

## ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Το άγχος από το ρήμα άγχω (πιέζω σφικτά ιδίως στο λαιμό), είναι μία συνειδητή ανθρώπινη εμπειρία, που ακολουθεί τον άνθρωπο από την εποχή του homosapiens. Ο πρωτόγονος άνθρωπος βίωσε το άγχος ως προειδοποιητική απειλή κατά της ζωής του από φυσικούς κινδύνους (άγρια ζώα), που τον οδήγησε στην ικανότητα να σκέπτεται και να οργανώνει την άμυνά του απέναντι στους κινδύνους (Αλεβίζος Β., *Άγχος*). Είναι μια δυσάρεστη συναισθηματική κατάσταση που περιλαμβάνει έντονα αισθήματα τάσης φόβου ή ακόμα και τρόμου, συνοδευόμενα από σωματικά ενοχλήματα, όπως προκάρδιους παλμούς και εφίδρωση, γεγονός το οποίο υποδηλώνει την υπερδραστηριότητα του αυτόνομου νευρικού συστήματος. Η επικείμενη υπερδραστηριότητα λειτουργεί ως απάντηση σε κίνδυνο του οποίου η πηγή είναι σε μεγάλο βαθμό άγνωστη ή μη αναγνωρίσιμη («Βασικά Στοιχεία Ψυχιατρικής»). Οι αγχώδεις διαταραχές στα παιδιά διακρίνονται στις ακόλουθες ανάλογα με το αίτιο που τις προκαλεί:

- **Γενικευμένη αγχώδης διαταραχή:** Χρόνιο αίσθημα ανησυχίας ή υπερέντασης. Το άτομο διαρκώς αναμένει ότι θα συμβεί κάτι κακό, χωρίς όμως να υπάρχει κάποια προφανής αιτία.
- **Διαταραχή άγχους αποχωρισμού:** Υπερβολικό άγχος που βιώνει το παιδί, όταν πρόκειται να αποχωριστεί από τους γονείς του ή να φύγει από το σπίτι του. Το αίσθημα αυτό δεν είναι ανάλογο με την ηλικία του. Μία από τις σημαντικότερες ερμηνευτικές προσεγγίσεις της διαταραχής άγχους αποχωρισμού υποστηρίζει ότι αυτή είναι αποτέλεσμα της διαμόρφωσης ανασφαλούς δεσμού (προσκόλλησης ) ανάμεσα στο παιδί και το άτομο που το φροντίζει.
- **Άγχος σχολικής επίδοσης:** Μία κατηγορία άγχους που συναντάται όλο και συχνότερα ανάμεσα στους μαθητές είναι το άγχος επίδοσης, που είναι ένας συνδυασμός του συνολικού καθημερινού προγράμματός τους και των σχολικών εργασιών. Πολλά παιδιά ανησυχούν για το πώς θα γίνουν αποδεκτά από τη σχολική κοινότητα, για τους βαθμούς που θα πάρουν, για τη μετάβαση από τη μία τάξη στην επόμενη ή σ' ένα σχολείο κτλ. Όταν τα παιδιά βιώνουν άγχος, αντιδρούν με διαφορετικούς τρόπους. Αυτοί εξαρτώνται από την ηλικία τους, το αναπτυξιακό τους στάδιο και την αιτιογένεια του άγχους τους. Το άγχος σχολικής επίδοσης μπορεί να εξελιχθεί σε **σχολική φοβία**. Συχνά στα εγχειρίδια αναπτυξιακής ψυχοπαθολογίας αναφέρεται η περίπτωση της σχολικής φοβίας. Ως σχολική φοβία ορίζουμε την άρνηση του παιδιού να παρακολουθήσει το σχολείο ή ως δυσκολία να παραμείνει στο σχολείο για όλη την ημέρα. Τα παιδιά που θεωρείται ότι υποφέρουν από σχολική φοβία, μπορεί ν' αρνούνται να πάνε σχολείο το πρωί –αν και τελικά πηγαίνουν- , μπορεί να πηγαίνουν στο σχολείο αλλά να αποχωρούν κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας , μπορεί να παρακολουθούν το σχολείο βιώνοντας όμως εξαιρετικό άγχος ή να μην πηγαίνουν καθόλου σχολείο. Είναι εξίσου κοινό φαινόμενο στα δύο φύλα και εμφανίζεται συχνότερα στις ηλικίες 5-6 και 10-11 ετών. Συχνά, τα παιδιά με σχολική φοβία παραπονιούνται για πονοκεφάλους, πόνο

στο στομάχι κτλ, ενώ από τη στιγμή που θα τους επιτραπεί να παραμείνουν σπίτι, αρχίζουν να «νιώθουν καλύτερα». Άρνηση για το σχολείο μπορεί να παρατηρηθεί προσωρινά όταν το παιδί πρωτοπάει σχολείο ή έπειτα από κάποιο αγχογόνο γεγονός, όπως η αλλαγή σχολείου ή δασκάλου, ένα ατύχημα ή ο θάνατος αγαπημένου προσώπου. Πολλά παιδιά με σχολική φοβία έχουν υψηλή νοημοσύνη, επομένως δεν τίθεται θέμα επίδοσης. Ωστόσο, υπάρχουν πολλοί λόγοι για τους οποίους ένα παιδί μπορεί να αρνείται να πάει σχολείο: δυσκολεύεται να αποδεχθεί τον έλεγχο κάποιων άλλων εκτός των γονέων του, φοβάται τη σύγκριση με άγνωστα προς αυτόν- παιδιά, ανησυχεί μήπως γίνει αντικείμενο πειραγμάτων ή κριτικής από τους δασκάλους ή τους συμμαθητές ή φοβάται ν' αποχωριστεί τους γονείς.

## **ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ**

Η κατάθλιψη ανάλογα με την ηλικία διαφοροποιείται σε:

1. Βρεφική (0-18 μηνών)
2. Παιδική- Προσχολική (3-6 ετών)
3. Μέση Παιδική- Σχολική (6-12 ετών)

### **Χαρακτηριστικά Βρεφικής Κατάθλιψης**

Ο Spitz αναφερόμενος στην ανακλητική κατάθλιψη, έστρεψε την προσοχή στις ψυχοσωματικές εκδηλώσεις της κατάθλιψης στην αρχή της ζωής. Οι έρευνές του στα ορφανοτροφεία, μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, έδειξαν ότι ένα βρέφος που χωρίζεται από τη μητέρα του, μπορεί να εκδηλώσει αίσθημα λύπης και να ζήσει μία πραγματικά καταθλιπτική εμπειρία συνοδευόμενη από έντονη ψυχοκινητική επιβράδυνση.

Σήμερα, δεχόμαστε ότι η **βρεφική κατάθλιψη** εκδηλώνεται :

- Με συναισθηματική ατονία (το βρέφος δεν εξασκεί τις αισθητηριακές του ικανότητες, υπνηλία).

- Με μειωμένες κινητικές πρωτοβουλίες ( φτωχή μίμηση, μονοτονία, τάση για επανάληψη των ίδιων δραστηριοτήτων, μειωμένη εγρήγορση).
- Με φτωχή αλληλεπιδραστική σχέση με τη μητέρα (μείωση των πρωτοβουλιών αλλά και των απαντήσεων στις προτροπές, αποτυχία επικοινωνίας).
- Έντονο μυϊκό τόνο, μεγαλύτερη ευερεθιστότητα.

Η βρεφική κατάθλιψη θεωρείται ένας κύριος παράγοντας ψυχοσωματικής αποδιοργάνωσης. Ονομάζεται «κρύα κατάθλιψη» ή «σύνδρομο του άδειου» και εκφράζει την έλλειψη, την συναισθηματική ένδεια, την αδιαφορία του βρέφους για τον εαυτό του και τον εξωτερικό κόσμο που το περιβάλλει.

Ιδιαίτερο κίνδυνο για την εκδήλωση κατάθλιψης παρουσιάζουν τα βρέφη καταθλιπτικών μητέρων. Η κατάθλιψη της μητέρας επηρεάζει την ικανότητά της να φαντασιωθεί και να δεχθεί το παιδί της. Κυριαρχούν συναισθήματα που κυμαίνονται από την πλήρη απόρριψη μέχρι τους έντονους φόβους για την υγεία και τη σωματική ακεραιότητα του βρέφους. Κατά τη διάρκεια των αλληλεπιδράσεων, οι καταθλιπτικές μητέρες παρουσιάζουν καταθλιπτικές ή αγχώδεις μιμικές εκφράσεις, με μικρότερη δραστηριότητα, με λιγότερες απαντήσεις στο βρέφος και μικρότερη συμμετοχή σε παιχνίδια. Τα βρέφη καταθλιπτικών μητέρων εμφανίζουν νευροβιολογικές αλλαγές στον αναπτυσσόμενο εγκέφαλό τους και προδιάθεση για την εκδήλωση της διαταραχής στην πορεία της ζωής τους.

## **Η ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ**

Όλο και περισσότερες μελέτες επιβεβαιώνουν ότι μία κλινικά σημαντική καταθλιπτική διαταραχή μπορεί να εμφανιστεί σε παιδιά ηλικίας 3- 5 ετών. Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας με κατάθλιψη συνήθως φαίνονται πολύ λυπημένα, πεσμένα, παρουσιάζουν περιορισμένη λεκτική

επικοινωνία και έλλειψη τρεμοπαίγματος στα μάτια. Έχουν εμφανισθεί όμως και με παθολογικά παρατεταμένες καταστάσεις συναισθηματικής διέγερσης σε ελάχιστα ερεθίσματα.

### **ΤΥΠΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ**

- Θλίψη
- Οξυθυμία
- Αδράνεια και ανηδονία (έλλειψη ενδιαφέροντος για δραστηριότητες και παιχνίδι)
- Προβλήματα διατροφής και ύπνου
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση\
- Παιχνίδι με θεματολογία τον θάνατο
- Σκουρόχρωμες ζωγραφιές

### **ΣΥΓΚΑΛΥΜΜΕΝΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ**

- Σωματοποίηση της κατάθλιψης (πόνος στο κεφάλι, στο στομάχι, έμετοι, δερματικά εξανθήματα κτλ).

### **Η ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ (6-12 ΕΤΩΝ)**

Χαρακτηριστικά και «σήματα» που μπορούν να συνδεθούν με την κατάθλιψη σε παιδιά και εφήβους:

- ✚ Επανειλημμένα παράπονα για αόριστα σωματικά συμπτώματα (π.χ. πονοκέφαλο, πόνο στο στομάχι, πόνο στα πόδια, κούραση, εξάντληση, ζαλάδα, ναυτία), αδιαθεσία.
- ✚ Συχνές απουσίες από το σχολείο χωρίς ιατρικούς λόγους, χαμηλή επίδοση στο σχολείο.
- ✚ Ακραία ευαισθησία στην κριτική, υπερβολική ευαισθησία.
- ✚ Παράτολμη και παρορμητική συμπεριφορά, ριψοκίνδυνη συμπεριφορά.
- ✚ Απώλεια ενδιαφέροντος για κοινωνικές επαφές, απόσυρση από το παιχνίδι με φίλους.
- ✚ Συχνά παράπονα για ανία, πλήξη.

- ✚ Ευερέθιστα ξεσπάσματα, θυμωμένες προκλήσεις, εχθρότητα προς άλλους.
  - ✚ Ανεξήγητα κλάματα, εύκολη αναστάτωση.
  - ✚ Δηλώσεις για φυγή από το σπίτι.
  - ✚ Κατάχρηση ουσιών ή αλκοόλ.
  - ✚ Επανελημμένα σχόλια ότι κανείς δεν ενδιαφέρεται (για το ίδιο), κανείς δεν το αγαπάει.
  - ✚ Δυσκολία στις σχέσεις.
- ✓ Άλλα συμπτώματα κατάθλιψης στα παιδιά προσχολικής και παιδικής ηλικίας μπορεί να περιλαμβάνουν καθυστερημένη κατάκτηση των αναπτυξιακών ορόσημων (βάδιση, ομιλία, δεξιότητες καθαριότητας), παλινδρόμηση σε ορόσημα που είχαν ήδη κατακτηθεί και εφιάλτες ή ενύπνιους τρόμους. Άλλες, περισσότερο έντονες εκδηλώσεις μπορεί να περιλαμβάνουν υπερβολικό χτύπημα του κεφαλιού ή συμπεριφορά λικνίσματος (rocking). Οι ερευνητές διεπίστωσαν, επίσης, ότι η ανάλυση των θεμάτων του παιδικού παιχνιδιού μπορεί να είναι μία χρήσιμη μέθοδος για την άντληση πληροφοριών σχετικά με τη φύση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων σε αυτή την ηλικία. Σε έρευνα για την επίδραση της κατάθλιψης στο παιχνίδι βρέθηκε ότι τα καταθλιπτικά παιδιά προσχολικής και παιδικής ηλικίας επιδίδονταν σε λιγότερο συμβολικό παιχνίδι, λιγότερο οργανωμένο παιχνίδι και σε περισσότερες συμπεριφορές μη παιχνιδιού από τα συνομήλικά τους παιδιά που δεν ήταν καταθλιπτικά.

## ΠΑΙΔΙΚΗ ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΕΙΑ

Η σχιζοφρένεια με πολύ πρώιμη έναρξη, είναι μία σπάνια και συνήθως σοβαρή μορφή ψυχοπαθολογίας, με έναρξη των ψυχωσικών συμπτωμάτων μέχρι τα 12 έτη. Παρά τα λίγα επιδημιολογικά δεδομένα υπολογίζεται ότι η συχνότητα της σχιζοφρένειας για τις ηλικίες 2-12 ετών είναι μικρότερη από 1/10.000 παιδιά. Η αναλογία αγοριών-κοριτσιών είναι 1:1 έως και 2:1 και η ηλικία έναρξης δεν διαφέρει μεταξύ αγοριών-κοριτσιών.

Την άποψη ότι η σχιζοφρένεια με έναρξη στην παιδική ηλικία είναι παρόμοια με τη σχιζοφρένεια με έναρξη στην εφηβεία και την ενήλικη ζωή, επιβεβαιώνουν νεότερες μελέτες όσον αφορά 1)την κλινική εικόνα, 2) τα ανατομικά ευρήματα (μείωση της φαιάς ουσίας, διεύρυνση των κοιλιών του εγκεφάλου), 3) τις ψυχοφυσιολογικές παραμέτρους, 4)πιθανή γενετική αιτιολογία.

Ένα άλλο θέμα το οποίο προκάλεσε μεγάλη συζήτηση είναι η σχέση της σχιζοφρένειας με τον αυτισμό. Ο Kanper στην αρχική περιγραφή του αυτισμού, τον διαφοροποιούσε σαφώς από την σχιζοφρένεια. Ταυτόχρονα όμως ο όρος αυτισμός, δηλαδή ότι είναι κάποιος κλεισμένος στον εαυτό του, αποσυρμένος, υπονοούσε κάποια ομοιότητα με τη σχιζοφρένεια. Το κύριο ζήτημα των συζητήσεων και των διαφωνιών ήταν η ύπαρξη συνέχειας ή ασυνέχειας μεταξύ αυτισμού και σχιζοφρένειας. Υπήρχαν θεωρητικοί που πίστευαν πως αφού ο αυτισμός είναι μία πολύ σοβαρή διαταραχή με πολύ πρώιμη έναρξη, θα μπορούσε ν' αποτελεί την πρωιμότερη εκδήλωση μίας –παρομοίως- πολύ σοβαρής διαταραχής των ενηλίκων, δηλαδή της σχιζοφρένειας.

Στη δεκαετία του 1970 άρχισαν να διαφοροποιούνται μέσα στην μεγάλη ομάδα των «ψυχωσικών παιδιών» δύο ξεχωριστές ομάδες, οι οποίες διέφεραν ως προς την ηλικία έναρξης της διαταραχής. Τα παιδιά με πολύ πρώιμη έναρξη εμφάνιζαν δυσκολίες από τα πρώτα χρόνια της ζωής τους και ταίριαζαν στην περιγραφή του Kanper για τον αυτισμό, ενώ η ομάδα με την όψιμη έναρξη, δηλαδή μετά τα 7 χρόνια, εμφάνιζαν παραληρήματα, ψευδαισθήσεις και κλινικά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με την σχιζοφρένεια. Επίσης, τα μέλη των οικογενειών της ομάδας με την όψιμη έναρξη, είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν σχιζοφρένεια.

Όσον αφορά τη θεραπεία για τα παιδιά, απαιτείται ένα πολύπλευρο θεραπευτικό πλάνο και αυτό είναι ακόμη πιο σημαντικό στις περιπτώσεις που εκτός από τα ψυχωσικά συμπτώματα, συνυπάρχουν σοβαρά ελλείμματα σε διάφορες πλευρές της ανάπτυξης. Η αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών, η εκπαίδευση για την απόκτηση κοινωνικών δεξιοτήτων και η ψυχοεκπαίδευση της οικογένειας αποτελούν θεραπευτικές παρεμβάσεις εξίσου σημαντικές με την φαρμακοθεραπεία.

