

## TRENUTEK, KI LAHKO SPREMENI ŽIVLJENJE

### Poškodbe glave pri otrocih

mag. Katarina Kesič Dimic, prof. def.

(objavljeno v reviji Viva, april 2004)

Glavo si lahko poškoduje prav vsak. Poškodbe glave so lahko zelo različne, od blagega udarca do katastrofalnih poškodb, ki za seboj potegnejo spremembo življenja poškodovanega in njegovih bližnjih.

Ker možgani niso vidni kot ostali deli telesa, so staršem poškodbe glave zelo težko razumljive. Do poškodb glave pride v nekaj trenutkih zaradi zunanje fizične sile, ki lahko povzroči krajšo ali daljšo izgubo zavesti, zaradi česar se lahko pojavljajo težave na področju miselnih procesov in/ali pri fizičnem delovanju. Pride lahko tudi do motenj v vedenjskih in čustvenih procesih. Posledice poškodbe so lahkočasne ali dolgotrajne. V večini primerov je poškodba glave nenadno dejanje, rezultat prometne nesreče, padca na glavo, udarca v glavo in podobno. Zgodi se lahko kadarkoli in komurkoli (tudi odraslemu) in zmoti reden otrokov razvoj. Stanje ni progresivno, kar pomeni, da se s časom ne slabša, je pa zelo odvisno od posameznika, kako se poškodba v teku časa manifestira.

Veliko poškodb nastane med petim in dvanajstim letom, ko otroci postanejo bolj neodvisni in se začnejo sami igrati zunaj. Pri dečkih pride do poškodb dvakrat pogosteje kot pri deklicah, saj so že po naravi bolj nagnjeni k nevarnejšim igram in nezgodništvu. Bolj ogroženi so tudi osebe med 16-im in 25-im letom, predvsem moškega spola, največkrat zaradi sodelovanja v ekstremnih športnih disciplinah, nevarne vožnje z motorji ali avtomobili ter zlorabe alkohola.

### **VRSTE POŠKODB**

Glede na jakost delimo poškodbe glave na lažje, zmerne in hude, ki so odvisne od časa, ki ga poškodovanec preživi v nezavesti oziroma komi. Poškodbe delimo tudi na fokalne (na enem delu možgan, kjer pride do izpada specifičnih funkcij) in na difuzne

(poškodbe živčnih vlaken v celotnih možganih). Tretja delitev je na odprte (kjer pride do predrtja lobanje in trganja možganskega tkiva) in zaprte poškodbe (poškodba možgan zaradi presilovitega gibanja in udarjanja ob notranjo steno lobanje).

## **SPREMEMBE V DELOVANJU OTROKA PO NESREČI**

### **Zmanjšanje fizičnih zmožnosti**

- težave s hojo, koordinacijo in ravnotežjem ter uporabo določenih delov telesa (npr. roke);
- težave s stojo in telesno močjo;
- neuskkljenost gibov;
- motnje vida, sluha, vonja, okusa, težave s požiranjem;
- sprememba telesne teže;
- izguba taktilnih občutkov;
- težave z zadrževanjem vode in blata;
- hemiplegije in hemipareze;
- zdravstvene težave (npr. epileptični napadi, glavoboli).

### **Zmanjšanje kognitivnih zmožnosti**

- težave s pozornostjo, koncentracijo, nemirnostjo in spominom;
- otežkočeno presojanje;
- težave z organizacijskimi veščinami;
- počasnejša predelava novih informacij;
- težave pri osvajanju osnovnih akademskih znanj;
- motnje branja in pisanja;
- težave pri sledenju in dokončanju naloge;
- težje reševanje problemov;
- počasnejši miselni procesi;
- motnje orientacije (časovne, prostorske, krajevne);
- težave pri posploševanju (naučena znanja uporabiti v povsem novi situaciji);

- težave pri komunikaciji (nezmožnost povedati kar je v mislih, težave pri razumevanju ostalih, jecljanje,...);
- težje sledenje navodilom;
- težave pri razporejanju in organizaciji časa;
- slabše uvidenje problemov.

### **Spremembe v vedenju in čustvovanju**

- razdražljivost, impulzivnost, otročje obnašanje, razburjenost, paranoja;
- anksioznost, depresivnost, vzkipljivost, nezaupanje, fobije;
- spremembe karakterne slike (pretiravanje, prijaznost, obsesija, prepotentno vedenje);
- nižja frustracijska toleranca;
- čustvena labilnost;
- pomankanje energije;
- težave pri vključevanju v socialno okolje;
- izbruhi jeze, agresije in verbalni izbruhi;
- nesproščeno počutje med družinskimi člani;
- strah pred prihodnostjo;
- težave pri nadziranju vedenja v socialnih situacijah.

### **Ostale možne posledice**

- krhanje družinskih vezi;
- izoliranost od prijateljev;
- zloraba nedovoljenih substanc;
- nezaposlenost;
- večja zdravstvena ogroženost;
- povečana možnost za ponovno poškodbo glave.

## ZDRAVLJENJE PO POŠKODBI

Zdravljenje po poškodbi glave je dolgotrajno in mora biti ciljno načrtovano s strokovno usposobljenim timom in družino ponesrečenca. Pri ponesrečencu je potrebno stabilizirati primarne življenjske funkcije in preprečevati nadaljne možne zaplete. Ponovno ga je potrebno naučiti nekaterih znanj in spodbujati delovanje vseh čutov. Osveščati ga je potrebno o lastni situaciji (oziroma starše), ga spodbujati in ga navajati na morebitne novonastale omejitve.

## ODZIVI STARŠEV

Začetna faza – sprejetje nesreče. Starši težko razumejo, da ima njihov otrok kar naenkrat toliko težav in novih potreb. Prilagajanje novemu stanju je težko za celo družino in lahko traja tudi nekaj let, saj jim nihče ne zna natančno zagotoviti, kaj se bo zgodilo z otrokom. Na začetku so starši v stanju šoka in ne morejo verjeti. Včasih lahko izgubijo kontrolo nad vedenjem, bojijo se in si stalno očitajo (»Če se vsaj ne bi peljali na tisti izlet.« inp.).

Vmesna faza – obdobje otrokove rehabilitacije. V tem obdobju starši občutijo veliko jezo; lahko so jezni celo na samega otroka ali ostale člane družine. Po drugi strani si oddahnejo, ker že vidijo nekatere napredke in pričnejo verjeti v čudeže. Včasih so tudi žalostni, ker se spomnijo, kako popolnega otroka so imeli pred nesrečo, zdaj pa je vse drugače.

Končna faza – prihod otroka domov. Ko prihaja otrok domov iz rehabilitacijskega centra, vsak starš občuti veselje in entuziazem. Kasneje postanejo zaskrbljeni, ker se vsa odgovornost prenese na njihova ramena in ne vedo, če bodo lahko vsemu kos. Večina družin se po takem dogodku za vedno spremeni in se zaveda, da življenje ne bo nikoli več tako kot je bilo prej. Čeprav je otrokov napredek hiter, se starši spremenijo zaradi vsega hudega, kar se je dogajalo okoli njih. Po nekaj letih družina sprejme otroka takega kot je in se skuša prilagajati razmeram. Še vedno se pojavljajo obdobja žalosti, jeze, strahu in nemoči, vendar življenje nekako steče naprej.

Popolnoma normalno je, da starši po poškodbi otroka občutijo različna, neopisljiva čustva. Včasih je dobro, da se vključijo v skupino za samopomoč ali v društvo za pomoč staršem po poškodbi glave otroka, kjer svoje izkušnje in mnenja delijo s strokovnjaki, terapevti in ostalimi prizadetimi starši. Včasih tegobe postanejo vsaj malo manjše, če jih izgovorimo in delimo z drugimi.

## **ODZIVI SOROJENCEV**

Začetna faza – sprejetje nesreče. Otrokovi sorojenci gredo pogosto po podobnih tirnicah občutkov kot njihovi starši. Med pogostimi vprašanji so: Kaj je to koma? Zakaj noče govoriti z menoj? Kaj so vse te cevke, navezane nanj? (Včasih si v svoji domišljiji stanje zamislijo še hujše kot je v resnici.) Zakaj se je zgodilo njemu in ne meni? Ali sem jaz kriv za nesrečo? Strah me je. Kje sta oči in mami?

Vmesna faza – obdobje otrokove rehabilitacije. Sorojenci so še vedno polni vprašanj, na katera si želijo odgovore, ki pa jih včasih ne dobijo: Kdaj bo tega že enkrat konec? Kaj je rehabilitacija? Zakaj ne počnemo več stvari, ki smo jih včasih? Kaj je sedaj moja družina? (vloge se pogosto zamenjajo, vloge starih staršev za sorojence postanejo pomembnejše).

Končna faza – prihod otroka domov. Kljub temu, da vsi komaj čakajo na otrokov prihod domov, je lahko to obdobje še bolj težavno od drugih: Ali je on sedaj isti kot prej? Kaj naj povem svojim prijateljem in sošolcem. Zakaj se obnaša tako čudno in drugače? Naj bo vse tako kot je bilo prej. Kaj bo z mano?

Starši morajo paziti, da kljub nesreči ne pozabijo preveč na svoje ostale otroke in jih ne puščajo ob strani, ker le-ti včasih potrebujejo še več pozornosti kot otrok po poškodbi.

## **PRILAGODITVE ZA OTROKA PO POŠKODBI GLAVE**

Vsak posameznik po poškodbi okreva na popolnoma drugačen način, kar je v veliki meri odvisno od obsega same poškodbe. Nekateri otroci jo odnesejo zelo dobro, spet drugi pa imajo po poškodbi več posebnih potreb in zato potrebujejo več prilagoditev v svojem okolju in razumevanja s strani odraslih in vrstnikov.

### **Prilagoditve v šoli**

- fotokopije zapiskov;
- dodaten čas za reševanje nalog;
- zmanjšan obseg dela in domačih nalog;
- besedila z označenimi ključnimi besedami;
- beležka za zapisovanje domačih nalog in ostalih informacij;
- glasno prebrana navodila pri nalogah;
- povečan format delovnih listov in kontrolk;
- uporaba posebnih pripomočkov (tabele, kalkulator, računalnik,...);
- asistenta pri pisanju testov;
- tedenski ali mesečni koledar/planer;
- primeren prostor v razredu;
- dovoljenje za gibanje po razredu po potrebi;
- strokovno individualno pomoč.

### **Prilagoditve učnih metod in strategij**

- zmanjšanje motečih dejavnikov iz okolja (sedež stran od vrat ali okna, blizu učiteljice, manjše število učencev v razredu,...);
- strukturirane naloge in striktna pravila;
- dodatni pripomočki (kartice z navodili, formulami, strategijami in postopki);
- povečanje samozavedanja (upoštevanje otrokovih močnih področij);
- poudarek na procesu učenja, ne le na vsebini (pridobitev pozornosti, tehnike memoriranja, posploševanje,...);
- učenje strategij in posploševanja;
- možnost za ponovno opravljanje naloge;

- učenje s konkretnimi materiali in predstavitvami;
- strokovne, težje izraze nadomestimo s pogovornimi in z asociacijami.

**Prilagoditve v okolju** (predvsem za posameznike, ki ostanejo po nesreči gibalno ovirani)

- dvigalo;
- prilagojena kopalnica;
- klančine;
- zemljevidi prostorov;
- prilagojeno pohištvo;
- dostop do pomembnih središč (knjižnjica, šola, zdravstveni dom,...).

#### **Področje vedenja in čustvovanja**

- strukturirano okolje;
- vsakodnevna komunikacija z družino;
- redna strokovna pomoč (terapevt, psiholog, defektolog).
- sošolec, s katerim vsak dan skupaj pregledata vse obveznosti;
- supervizija;
- pomoč staršev.

#### **PREVENTIVA NAMESTO KURATIVE**

Da bi preprečili čim več poškodb glave, morajo starši, vzgojitelji in učitelji redno osveščati otroke pred morebitnimi nevarnostmi v okolici. Veliko je storjenega, če pri rolanju, smučanju in vožnji s kolesom otrok nosi zaščitno čelado, ki ob morebitnemu padcu lahko zelo ublaži udarec. V avtomobile namestimo ustrezne sedeže in varnostne pasove za otroke in jim ne dovolimo vožnje na sprednjem sedežu. Na kopališčih jih opozarjamo pred nevarnimi skoki v vodo. Naučimo jih pravilno prečkati cesto, hoditi po pravi strani ceste, kjer ni pločnika, na torbo jim zavežemo kresničko. V stanovanju odstranimo vse preteče nevarnosti, dokler je otrok še manjši in veliko prijema ter vleče. Pred vpisom otroka k športni dejavnosti preverimo, kako je poskrbljeno za varnost v telovadnici in otroku kupimo ustrezne športne copate z

nedrsečo gumo na podplatih. Tudi šolski copati naj imajo na podplatih nedrsečo podlago. Vedno se raje vprašajmo: »Kaj, če...?« kot pa da se slepimo s: »Saj ne bo nič...«, ker je lahko takrat že prepozno.