را در این زمینه به عمل آورند و به زبانی ساده و به سؤالات در سطحی که برای آنها قابل فهم باشد پاسخ دهند.

لازم است شرایط محیطی به گونه ای مدیریت بشود که کودک احساس امنیت داشته باشد و بتواند سؤالات خود را بپرسد حتی اگر آشفته و نگران باشد.

بهبتر است در محیط آرام و بدون مزاحم ( فیزیکی و یا فردی) والدین با فرزندان صحبت کنند و کودکان این احساس را داشته باشند که والدین جهت صحبت با آنها زمان کافی در اختیار دارند.

**نبایدها**

**دروغ نگویند**

**کودکان را با جزئیات مربوط به مسائل پزشکی و بیماری و مشکلات مالی یا نگرانی های خود در مورد نتایج آزمایشهای مربوط به بیماری آشفته و وحشت زده نکنید**

**از کلمات یا اصطلاحهای خاص برای بیماری استفاده نکنید، مثلا استفاده از C به جای CANCER**

**یا نگویند درخت بدی در وجودم در حال رشد کردن هست، ساده بگویند CANCER**

**قولی را ندهید که قادر به نگر داشتن آن نباشید.**

**( به جای قول میدم بگویند همه سعی ام را می کنم یا فکر میکنم بتوانم .... )**

**از گفتن نمی دانم نهراسید**

**کودکان را برای صحبت کردن تحت فشار نگذارید ( به ویژه وقتی تمایلی ندارند )**

## اگر بیماری قابل درمان نباشد و امیدی به بهبود نیست

برقراری تعادل بین امیدواری و واقعیت مهم است. اما زمانی واقعیت به این صورت است که بهبودی اتفاق نمی افتد و این مسئله برای والدین و بچه ها بسیار سخت است.

در بسیاری از فرهنگها صحبت کردن درباره مردن قریب الوقوع به راحتی انجام نمی شود ولی اینکه خانواده با همدیگر با این واقعیت روبرو شوند و اجازه پیدا کنند که جزئی از این روند باشد به آنها کمک میکند که با همدیگر روند سوگ رو پشت سر بگذرانند

هرچه برای صحبت در مورد اتفاقی که قرار است رخ دهد آمادگی بیشتری داشته باشید ، هنگام بحث راحت تر خواهید بود.

اگر والدین توانایی صحبت را به هر دلیلی نداشته باشند بهتر است از افرادی که به آنها اعتماد دارند جهت انجام این کار کمک بگیرند مثلا یک فرد قابل اعتماد در خانواده، پزشک خانواده، دوست، پرستار دوره دیده، مشاور یا یک فرد مذهبی ( مثلا کشیش ) که خانواده و ارزش ها و فرهنگ آنها را می شناسد و بچه ها به وی اعتماد دارند.

معمولا کودکان بیشتر از آنچه که تصور میشود میدانند

اجازه بدهیم که در مورد آن صحبت کنند

با زبان قابل فهم برای کودکان صحبت کنیم

از به کار بردن اصطلاحات پیچیده خودداری کنیم

مستقیم و ساده و صادقانه صحبت کنیم

به سؤالاتی که برای آنها ایجاد می شود پاسخ ساده و قابل درک بدهیم .

مهم است که شنونده باشیم. گاهی کودکان نمادین صحبت میکنند مثلا: من اینجا می مانم و مراقبت هستم ممکن است این معنا را

بدهد از این که تنها باشم می ترسم.

به هر حال باید موارد زیر در نظر گرفته شوند.

**در حال حاضر چه چیزی اولویت دارد؟**

**زمان باقیمانده را چگونه می خواهیم بگذرانیم؟**

**فرزندان چگونه ممکن است درگیر شوند؟**

# سؤالاتی که کودکان ممکن است پرسند:

## سؤالاتی در مورد خودش

برای من چه اتفاقی می افتد؟

آیا من هم قرار است بمیرم؟

آیا افراد دیگری که من دوستشان دارم هم می میرند؟

## سؤالاتی در مورد والدین یا فرد بیمار

آیا دوباره تو را می بینم؟

چه اتفاقی برای جسم و بدنت می افتد؟

کجا می روی؟

آیا درد دارد؟

چرا این اتفاق افتاده؟

آیا این تنبیه است؟

آیا من کار اشتباهی انجام دادم؟

آیا من هم بیماری تو را می گیرم؟

**پیش بینی و فکر کردن به سؤالات ممکن است برای چگونگی پاسخ ها کمک کننده باشد.**

**یک راه حل مشخص و واحد برای پاسخ به سؤالات وجود ندارد و بستگی به ایدئولوژی و عقاید فرد در زندگی دارد اما مهم این است که کودکان این احساس را داشته باشند که می توانند نگرانی ها و سؤالات خود را بیان کنند و احساس آنها جدی گرفته می شود.**

**مثلا میتوانید هر روز زمانی را به فرزندان خود اختصاص دهید تا سؤالات خود را بپرسند و در مورد احساسات خودشان صحبت کنند به هر حال این والدین هستند که فرزندان خودشان را بهتر می شناسند که این ایده خوبی است یا خیر.**

نمونه ای از پاسخ هایی که می توانیم به سؤالات کودکان بدهیم

چه اتفاقی برای من می افتد؟

چیزی شبیه به...

بابا/مامان/مامان بزرگ و...هنوز اینجا هستند و مراقب شما هستند.پدر شما رو به مدرسه میبره و خاله...بعد از مدرسه شما رو

برمیگرداند ، شما پیش خاله می مانید تا من از سر کار برگردم و پیام دنبال شما.

دایی ...شما رو میبره فوتبال و .....

کودکان نیاز دارند که پاسخ مشخص به سؤالاتشان داده شود. آنها میخواهند بدانند کجا زندگی می

کنند، با چه کسی، وچه کسی تمام کارهایی را که شما برایشان انجام داده اید را انجام خواهند داد



# آیا پدر بزرگ / مادر بزرگ / پدر / مادر هم می میرند؟

همه افراد روزی می میرند اما در حال حاضر پدر / و ... در سلامت کامل به سر می برند و دلیلی نداره که فکر کنی پدر / ... به این زودی می میره.

## پاسخ های دیگری که میشود داد:

تقصیر هیچ کس نیست، هیچ کاری نکردی و هیچ چیزی نگفتی که من رو بیمار کرده باشه.

توبه بیماری من مبتلا نمیشوی، اکثر مردم وقتی پیر میشوند می میرند و مردن در سنین جوانی به دلیل بیماری که پزشکها نتوانند حالش را خوب کنند خیلی غیر معمول و در عین حال ناراحت کننده است.

اگر چه بابا / ... داره می میره ولی ما همچنان یک خانواده هستیم و از همدیگر مراقبت می کنیم .

عشق بابا / ... همیشه با ما خواهد بود.

پدر نمی خواد ما رو ترک کنه اما هیچ درمانی نیست که بتونه اون رو بهتر کنه و نمیتونه اونقدر عمر کنه که پیر بشه.

متأسفانه من یه بیماری دارم به اسم... و به همین دلیل خیلی مریض شدم با وجود اینکه پیر نیستم.

کودکان باید بدانند که چه چیزهایی در زندگی و خانواده آنها تغییر می کند و چرا.

همچنین باید اطمینان پیدا کنند که چیزهایی در زندگی آنها مثل سابق بدون تغییر می مانند مثلا:

**ما همچنان یکشنبه ها به مسابقه فوتبال می رویم.**

همچنین باید به طور ساده و مستقیم توضیحاتی در مورد مرگ و عواقب آن و مراسم ختم و.. داده شود.

وقتی فردی می میرد نمیتونه از بدنش استفاده کنه، اون مثل یه پوسته خالیه، درد و گرسنگی یا غم رو متوجه نمیشه. بدن

فرد مرده برای همیشه از کار کردن متوقف میشه. مثل خوابیدن نیست. بدن مرده بیدار نمیشه. بدن مرده در جعبه

مخصوصی به اسم تابوت گذاشته می شود و در زمین دفن میشه و...

همه ناراحت هستیم که بابا فوت کرده. این بنظر غیر منصفانه است. گاهی احساس عصبانیت و خشم داریم که بابا مرده،

این طبیعی هست که این احساس ها رو داشته باشیم.

تقصیر کسی نیست، به خاطر بیماری هست که بابا فوت شده

سعی بر تعبیر مرگ برای کودکان می تواند ترسناک باشد مثلا اگر به وی بگویند فقط مثل اینه که خواب رفتی، کودک ممکن است از خوابیدن و بیدار نشدن احساس وحشت بکند.

یا اگر بدون دیدن فرد مرده به وی گفته شود دیگه نیست، رفته کودک احساس رها شدگی می کند و فکر میکند وی را طرد کرده اند پس اگر از کلمات دقیقی مثل وقتی می میرم استفاده شود که برای کودک واضح تر و کمتر گیج کننده باشد.

توضیح اینکه یک فرد چگونه می میرد برای کودک بسیار سخت است چون هیچ کس نمی تواند دقیقا پیش بینی کند که چه اتفاقی می افتد و لازم است که به تدریج برای کودک درباره اینکه چه اتفاقی افتاده و چرا و اتفاقات آتی توضیح داده شود.

وقتی مرگ خیلی قریب الوقوع و نزدیک باشه لازم است که کودکان اطلاع پیدا کنند مثلا:

ما فکر نمیکنیم که پدر توان زنده ماندن بیشتر را داشته باشه، ما فکر میکنیم که اون هر روز ضعیف تر میشه

بچه های بزرگتر ممکن است بخواهند درباره چگونگی مرگی که در حال وقوع هست بدانند:

هوشیاری بابا خیلی کمتر شده، تنفس هاش خیلی آهسته تر شده و وقفه های بزرگی بین تنفس ها داره تا اینکه کلا متوقف بشه، سپس ضربان قلب بابا متوقف میشه و در نهایت آرامش قرار میگیره.

# واکنش SIBLINGS به مرگ خواهر یا برادر

با و ر به اینکه کودک اشتباهی فوت شده است.

به نوعی از خواهر یا برادر فوت شده تقلید بکند تا والدین را دلداری بدهد.

تلاش کند تا از همه جهات کامل باشد تا جای خواهر یا برادر مرده رو پر کند.

نسبت به رقابتهای قبلی با خواهر و برادر فوت شده احساس گناه پیدا کند و از ناتوانی در جبران آنها پشیمان باشد.

احساس کینه و خشم از اینکه توسط خواهر یا برادر مرده رها شده اند (بخصوص در فقدان حمایت عاطفی والدین سوگوار)

احساس ناتوانی در بیان احساس آرامش، بخصوص اگر تمام توجهات قبلی معطوف به کودک در حال مرگ شده باشد.

احساس تقلا و مبارزه برای کانون توجه والدین شدن

والدین می توانند کمک کنند فرزندان را برای زندگی در آینده و بدون آنها آماده کنند .

بعضی از افراد برای فرزندان نامه می نویسند که وقتی بزرگ تر شدند مطالعه کنند.

نامه راهی هست که والدین می توانند انتخاب کنند و در آن از خودشان، احساسات و آرزوهایشان برای فرزندان بیشتر بگویند.

بعضی از افراد با فرزندان یادگاری هایی را به صورت یک مجموعه در دفترچه یا جعبه خاطرات جمع آوری میکنند که انجام این امور در عین حال که بسیار سخت هست می تواند برای آنها شیرین هم باشد.

بعضی از افراد یادگاری یا نامه ای را می نویسند و درخواست میکنند در مناسبت خاصی در آینده به فرزندان داده شود ( فارغ التحصیلی ، ازدواج ، سالروز تولد و.. ) و از این راه پیامشان مبنی بر عشق و آرزوهای خوب در آینده را به فرزندان می رسانند.

کودکان باید در مراسم تدفین و یا یادبود سالگرد و برنامه ریزی آن شرکت داده شوند این مراسم زمان خوبی برای خداحافظی اعضا خانواده با فرد متوفی و یا بزرگداشت زندگی است.

# درک مرگ بر اساس مراحل تکامل



درک کودکان از مرگ و واکنش آنها نسبت به فقدان افراد به رشد شناختی و تجربیات قبلی آنها ارتباط بسیار زیادی دارد.

واکنش هر کودک به مرگ منحصر به فرد هست و با واکنش بزرگسالان ممکن است متفاوت باشد.

علاوه بر این با افزایش رشد و تغییر شناخت و درک از مرگ و با آگاه شدن از پیامدهای سوگ عزیزان مجدداً روند سوگواری متفاوتی را داشته باشند.

**درک از مرگ بر اساس مرحله تکاملی:**

بدو تولد تا ۶ ماهگی ( ۰ تا ۶ ماه)

۶ ماه تا ۲ سال

۲ سال تا ۵ سال

۵ سال تا ۱۰ سال

بالای ۱۰ سال ( TEENAGERS )

## ♦ تا ۶ ماهگی

در این سن کودک با حس های ابتدایی محیط پیرامون خود را تجربه می کند.

به صداهای مراقبین آشنا واکنش نشان می دهد، به نظر می رسد به صحبت افراد آشنا گوش می کند و ممکن است با لبخند واکنش نشان دهد.

در این سن خرد سالان مفهوم مرگ را درک نمیکنند ولی درک میکنند فردی که همیشه بوده دیگر نیست.

در این مرحله واکنش به مرگ مراقب بیشتر به صورت تغییرات در ریتم خواب و بیداری، بیقراری، گریه کردن های زیاد و مداوم ، شیر نخوردن و تحریک پذیری می باشد.



## ۶ ماه تا ۲ سال

در این سن خرد سالان هنوز مفهوم مرگ را درک نمیکنند و احساس جدایی و طرد یا رهاشدگی را به عنوان بخشی از سوگ تجربه می کنند.

خردسالان در این سن اعضاء خانواده را می شناسند، آنها درک می کنند که فرد رفته یا آنجا حضور ندارد و این میتواند باعث مضطرب و غمگین شدن وی شود.

در این سن اعتراض خود را به نبود مراقب اولیه به صورت گریه های بلند و همراه با اشک و عصبانیت نشان می دهند.

سایر علایم: ازدست دادن علاقه به برقراری ارتباط با دیگران، عدم علاقه به بازی یا اسباب بازی، غذا نخوردن

این علایم می تواند در مورد از دست دادن SIBLING کودک که رابطه خیلی خوبی با وی داشته نیز اتفاق بیفتد.

نوپایان (TODDLERS) ممکن است به طور فعال در جستجوی خواهر یا برادر متوفی باشند و این روند سوگواری را برای والدین سوگوار سخت میکند بطور مثال آنها باید دائم در حال جستجو برای پیدا کردن کودک از دست رفته اشان باشند.

## ۲ سال تا ۵ سال

در این سن کودکان درک نمی کنند که مرگ غیر قابل برگشت هست و عملکرد فرد بعد از مردن متوقف می شود.

مهم است که واقعیت در مورد مرگ گفته شود و به سؤالات آنها به طور صادقانه پاسخ داده شود.

اگر به کودک گفته شده که فرد متوفی به مسافرت رفته یا به خواب رفته یا به بهشت رفته ممکن است کودکان منتظر برگشت فرد بمانند ( مثل بازگشت از سفر ) یا احساس وحشت و اضطراب به آنها دست پیدا کند و از خوابیدن امتناع کنند ( چون فرد متوفی بیدار نمیشود )

همچنین بدلیل محدودیت درک در این سن ممکن است علیرغم شنیدن اخبار راجع به مرگ، مشغول بازی باشد و در ظاهر واکنش زیادی نشان ندهد.

مشکلات و استرس ناشی از دست دادن خواهر و برادر در این سن ممکن است در مراحل بعدی زندگی اثر بگذارد و مهم است که بزرگسالان خاطراتی را برای همدیگر نگه دارند و در مراحل بعدی رشد کودک با هم به اشتراک بگذارند.

کودکان سوگوار در این مرحله اعتقاد دارند که اعمالی که انجام دادند یا حتی اینکه کاری رو انجام نداده اند، رفتار، افکار و کلماتی که استفاده کرده اند به طور مستقیم مسئول مرگ خواهر و برادر آنهاست. این فرآیند تفکر جادویی ( **MAGICAL THINKING** ) نامیده می شود.

ضروری است که والدین برای جلوگیری از ایجاد احساس گناهی که می تواند تا بزرگسالی ادامه پیدا کند ، به کودکان توضیح دهند که به هیچ وجه مقصر نبوده و مسئول مرگ خواهر و برادر خود نیستند.

کودک در این سن احساسات خود می شناسد و می تواند آنها را تا حدی بیان کند و این امر برای گذراندن سوگ به والدین می تواند کمک کننده باشد.

## ۵ سال تا ۱۰ سال

کودکان در این مرحله تکاملی درک بیشتری از مرگ و آنچه در پی دارد را پیدا کرده اند.

اکثر کودکان تا سن ۷ سالگی به درک و پذیرش مرگ به عنوان یک واقعیت جهان شمول و غیر قابل اجتناب و برگشت ناپذیر رسیده اند.

در این مرحله رشدی ممکن است کودکانی که خواهر و برادر یا نزدیکان خود را از دست داده اند بدلیل احتمال مرگ خود دچار اضطراب شوند.

پس والدین علت مرگ، مراحل تشییع و تدفین و اتفاقاتی که برای جسد متوفی می افتد را درست و مناسب سن وی توضیح دهند.

در این دوره کودکان سؤالات زیادی می پرسند و میخواهند در مورد جزئیات پیچیده مربوط به مرگ و تجزیه بدن بعد از مرگ بدانند.

کودکان در این مرحله مکانیسم های انطباق با سوگواری بزرگسالان نزدیک خود را کپی می کنند و ممکن است برای حفاظت از سایر اعضای خانواده احساسات خود را مخفی کنند.

مهم است که بزرگسالان بدانند که کودک نیاز دارد که همانند آنها به وی اجازه داده بشود که احساسات خود را بروز داده و در مورد احساسات خود صحبت کند و این احساسات دردناک را فراموش نکند.

# دوران نوجوانی

در این سن نوجوان مرگ و پیامدهای طولانی مدت فقدان را می شناسد.

بدلیل تغییرات دوره نوجوانی ممکن است واکنش و پاسخ آنها به مرگ افراطی تر از خواهر و برادران کوچکترش باشد.

نوجوانان سوگوار ممکن است شبکه اجتماعی گسترده ای از افرادی را تشکیل بدهند که بتوانند از آنها حمایت کنند.

وظایف نوجوانان برای سوگواری بسیار شبیه بزرگسالان است اما نوجوان عزادار معمولاً توانایی مدیریت هیجانات شدیدی که در

سوگواری لازم هست را ندارد و ممکن است در نهایت به عصبانیت شدید و حتی برخورد فیزیکی بیانجامد.

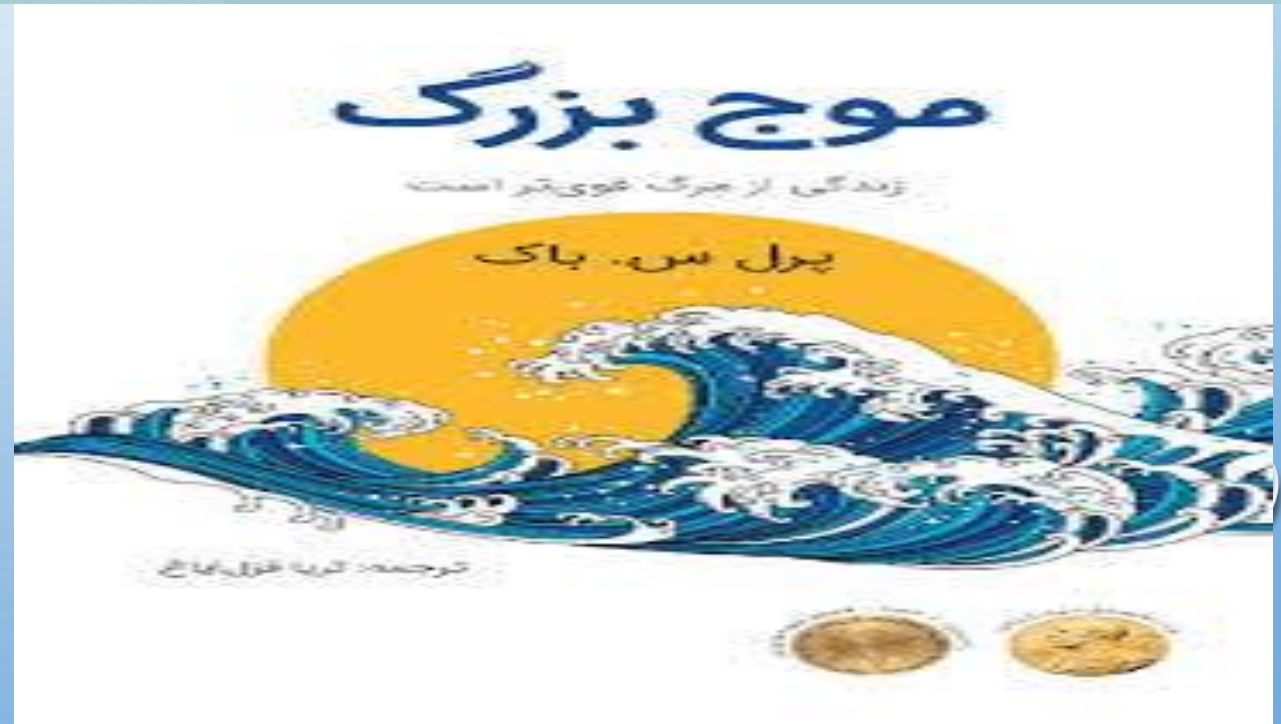
بعضی از نوجوانان سوگوار ممکن است جهت پیدا کردن مکان امن و احساس عادی بودن رفتارهای کودکانه پیدا کنند چون بزرگسالان

از آنها خواستار بزرگ شدن و ایفای نقش بزرگسالانه را دارند این مسأله بخصوص مواقعی که آنها بعنوان مراقب هستند شرایط را

پیچیده تر میکند.



Badbaddak.ir  
سایت تخصصی کتاب کودک و نوجوان با یادگ



- 1. when dinosaurs die: a guide to understanding death by laurene kransy brown and marc brown, publisher: little, brown and company (2006)**
- 2. i have feelings by jana n hunter, publisher: frances lincoln (2002)**
- 3. badger's parting gifts by susan varley, publisher: collins**
- 4. muddles, puddles and sunshine, winston's wish (2000)**
- 5. when someone has a very serious illness by marge heegard, publisher: woodland press (1991)**
- 6. a dragon in your heart by sophie le blanc, publisher: jessica kingsley (1999)**
- 7. what on earth do you do when someone dies by trevor romain and elizabeth verdick, publisher: free spirit (1999)**
- 8. waterbugs and dragon flies by doris stickney, publisher: continuum (1982)**
- 9. the secret c: talking straight about cancer by julie stokes, publisher: winston's wish**

# با تشکر از توجه شما

