



Δήμος Πειραιά



GREECE

Municipality
of
Piraeus

« Πονάω... ακούστε με »

Ψυχοσωματικές Διαταραχές
της Παιδικής Ηλικίας



Δρ. Ευγενία Σουμάκη

Παιδοψυχίατρος - Ψυχαναλύτρια

Γρ. Ελληνικής Εταιρίας Ψυχαναλυτικής Ψυχοθεραπείας

Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας

Επιστημονικά Υπεύθυνη Μονάδας Διάγνωσης και Θεραπείας Παιδιού «Σπ. Δοξιάδη»

Επόπτρια Κέντρου Νευροεξελικτικής Αγωγής Παιδιού



Ψυχοσωματική Διαταραχή



Αλληλεξάρτηση + Αλληλεπίδραση Ψυχικών +
+ Βιολογικών Παραμέτρων (*Engel, 1987*)

Όλες οι ασθένειες Σωματικές και Ψυχικές
έχουν Πολυπαραγοντική Αιτιολογία





Επίδραση του Σωματικού στο Ψυχικό



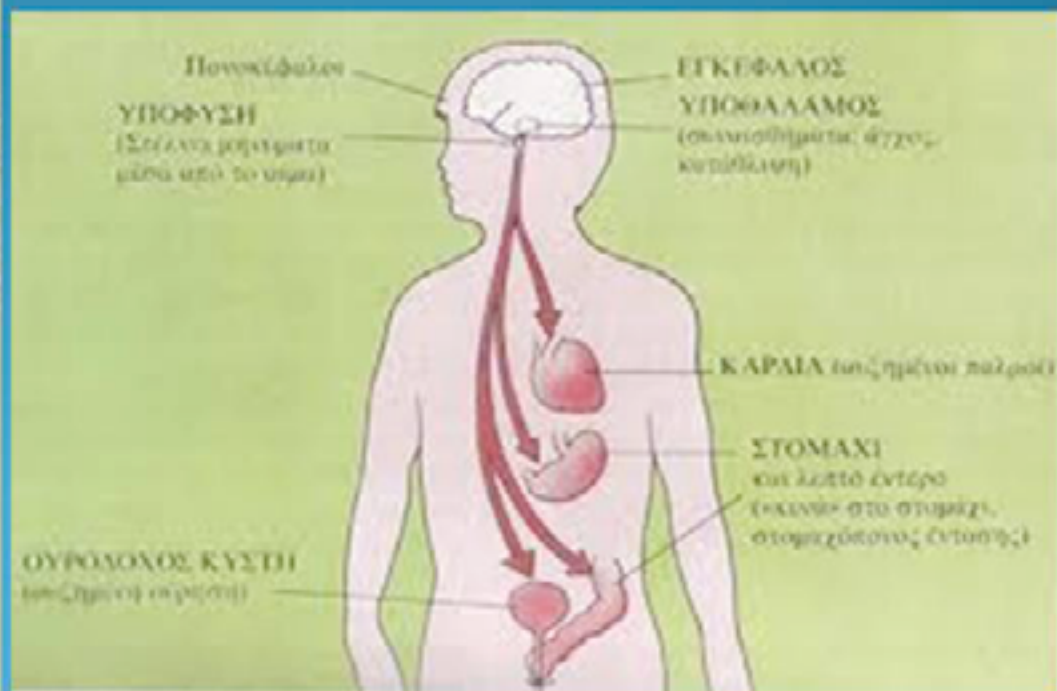
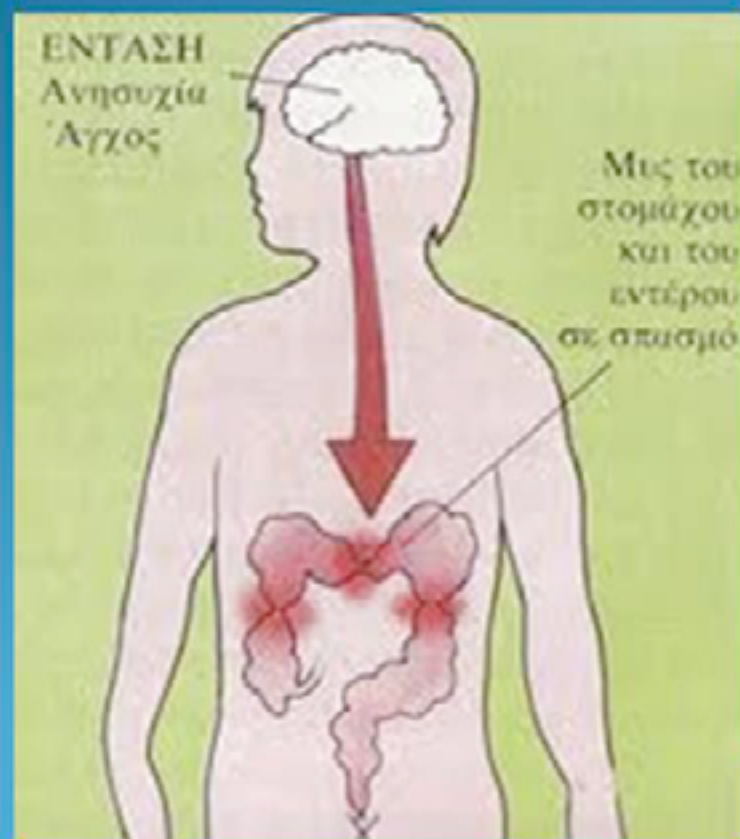
Η επίδραση της σωματικής κατάστασης είναι αποτέλεσμα:

1. της αντίληψης του παιδιού για την κατάστασή του
2. των αντικειμενικών επιδράσεων που επιφέρει η σωματική μειονεξία στην κατάστασή του
3. της στάσης και συμπεριφοράς των άλλων



Επίδραση του Ψυχικού στο Σωματικό

Συγκινήσεις ↔ Σωματικές Λειτουργίες
Με ποιο Μηχανισμό ;





Ψυχοσωματική Παιδιού

Σχέση Μάνας-Παιδιού Δεσμός



Πρόβλημα στο Δεσμό

Σχέση Σώματος και Ψυχισμού επισφαλής όταν:

- Μωρό και μητέρα είναι «πολύ κοντά»
- Μωρό και μητέρα είναι «πολύ μακριά»
- Η μητέρα δεν βάζει λέξεις και νόημα στις εμπειρίες του παιδιού



Ψυχοσωματική Παιδιού

Το ψυχοσωματικό σύμπτωμα δεν είναι μια άμυνα εναντίον ενός συναισθήματος, αλλά το αποτέλεσμα ενός συναισθήματος που γίνεται αφόρητο.

Το παιδί αναπτύσσει το ψυχοσωματικό σύμπτωμα όχι για να αποφύγει το συναίσθημα του ψυχικού πόνου, αλλά επειδή είναι ανίκανο να το βιώσει εσωτερικά.





Προστατευτικοί & Επιβαρυντικοί Παράγοντες

- Ιδιοσυγκρασιακές διαφορές – «δύσκολα» νήπια
- Τι σημαίνει το άγχος; - **1)** αποτέλεσμα εξωτερικής περιβαλλοντικής πίεσης π.χ. υπερβολικές απαιτήσεις γονιών ή δασκάλων, **2)** αποτέλεσμα εσωτερικής πίεσης, **3)** συνδυασμός
- Σωματοποίηση άγχους
- Πρωτογενές κέρδος (εκτόνωση άγχους μέσω ενός συμπτώματος)
- Δευτερογενές κέρδος (αποφυγή δυσάρεστων συναισθηματικά καταστάσεων) → κέντρο ενδιαφέροντος
- Ψυχοκοινωνικά προβλήματα (π.χ. χωρισμός / διαζύγιο / βία / καυγάδες / παραμέληση / κακοποίηση / κακές σχέσεις με συνομηλίκους / κοινωνική απομόνωση / μαθησιακά προβλήματα)
- Γονείς με ψυχοσωματικά συμπτώματα
- Συγγενείς πρώτου βαθμού με σωματόμορφη διαταραχή



Σχέση Ψυχοπαθολογίας Μητέρας-Παιδιού

1. Συναισθηματική Διαταραχή Μητέρας
2. Εκφράσεις Συναισθήματος Μητέρας



- α. διεργασία προτύπου
- β. πιθανή γενετική προδιάθεση
- γ. τρόπος ανατροφής και συνδιαλλαγής
- δ. έμφαση στην έμμεση συναισθηματική

Επικοινωνία μέσω σωματικών αιτιάσεων

αντί της άμεσης λεκτικής έκφρασης συναισθημάτων



Ψυχοσωματικές Διαταραχές Βρεφικής Ηλικίας





Ψυχοσωματικές Διαταραχές Βρεφικής Ηλικίας

1. ΟΛΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
2. ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΔΥΣΤΡΟΦΙΑΣ ΜΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ
3. ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΛΟΓΟΥ
4. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ
 - ΑΝΟΡΕΞΙΑ
 - ΕΜΕΤΟΙ
 - ΙΔΙΟΠΑΘΕΙΣ ΚΩΛΙΚΟΙ ΠΡΩΤΟΥ ΤΡΙΜΗΝΟΥ
 - ΜΗΡΥΚΑΣΜΟΣ
5. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΥΠΝΟΥ
6. ΑΣΘΜΑ – ΕΚΖΕΜΑ – ΑΛΩΠΕΚΙΑ
7. ΑΠΝΟΙΚΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ:





Ψυχοσωματικές Διαταραχές Βρεφικής Ηλικίας

1. ΟΛΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

- Χρωμοσωμικές ανωμαλίες , μεταβολικές διαταραχές, ορμονικές διαταραχές, εμβρυοπάθειες, περιγεννητικά ατυχήματα, μηνιγγίτιδες
- Σε απουσία οργανικού παράγοντα διαταραχή σχέσης μάνας - παιδιού

2. ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΔΥΣΤΡΟΦΙΑΣ ΜΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ (failure to thrive)

σε παιδιά που ζουν σε παθολογικές οικογενειακές συνθήκες παρατηρείται αναστολή έκκρισης της αυξητικής ορμόνης

3. ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΛΟΓΟΥ

σε βρέφη που αναπτύσσονται σε φτωχό πολιτισμικά περιβάλλον





Ψυχοσωματικές Διαταραχές Βρεφικής Ηλικίας

4. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

σχετίζονται με τη στάση μητέρας και προσφορά φροντίδας απέναντι στο παιδί π.χ. τροφή, ύπνος

ΑΝΟΡΕΞΙΑ : Παρουσιάζεται συχνά κατά τη διάρκεια του δεύτερου εξαμήνου της ζωής, με τη μορφή άρνησης της τροφής και κυρίως της στερεάς.



Κάνει την εμφάνισή της σε μια στιγμή που το παιδί αποκτά έναν ορισμένο βαθμό αυτονομίας και είναι μια προσπάθειά του να κυριαρχήσει στη σχέση.

Η προσπάθεια αυτή παίρνει τη μορφή επίθεσης προς τη μητέρα, η οποία εύκολα εκλαμβάνει την αδυναμία της να θρέψει το παιδί ως αποτυχία του μητρικού της ρόλου.



Ψυχοσωματικές Διαταραχές Βρεφικής Ηλικίας

4. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

ΕΜΕΤΟΙ : συνήθως συνοδεύουν την ανορεξία και αποτελούν την απάντηση στην πίεση που ασκεί η μητέρα την ώρα του φαγητού. Στη συνέχεια εγκαθίστανται και μπορεί να συνεχίζονται για μήνες ή και χρόνια, ενώ η αρχική ανορεξία έχει ξεχαστεί. Άλλοτε παρουσιάζονται ξαφνικά, για παράδειγμα στη διάρκεια ενός χωρισμού από τη μητέρα, οπότε αναζωπυρώνεται το άγχος του αποχωρισμού. Στην περίπτωση αυτή εκφράζουν μια δραματική τάση αυτοκαταστροφής.

ΙΔΙΟΠΑΘΕΙΣ ΚΩΛΙΚΟΙ ΠΡΩΤΟΥ ΤΡΙΜΗΝΟΥ : η διάρροια και η δυσκοιλιότητα αποτελούν επίσης συμπτώματα με τελούσια ψυχοπαθολογική σημασία, που αναδεικνύεται όταν αποκλειστεί η παρουσία οργανικού αιτίου.





Ψυχοσωματικές Διαταραχές Βρεφικής Ηλικίας

4. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Ο ΜΗΡΥΚΑΣΜΟΣ συνίσταται στην πρόκληση εμέτου και στη συγκράτηση του εξερχόμενου περιεχομένου του στομάχου στο στόμα. Επακολουθεί μάσηση απεριόριστης χρονικής διάρκειας.

Η συμπεριφορά αυτή εκδηλώνεται σε παιδιά απομονωμένα, με ελάχιστες δυνατότητες επικοινωνίας και αποτελεί έναν τρόπο αυτο-ερωτικής ικανοποίησης. Παρατηρείται όταν η μητέρα είναι συναισθηματικά ή φυσικά απύσχα, όπως π.χ. στα παιδιά που ζουν σε ιδρύματα.

Η εμφάνιση του μηρυκασμού αποτελεί ανησυχητικό σύμπτωμα για την εξέλιξη του παιδιού και παραπέμπει στην ύπαρξη βαρύτερης ψυχικής παθολογίας.



Ψυχοσωματικές Διαταραχές Βρεφικής Ηλικίας

5. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΥΠΝΟΥ : συναντώνται όλο και συχνότερα και δραματοποιούνται λόγω του εκνευρισμού και των προβλημάτων που δημιουργούν στην οικογένεια.



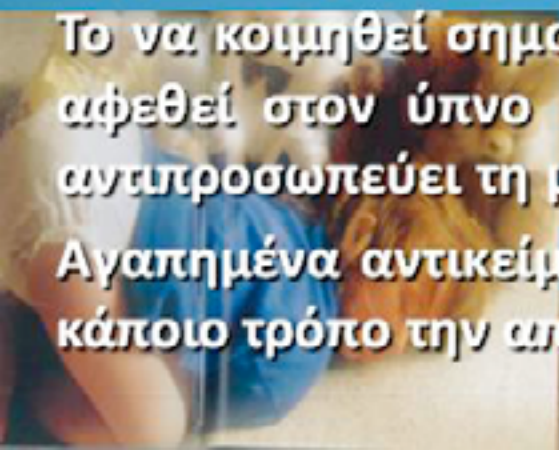
Οι αϋπνίες κάνουν την εμφάνιση τους πολύ πρώιμα, ήδη από τις πρώτες ημέρες της ζωής. Οι περίοδοι ύπνου είναι πολύ σύντομες και διακόπτονται από κλάματα που δύσκολα σταματούν.

Η αϋπνία του βρέφους έρχεται ως απάντηση στην υπερφόρτωση ερεθισμάτων, στην ασυνέχεια των μητρικών φροντίδων ή στην υπερπροστασία και το άγχος της μητέρας (η μητέρα που, για να βεβαιωθεί ότι το βρέφος αναπνέει το ξυπνάει). Αργότερα, η σημασία της αϋπνίας αλλάζει, καθώς παρεμβαίνει το άγχος του αποχωρισμού.

Το να κοιμηθεί σημαίνει για το παιδί να μείνει μόνο του. Έτσι για να αφεθεί στον ύπνο έχει ανάγκη από ένα «μεταβατικό χώρο», που αντιπροσωπεύει τη μητέρα.



Αγαπημένα αντικείμενα ή το δάκτυλο στο στόμα αντικαθιστούν κατά κάποιο τρόπο την απουσία της μητέρας και μειώνουν το άγχος.





Ψυχοσωματικές Διαταραχές Βρεφικής Ηλικίας

6. ΑΣΘΜΑ – ΕΚΖΕΜΑ - ΑΛΩΠΕΚΙΑ



A



B



Ψυχοσωματικές Διαταραχές Βρεφικής Ηλικίας

7. ΑΠΝΟΙΚΕΣ ΚΡΙΣΕΙΣ: εμφανίζονται στο δεύτερο εξάμηνο και παρατείνονται μέχρι τον τρίτο χρόνο της ζωής (σε ποσοστό 10% επιμένουν μέχρι τον πέμπτο ή έκτο χρόνο).

Εμφανίζονται συνήθως παρουσία οικείων προσώπων (μητέρας, γιαγιάς), όταν τίθεται μια απαγόρευση ή εκφράζεται άρνηση εκπλήρωσης της επιθυμίας του παιδιού.





Ψυχοσωματικές Διαταραχές Παιδικής Ηλικίας



Ψυχοσωματικές Διαταραχές Παιδικής Ηλικίας

1. ΚΟΙΛΙΑΚΟΙ ΠΟΝΟΙ / ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑ / ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΣΤΗΘΟΣ
2. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΕΠΤΙΚΟΥ – ΝΑΥΤΙΑ / ΕΜΕΤΟΙ
3. ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΕΓΧΟΥ ΣΦΙΓΚΤΗΡΩΝ – ΕΝΟΥΡΗΣΗ / ΕΓΚΟΠΡΙΣΗ / ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΤΑ
4. ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ
5. ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ – ΒΗΧΑΣ / ΥΠΕΡΠΝΟΙΑ
6. ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ – ΑΛΩΠΕΚΙΑ / ΤΡΙΧΟΤΙΛΛΟΜΑΝΙΑ





Ψυχοσωματικές Διαταραχές Παιδικής Ηλικίας

1. Κοιλιακοί Πόνοι

- Πρόγνωση: 1/3 κοιλιακούς πόνους
 1/3 ημικρανίες και πονοκεφάλους
 1/3 ελεύθερο σύμπτωμα
- 5-10% πληθυσμού 5-12 ετών
- Ενισχύεται από στάση γονιών / γιατρών
- Πολυμορφισμός ψυχοπαθολογικής έκφρασης
(σωματομετατροπή, προσποίηση, εκμετάλλευση δευτερογενών οφελών, ψυχοσωματική παθολογία)





Ψυχοσωματικές Διαταραχές Παιδικής Ηλικίας

2. Διαταραχές Πεπτικού Συστήματος – Ναυτία / Έμετοι

- Συνέχεια διαταραχών βρεφικής ζωής
- 5-12 ετών
- Ίση αναλογία ♀ - ♂
- Εκλυτικό αίτιο: stress / αλλαγές





Ψυχοσωματικές Διαταραχές Παιδικής Ηλικίας

3. Διαταραχές Ελέγχου Σφιγκτήρων - Ενούρηση

- Πρωτοπαθής: όταν συνεχίζεται και μετά το 5 έτος
Δευτεροπαθής: όταν έχει προηγηθεί έλεγχος κύστης για τουλάχιστον 6 μήνες
 - Γεγονότα ζωής (π.χ. αποχωρισμός από μητέρα, γέννηση αδερφού, διαζύγιο, νοσηλεία)
 - Προσωπικότητα παιδιού
 - Αγόρια διπλάσια από κορίτσια
- Ποικίλα θεραπευτικά σχήματα





3. Εγκόπριση

- Συμπεριφορά παιδιού
- Προσωπικότητα
- Ρόλος μητέρας





Ψυχοσωματικές Διαταραχές Παιδικής Ηλικίας

3. Δυσκοιλιότητα

- 1-3 ετών
- Προδιαθεσικός παράγοντας π.χ. ραγάδα πρωκτού, μη κατάλληλη διαίτα, φόβος του αλέτας
- Πίεση για εκπαίδευση ελέγχου σφιγκτήρων
- Προσωπικότητα παιδιού
- Πίεση από γονείς

Θεραπεία μέσω διαιτητικών παρεμβάσεων

Συμβουλευτική γονιών

Σε φοβία → βαθμιαία απευαισθητοποίηση





Ψυχοσωματικές Διαταραχές Παιδικής Ηλικίας

4. Παχυσαρκία

- 10% παιδιών και των 2 φύλων
- Τροφή ως «μέσον ανακούφισης»
- Οικογένεια (υπερφαγία / παχυσαρκία)
- Εξάρτηση
- Μειωμένη εικόνα εαυτού



Ψυχολογική υποστήριξη παιδιού και οικογένειας

Διαιτητικό πρόγραμμα





Ψυχοσωματικές Διαταραχές Παιδικής Ηλικίας

5. Διαταραχές Αναπνευστικού Συστήματος

Βήχας

- 8-15 ετών
- Ψυχοκοινωνικό stress
- Μορφή tics
- Σε διάρκεια + ένταση → νοσηλεία



ΥΠΕΡΤΠΝΟΙΑ

- Σπάνιο
 - Εκδήλωση άγχους
- Αναγνώριση αιτίας
Αποφυγή προσοχής στο





Ψυχοσωματικές Διαταραχές Παιδικής Ηλικίας

6. Δερματικές Διαταραχές

Αλωπεκία

- Πολυπαραγοντική αιτιολογία
- Αυτοάνοσοι μηχανισμοί
- Κληρονομικότητα
- Κατά πλάκες ή ολική απώλεια
- 2-4 ετών
- Αλλαγή εικόνας εαυτού
- Έντονο άγχος

Ψυχοθεραπεία

Τριχοτιλλομανία

- Όταν τα παιδιά ξεριζώνουν τα μαλλιά τους
- Ντρέπονται και το αποκρύπτουν
- Δυσκολία στη διάγνωση
- Καταπίνουν τρίχες → ειλεός





Πρόγνωση

Εξελικτικές δυνατότητες

1. Πλήρης εξαφάνιση των συμπτωμάτων για τις απλές λειτουργικές διαταραχές.
2. Μεταγενέστερη παθολογία, χωρίς όμως την ίδια συμπτωματολογική έκφραση της αρχικής διαταραχής. Είναι γνωστό στους παιδοψυχιάτρους ότι λίγες από τις παθολογικές εικόνες έχουν την αντίστοιχη αναλογία στην ενήλικη ζωή, γεγονός που μαρτυρεί την πλαστικότητα του παιδικού ψυχισμού.
3. Μεταγενέστερη παθολογία κατά τη διάρκεια των παιδικών χρόνων, στην οποία μπορούμε να διαπιστώσουμε τη συνέχεια της πρώιμης διαταραχής.
4. Συνέχεια της παθολογίας από την πρώιμη παιδική στην ενήλικη ζωή, που καθιστά εμφανή τη βαρύτητα ορισμένων ψυχοσωματικών διαταραχών.



Θεραπεία

1) Βιολογική Πραγματικότητα

+

2) Ψυχολογική Πραγματικότητα

Πρωτοβάθμια Παιδιατρική Φροντίδα





Θεραπεία

Πρωτοβάθμια Παιδιατρική Φροντίδα

Παιδιάτρος

- Να είναι εξοικειωμένος με τη σημασία των ψυχοκοινωνικών παραμέτρων και να τις αναζητά κατά τη λήψη του ιστορικού
- Να έχει την ικανότητα να αναγνωρίζει και να συμβουλεύει για απλά προβλήματα συμπεριφοράς
- Να μπορεί να παρεμβαίνει συμβουλευτικά στην οικογένεια και να προτείνει λύσεις σε ζητήματα πειθαρχίας και σε προβλήματα που προκύπτουν από το σχολείο και τις προσδοκίες γονέων και δασκάλων
- Να έχει βασικές γνώσεις της δυναμικής των οικογενειακών σχέσεων, έτσι ώστε να μπορεί να αναγνωρίζει έγκαιρα τη σημασία των διαταραχών τους στην εμφάνιση των ψυχοσωματικών καταστάσεων
- Να είναι σε θέση να παραπέμψει στον παιδοψυχίατρο με τον κατάλληλο τρόπο και στον κατάλληλο χρόνο, ώστε να μην ενισχυθεί και με το υπέρμετρο ενδιαφέρον του γιατρού ο ψυχογενής φαύλος κύκλος σωματοποίησης του άγχους του παιδιού.



Θεραπεία

- Παιδοψυχίατρος
- Συνεργασία + Αμοιβαία Εμπιστοσύνη
γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων
- Ψυχοθεραπεία + Συμβουλευτική Γονιών



Σας ευχαριστώ