

# IMPACTUL PSIHOLOGIC AL MEDICAMENTULUI ASUPRA COPILULUI

Maria Dorina PAȘCA

## Rezumat-

### Obiective:

- cunoașterea particularităților de vârstă ale copilului între 2-3 ani și 6-11 ani
- determinarea unei atitudini și reacții pozitive a copilului la medicamente
- eliminarea disfuncționalităților și traumelor psihice ce pot apărea legat de perceperea și administrarea medicamentului
- introducerea elementelor de psihoterapie în demersul atitudinal-comportamental al copilului

### Metode:

- psihoterapie-povestea terapeutică-componentă a expresiei verbale din cadrul terapiilor ocupaționale

### Rezultate

- estomparea și/sau reducerea stării adverse a copilului față de: boală-medică-medicament
- conștientizarea rolului familiei în educarea pentru sănătate a copilului
- necesitatea implicării elementelor psihopedagogice asupra copilului, atât prin secvența educațională cât și cea psihoterapeutică

### Concluzii

- apariția și consolidarea atitudinii optimiste a copilului privind propria sănătate
- soluționarea la timp și împreună medic-pacient a problemelor ivite
- folosirea curentă, alături de tratamentul medicamentos și a elementelor psihoterapeutice (în cazul de față-povestea terapeutică) cu efecte benefice asupra clientului/pacientului (copilul)

**Cuvinte cheie:** impact psihologic, medicament, copil, psihoterapie, poveste terapeutică, soluționare, gândire pozitivă

## Summary

### Objectives:

- knowing age particularities of child age 2-3 and 6-11;
- determining child to have a new attitude and positive reactions to medicines;
- eliminating malfunctions and psychical treatment regarding the perception and administration of medicines;
- introducing psycho-therapy elements in the attitudinal-behavioral demarche of child.

### Methods:

- psycho-therapy-the therapeutically and behavioral story of verbal expressions in educational therapy

### Results:

- reducing adverse reactions of child regarding: illness-doctor-medicine;
- making family aware about the education for the health of child;
- the necessity of implication of the psycho pedagogical elements both in the educational sequence and in the psychotherapeutically one.

### Conclusions:

- consolidating an optimistic attitude of child concerning his own health;
- solving on time health problems;
- using both medicine treatment and psychotherapeutically one (in this case-the therapeutic story with benefits on patients).

**Key words:** psychological impact, medicine, child, psychotherapy, therapeutic story, ositive thinking.

Dacă după Larouse (1996) <sup>[1]</sup> -medicamentul este “o substanță administrată ca remediu”, destinată combaterii unei tulburări sau leziuni și, în final, să conducă la obținerea vindecării”, atunci impactul său asupra pacientului, în cazul nostru, copilul, incumbă atât acțiunea “lucrativă”-adică medicamentoasă, dar și cu reale implicații, mai ales cea psihologică care determină în unele situații, derularea unui program psihoterapeutic special, menit a atenua disfuncționalitățile și traumele psihice ce se pot declanșa la un moment dat.

În acest context, un prim pas strategic începe chiar de la imaginea medicamentului, aceasta fiind în strânsă legătură cu eficiența sa. Astfel, se remarcă existența unei imagini. <sup>[5]</sup>

- a) interne = ca o reprezentare inconștientă cu puternică încărcătură afectivă care este elaborată pe parcursul dezvoltării individului, prin mecanisme de introiecție și rejecție cât și faptul că imaginea medicului și a locului pe care-l ocupă în ierarhia reprezentărilor pacientului, influențează starea de fapt;

- b) externe = care se raportează la industria farmaceutică ce promovează prin reclama publicitară, efectul și durata soluției medicamentoase produsă clientului;

determină un anumit comportament a pacientului, în cazul nostru, copilul, care devine implicat, sau din contră, apatic și detașat privind intervenția medicamentoasă ce se exercită asupra sa.

Toate acestea, fiind legate de credibilitatea actului medical în sine, subscriind aici și identitatea medicamentului, ca stare ce poate în final a determina remodelarea unei atitudini, știind că percepția psihologică a “pastilei” sau/și a “siropului” pentru copil, este foarte importantă. E necesar a înlătura acea “închidere-carapace” stil arici, broască țestoasă sau melc, a copilului ca reacție-refuz adversă, față de medicament, prin identificarea la timp a cauzei care declanșează efectul, pornind în primul rând de la cunoașterea particularităților de vârstă ale acestuia, cât și a comunicării și relaționării cu medicul și/sau farmacistul.

Astfel, copilul-pacient ca identitate psihologică asupra căruia ne-am oprit, încadrându-l între 2-3 ani și 6-11 ani, plaja cuprinzând prima copilărie, vârsta preșcolară și copilăria mijlocie, se remarcă prin: dezvoltare, îndoială, rușine, autonomie, inițiativă, vină, inferioritate și nu în ultimul rând, joc și activitate. Cu alte cuvinte, copilul își dezvoltă particularități specifice vârstei, se raportează la familie și apoi, la mediul educațional, imprimându-și în timp, atitudini și comportamente specifice.

Cunoscute fiind elementele ce-l caracterizează pe copil într-o anumită perioadă dată, medicul va ști cum să-l abordeze pe pacient, acordându-i tot ajutorul, încrederea, liniștea și stabilitatea de care acesta are atâta nevoie. De fapt e necesară o acceptare reciprocă. Este util ca medicul clinician <sup>[1]</sup> având în vedere creșterea eficienței îngrijirii medicale acordate copilului, să:

- cunoască și să înțeleagă dezvoltarea copilului;
- evalueze comportamentul copilului având în vedere că multe comportamente sunt doar inadaptații situaționale sau manifestări normale la o anumită vârstă (în multe cazuri nefiind justificat un consult psihiatric);
- își construiască un set de tehnici cu ajutorul cărora să poată rezolva diferite tulburări de comportament, ținând cont însă de faptul că nu există o tehnică unică, valabilă pentru toți copiii și că aceste tehnici se modelează după nevoile copilului și ale familiei sale.

Ținând cont de minimele reguli amintite anterior, medicul va reuși în timp a estompa și apoi a reduce starea adversă a copilului față de: boală-

medic și medicament. Evolutiv, copilul va ajunge să decanteze valoarea cuvântului, știind că medicamentul luat la timp, îl va face bine, îl va ajuta practic să rezolve problema sa de sănătate, ivită la un moment dat. Deci, se va ajunge la un asemenea tip de pacient, doar atunci când:

a)-familia va înceta să-și mai amenințe propriul copil cu remarcă ca:

- “Mănâncă tot că altfel vine nenea doctoru și-ți face o injecție în limbă/în burtă!”
- “Vezi că dacă nu-l iei, nu mai primești nimic!”
- “Bea siropul că-ți iau bicicletă!”
- “Îți arunc păpușa, dacă nu iei tabletele!”
- “Medicamentele sau calculatorul! Alege!”
- și exemplele pot continua;

b)-perceperea în sine a medicamentului de către copil ca: mare, mic, culoare neplăcută, miros, formă, ambalaj, cantitate, nu va avea repercursiuni psihice;

c)-intrarea în cabinetul medical nu va declanșa asupra copilului o conduită apropiată unei crize de identitate;

d)-intrând într-o farmacie nu va mai “mirosi a medicament”, iar înăuntru va fi, după propria percepție, “bine, cald și frumos”;

e)-copilul va ajunge să înțeleagă/conștientizeze, că e pentru binele și sănătatea sa, de a lua medicamentele prescrise, respectând totodată și efortul celor ce luptă pentru învingerea bolii și recuperarea ce-o implică însăși sănătatea;

situații ce declanșează într-o conjunctură dată, o anumită poziție, implicare și acceptare a responsabilității pe care o poartă, secvențial: familia, medicul și în unele situații, chiar și farmacistul.

Important este, de a înlătura prin toate mijloacele specifice, impactul negativ pe care medicamentul îl mai are încă asupra copilului. Rezultă astfel, necesitatea implicării elementelor psihopedagogice asupra copilului evidențiind în cele mai multe cazuri, secvențele:

- educație = rolul sănătății, amenințării ei, comunicarea și relaționarea medic-pacient, dar și farmacist-client, implicarea familiei și comunității;
- pihoterapeutice = aplicare terapiei expresiei verbale-povestea și basmul terapeutic;

menite a declanșa apariția și consolidarea unei atitudini optimiste, dar mai ales a gândirii pozitive asupra sănătății, prin accentuarea rolului medicamentului în menținerea sa.

În acest sens, ca o consecință strategico-metodologică la tema supusă prezentării noastre, se înscrie în aria aspectului psihoterapeutic și povestea terapeutică-exemplificată prin “Siropel și Tabletița” considerată ca un început în aplicarea

terapii expresiei verbale, menită a diminua și chiar înlătura, teama copilului în a percepe și lua medicamentul.

Din punct de vedere metodologic, povestea [1] nu face altceva decât transmite pe baza celor relatate, o experiență de viață, o situație problemă, o stare de fapt, toate concurând la găsirea unei soluții implicând de cele mai multe ori, autorul cu întreaga sa personalitate. Povestea terapeutică e prezentă prin mesajul său specific, ținând cont de particularitățile de vârstă a celui cărui i se adresează (copilul, în cazul nostru), făcându-l a înțelege modul în care, receptarea durerii, bolii și chiar a speranței, pot echilibra, metaforic vorbind, acceptarea, resemnarea și în final, starea de fapt creată, atenuând criza ce se poate declanșa la un moment dat.

Povestea terapeutică:

- se povestește și nu se citește;
- ține cont de: tonul vocii, intensitatea, amplitudinea, mimica și gestică povestitorului;
- nu trebuie explicată;
- are un scop precis, efectul-schimbare ca element pozitiv, apare în timp, pornind de la unicitatea individului;

De asemenea, abordarea aparte a poveștii terapeutice constă și în faptul că [4]:

- -în primul rând, trebuie să placă și să suscite interes;
- -în al doilea rând, să-l implice direct pe ascultător în poveste;
- -în al treilea rând, să nu fie prea lungă “diluându-se conținutul”, mergând în cele mai multe cazuri pe ideea “scurt, concis, clar și cuprinzător”.

De aceea, unele povești terapeutice vor avea amintite:

1)-doar identificarea stării și/sau situației (bucurie, speranță, înțelegere, acceptare, rezolvări de probleme, trăsături temperamentale, teama de a nu greși, etc.)

2)-elementele de identitate:

- a)-indicații terapeutice
- b)-efecte dorite

Siropel și Tabletița

a)-indicații terapeutice:

-dificultăți în acceptarea și aplicarea tratamentului medicamentos;

b)-efecte dorite:

- înțelegerea importanței medicamentelor;
- prevenirea îmbolnăvirii;
- menținerea sănătății;

Ionel este bolnăvior. Îl doare capul și are roșu în gât. Ar vrea să se facă bine, deoarece bicicleta îl așteaptă-n curte. Dar, nu poate ajunge până acolo. De ce? Îi este frică! De cine? De vreun câine? Nu! De vreo pisică? Nu! De cloșca cu pui și cocoșul pintenat? Nu! Lui Ionel îi este frică de ...medicamente și ochii îi sunt în lacrimi.

Da, sigur, el știe că ele îi fac bine dar, cu toate acestea, nu-i plac, nu le vrea și nu și le dorește deloc. Și uite așa, Ionel nu se poate face bine și rușinat, recunoaște că are nevoie de ajutor.

- Cine mă poate ajuta? suspină el cu neîncredere, sperând să-l audă cineva.
- Noi, noi, auzi un glas venind de aproape.
- Cine sunteți voi? întrebă Ionel privind în jur.
- Suntem Siropel și Tabletița, făcurea cei doi de pe noptieră, salutându-l cu zâmbetul de la dop și până la ambalaj.

Ionel se uită la ei cu teamă. Oare ce-i vor face? Dar, Siropel și Tabletița care știau că Ionel e speriat și bolnăvior, s-au așezat pe scăunelele de lângă patul lui, spunându-i:

- Știi, de noi să nu-ți fie frică, deoarece te vom ajuta să te faci bine. Te tratăm c-o poezioară-medicament. Ascultă-ne o clipă:
- Eu sunt Tabletița,/Deschide gurița,/ Și mă-nghite ușurel/ Cu un strop de Siropel,/ Bravo ție, drag Ionel!
- Vezi, nu e greu deloc. Noi avem:gust bun, miros plăcut și frumos, suntem colorate și în sticlute îmbrăcate. Dacă ne ascuți, și devii prietenul nostru, te vom ajuta să te-ntorci foarte repede în curte.
- Și ce trebuie să fac? întrebă Ionel privindu-și noii prieteni cu multă încredere.
- O nimica toată, doar să-nveți poezioara, spuseră vesele, Siropel și Tabletița sărind înapoi pe noptieră. Hai să repetăm împreună. Vrei? Ura!

Și cei trei, s-apucară să spună poezia așa că, încetul cu încetul, Siropel și Tabletița, l-au ajutat pe Ionel să se facă bine.

Unde este acum Ionel? Cum unde! În curte și se dă cu bicicleta. Și prietenii lui, Siropel și Tabletița? Ei, aceștia stau cuminiți și fericiți în dulăpiorul cu medicamente. Sunt siguri că Ionel s-a lădat cu ei la toată lumea și de aceea nu mai plânge nici o batistă și nu mai strănută nici un pantof. Păi, nu ?!?

Concluzionând, important este de a soluționa la timp și împreună, medic/farmacist și pacient, problema declanșată la un moment dat de

perceperea și administrarea medicamentului, eliminând disfuncționalitățile și traumele psihice ce pot apărea la copil, aducându-i acestuia, liniștea, încrederea, acceptarea și siguranța de care are nevoie cel mai mult. În fond și de fapt, educația pentru sănătate și menținerea sa, încep de aici.

Bibliografie:

1. Iamandescu, I, B-Psihologie medicală-Editura Info Media-București-1997
2. Larousse-Dicționar de psihologie-Editura Univers Enciclopedic-București-1996
3. Pașca, M, D-Povestea terapeutică-Editura Ardealul-Tg.-Mureș-2004
4. Pașca, M, D-Consilierea psihologică în mediul universitar-Editura University Press-Tg.-Mureș-2007
5. Tudose, Fl.-Orizonturile psihologiei medicale-Editura Medicală-București-2003