



# Newsletter

επικοινωνία του SPONDYLOS  
Laser Spine Lab



## ΣΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΤΕΥΧΟΣ

Αφιέρωμα στους γονείς σελ 1

Διαφορετικοί ειδικοί ... σελ 2

Γιατί η εμφάνιση έχει σημασία; σελ 4

Ψυχολογική υποστήριξη στους εφήβους σελ 6

Η αλήθεια στους ασθενείς σελ 10

## Αφιέρωμα στους Γονείς

από τον Επιστημονικό Διευθυντή  
**Δημήτρη Παπαδόπουλο**

Το να είσαι γονιός είναι από μόνο του πολύ δύσκολο καθήκον. Το να έχεις και ένα παιδί που έχει σκολίωση ή κύφωση το κάνει ακόμη πιο δύσκολο.

Το αφιέρωμα αυτό απευθύνεται στους γονείς που αντιμετωπίζουν καθημερινά προβλήματα με τα παιδιά τους.

Από την διάγνωση της πάθησης και την προτεινόμενη θεραπεία μέχρι την ψυχολογική υποστήριξη στους εφήβους.

Αλλά και το θέμα να λέμε την αλήθεια στα παιδιά και όχι να τους δίνουμε μια ψεύτικη εικόνα της κατάστασης τους.

Πράγμα που θα έρθει μούμερανγκ και στη σχέση των γονιών με τα παιδιά, αλλά και στην θεραπεία τους

# Διαφορετικοί ειδικοί, διαφορετικές συνταγές. Πώς να επιλέξουμε



Οι περισσότεροι γονείς ενός παιδιού με σκολίωση ξεκινούν ένα παρόμοιο ταξίδι:

Μόλις λάβουν την αρχική διάγνωση, αρχίζουν να συμβουλευονται άλλους ειδικούς, αναζητώντας δεύτερη ή τρίτη γνώμη που θα μπορούσε να τους δώσει την επιβεβαίωση και τη διαβεβαίωση που χρειάζονται.

Ή/και απλώς απαντήσεις σε περαιτέρω ερωτήματα και αμφιβολίες που προέκυψαν στο μεταξύ.

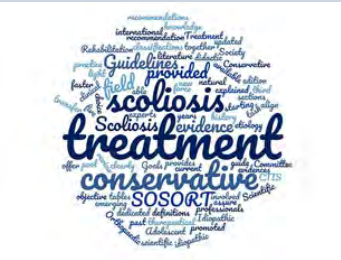
Συχνά, ωστόσο, οι γονείς που το κάνουν αυτό μένουν με περισσότερες ερωτήσεις παρά απαντήσεις.

Αυτό οφείλεται στο ότι διαφορετικοί ειδικοί, αντιμέτωποι με την ίδια περίπτωση σκολίωσης, μπορούν να κάνουν διαφορετικές διαγνώσεις και να συνταγογραφήσουν διαφορετικούς τρόπους θεραπείας.

## Γιατί αυτό;

Μπορεί να υπάρχουν διαφορετικοί λόγοι. Είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι μόνο ένας ειδικός με ειδική εκπαίδευση στην παθολογία της σπονδυλικής στήλης, μπορεί να αντιμετωπίσει τη σκολίωση.

Μόλις γίνει μια έγκαιρη και σωστή διάγνωση, είναι απαραίτητο να αποφασιστεί ο τρόπος αντιμετώπισης της πάθησης.



Οι οδηγίες του SOSORT για τη συντηρητική θεραπεία της σκολίωσης είναι μια σημαντική πηγή από αυτή την άποψη link:

<https://scoliosisjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-7161-7-3>

Λαμβάνοντας υπόψη τα καλύτερα τρέχοντα επιστημονικά στοιχεία, καθώς και το μέγεθος της σκολίωσης και τον βαθμό ωρίμανσης των οστών, παρέχουν προτάσεις για την πιο αποτελεσματική θεραπεία.

Έχοντας όλα αυτά υπόψη, λοιπόν, μπορεί κάλλιστα ένας γιατρός, λαμβάνοντας υπόψη τα δεδομένα που συλλέχθηκαν κατά την εξέταση και τη συζήτηση με τον ασθενή και την οικογένεια του ασθενούς, να αποφασίσει να συνταγογραφήσει έναν **κηδεμόνα**.

Ένας άλλος γιατρός μπορεί να συστήσει μόνο συγκεκριμένη φυσιοθεραπεία και **ασκήσεις**.

Ή ακόμα και **αναμονή**, η οποία συνίσταται στην παρακολούθηση της κατάστασης για μερικούς μήνες για να δούμε πώς εξελίσσεται η σκολίωση.



Αυτές είναι **πολύ διαφορετικές γνώμες, αλλά είναι όλες έγκυρες;**

Ο ασθενής θα παρακολουθείται σε κάθε περίπτωση μετά για να βεβαιωθεί ότι ο τύπος της θεραπείας και η δόση είναι σωστά.

Με αυτόν τον τρόπο, είναι επίσης δυνατό να γίνουν οποιεσδήποτε αλλαγές απαιτούνται για να αποφευχθεί η **υποθεραπεία** (ανεπαρκής για τον περιορισμό της εξέλιξης της νόσου) ή η **υπερβολική θεραπεία** (υπερβολικά επιβαρυντική για τον ασθενή).

## **Δεν υπάρχει εύκολη απάντηση.**

Δεδομένου ότι τα παιδιά μας θα χρειαστεί να είναι σε αυτό το θεραπευτικό ταξίδι μέχρι να τελειώσουν την ανάπτυξη τους, το σημαντικό είναι να βρούμε κάποιον που νιώθουμε ότι μπορούμε να εμπιστευτούμε.

Με άλλα λόγια, πρέπει να επιλέξουμε τον ειδικό – και πρέπει να είναι κάποιος με εξειδίκευση στη συντηρητική θεραπεία της σκολίωσης, που εμείς και το παιδί μας νιώσαμε ότι είναι ο πιο καθησυχαστικός και με ενσυναίσθηση.



Αφού κάνουμε την επιλογή μας, πρέπει να αφήσουμε τη φροντίδα του παιδιού μας στα χέρια του γιατρού.

Είναι σημαντικό να ακολουθούμε τις οδηγίες που μας δίνονται και να μην αλλάξουμε τίποτα χωρίς τη σύμφωνη γνώμη του γιατρού, καθώς κάτι τέτοιο θα μπορούσε να υπονομεύσει την επιτυχία της θεραπείας.

**και όπως λέμε εδώ στο SPONDYLOS...**

**τα αποτελέσματα και μόνον αυτά δικαιώνουν την οποιαδήποτε θεραπεία.**

## Γιατί η εμφάνιση έχει σημασία;



Η εξέλιξη της σκολίωσης συνήθως οδηγεί σε αλλαγές της σπονδυλικής στήλης στα τρία επίπεδα του χώρου και ως εκ τούτου προκαλεί μια παραμόρφωση του θώρακα.

Πράγματι, καθώς η σκολίωση εξελίσσεται, αλλάζει και η εμφάνιση του κορμού και αυτό, ανάλογα με τη βαρύτητα της καμπύλης, μπορεί να επηρεάσει περισσότερο ή λιγότερο αισθητά την εμφάνιση του ασθενούς.

Σύμφωνα με τις διεθνείς κατευθυντήριες γραμμές για τη συντηρητική προσέγγιση της σκολίωσης, η βελτίωση της εμφάνισης του ασθενούς είναι ο δεύτερος πιο σημαντικός στόχος της θεραπείας.

Εάν η πάθηση δεν αντιμετωπιστεί επαρκώς ή η θεραπεία είναι αναποτελεσματική, οι προαναφερθείσες αλλαγές θα γίνονται ολοένα και πιο έντονες, ακόμη και σε σημείο να βλάψουν σοβαρά την ποιότητα ζωής του ασθενούς.

Ο τρόπος που βλέπουμε το σώμα μας είναι άκρως υποκειμενικός.

Άτομα με ασυμμετρία των γοφών ή των ωμοπλάτων, ή με καμπούρα, αντιδρούν διαφορετικά στο πρόβλημα, με την έννοια ότι ένα ελάττωμα που ένα άτομο δεν σκέφτεται σχεδόν καθόλου, μπορεί να είναι αρκετά αφόρητο για ένα άλλο.

«Στη θεραπεία της σκολίωσης, πρέπει να προσέχουμε να μην παραβλέπουμε αυτό το ζήτημα της αισθητικής, ακριβώς επειδή οι ασθενείς μας δεν βλέπουν τα πράγματα με τον ίδιο τρόπο όπως εμείς;

οποιαδήποτε ασυμμετρία, είτε μεγάλη είτε μικρή, μπορεί να έχει σημαντικό ψυχολογικό αντίκτυπο

Είναι επίσης σημαντικό να θυμόμαστε ότι αυτές οι αλλαγές συμβαίνουν σε μια περίοδο –**την εφηβεία**– που είναι ήδη γεμάτη προκλήσεις και μερικές φορές μπορεί να δεις νέους να αγωνίζονται να χτίσουν και να αποδεχτούν τη δική τους εικόνα του σώματός τους».

Για όλους αυτούς τους λόγους, η αντιμετώπιση των αισθητικών ανησυχιών των ασθενών δεν πρέπει να θεωρείται ως πολυτέλεια.

Πράγματι, η διόρθωση των αισθητικών ελαττωμάτων δεν είναι δευτερεύουσας σημασίας σε σύγκριση με τη διόρθωση της καμπύλης: είναι μια θεραπευτική αναγκαιότητα.





Όταν ένας ασθενής έχει, για παράδειγμα, το ένα πλευρό πιο ίσιο από το άλλο, μια κακή ευθυγράμμιση της ωμοπλάτης ή μια καμπούρα που αλλάζει τη πάνω γραμμή του σώματος, αυτές οι αλλαγές μπορεί να γίνουν αντιληπτές λίγο έως πολύ ορατές, ανάλογα και με τη σχέση του ατόμου με το σώμα του/της, και από τις δικές του (εντελώς υποκειμενικές) αισθητικές παραμέτρους.

Με την πάροδο του χρόνου, όμως, εάν η νόσος προχωρήσει, αυτές οι αλλαγές μπορεί να γίνουν αντικειμενικά ορατές και ψυχολογικά επιζήμιες.

Προφανώς, αναφερόμαστε εδώ στις πιο σοβαρές περιπτώσεις, αλλά αυτές οι παρατηρήσεις χρησιμεύουν ωστόσο για να καταδείξουν ότι ένα σχέδιο θεραπείας της σκολίωσης δεν μπορεί να αποκλείσει το θέμα της αισθητικής.

## η αντιμετώπιση αυτής της πτυχής αποτελεί απαραίτητο μέρος της θεραπείας

Ανεξάρτητα από το αν ο ασθενής τονίζει ή όχι αυτή την πτυχή, θεωρώντας ότι είναι πρωταρχικής σημασίας, ο ιατρός θα πρέπει σε κάθε περίπτωση να την συμπεριλάβει ως βασικό στόχο της θεραπείας, που μπορεί να συμβάλει στην επιτυχία της.

«Μια άλλη πτυχή που πρέπει να υπογραμμιστεί είναι η χρήση του κηδεμόνα, καθώς αυτή η θεραπεία (όταν απαιτείται) έχει επίσης αισθητικές επιπτώσεις

Πολλοί ασθενείς ανησυχούν ότι ο κηδεμόνας τους φαίνεται κάτω από τα ρούχα τους και η αντιμετώπιση αυτής της ανησυχίας είναι ένα σημαντικό μέρος για την αύξηση της αποδοχής της θεραπείας.

Εφαρμογή σε ασθενείς με όλο και πιο λεπτούς κηδεμόνες έχει αποδειχθεί σαν βασικός παράγοντας για τη μείωση και τον περιορισμό της παραμόρφωσης.

Επιπλέον, ένας καλός κηδεμόνας παράγει μια πραγματικά αξιοσημείωτη αισθητική διόρθωση, όχι μόνο άμεσα αλλά και μακροπρόθεσμα».

Πράγματι, ο χρήστης του κηδεμόνα ανταμείβεται με μια βελτίωση που διαρκεί μέχρι την ενηλικίωση.

Αλλά τα επιχειρήματα που βασίζονται στα μακροπρόθεσμα πλεονεκτήματα συχνά χάνονται στους νέους και ως εκ τούτου ένας «αόρατος» κηδεμόνας εξακολουθεί να είναι κρίσιμο ζητούμενο.



**Ο κύριος στόχος της θεραπείας θα είναι πάντα ένα καλά ισορροπημένο, συμμετρικό και αρμονικό σώμα,**

*Άλλωστε, κανείς δεν είναι τέλειος, ούτε καν η Αφροδίτη του Μποτιτσέλι. Πράγματι, οι ατέλειές της είναι μέρος της ομορφιάς της!*

# Ψυχολογική υποστήριξη στους εφήβους

Ενώ η ίδια η ιδιοπαθής σκολίωση δεν προκαλεί συνήθως σωματικό πόνο στην εφηβεία, μπορεί να οδηγήσει σε άλλες μορφές πόνου, δυσφορίας και εμποδίων.

## Συναισθηματικός πόνος.

Πολλοί έφηβοι παλεύουν με την ιδέα να δείχνουν διαφορετικοί από τους συνομηλίκους τους.

Μερικά από τα συναισθήματα που μπορεί να αναφέρει ένας έφηβος με σκολίωση περιλαμβάνουν φόβο, ντροπή, άρνηση, θυμό ή λύπη.

Εάν και το νεαρό άτομο πειράζεται ή εκφοβίζεται, θα μπορούσε να κάνει την κατάσταση ακόμα χειρότερη.



## Θεραπεία με κηδεμόνα

Η πιο συχνή μη χειρουργική θεραπεία για τη σκολίωση είναι η χρήση ενός άκαμπτου κηδεμόνα που πιέζει μεγάλο μέρος του κορμού του σώματος.

Αυτή η θεραπεία μπορεί να είναι άβολη, ειδικά όταν το σώμα του εφήβου προσπαθεί να συνηθίσει για πρώτη φορά να το φοράει.

Ο κηδεμόνας θα μπορούσε επίσης να προσθέσει απογοήτευση επειδή είναι πολύ ζεστός σε ζεστό καιρό, κάνοντας ορισμένες εργασίες να διαρκέσουν περισσότερο, περιορίζοντας τη συμμετοχή σε δραστηριότητες και ενδεχομένως να γίνει πηγή πειράγματος.



## Σημάδια κατάθλιψης στους εφήβους

Ενώ τα σημάδια της κατάθλιψης στους εφήβους μπορεί να είναι παρόμοια με εκείνα των ενηλίκων, οι έφηβοι εξαρτώνται πολύ περισσότερο από τους γονείς, τα μέλη της οικογένειας ή τους δασκάλους για να αναγνωρίσουν το πρόβλημα και να τους βοηθήσουν.

Επίσης, ορισμένα σημάδια κατάθλιψης μπορούν εύκολα να εκληφθούν ως κυκλοθυμική συμπεριφορά ή άλλες φυσιολογικές αλλαγές τυλικές στους αναπτυσσόμενους εφήβους.

Εάν ένας έφηβος αντιμετωπίζει σκολίωση, ορισμένα πιθανά σημάδια κατάθλιψης που πρέπει να προσέξετε περιλαμβάνουν ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα:



### Παρατεταμένη ευερεθιστότητα ή θυμός.

Ενώ είναι φυσιολογικό για τους έφηβους να έχουν περισσότερες εναλλαγές διάθεσης και περιστασιακά ξέσπασμα, σημάδια θυμού ή ευερεθιστότητας δεν πρέπει να εμφανίζονται συχνά.



### Απώλεια ενδιαφέροντος.

Ένας καταθλιπτικός έφηβος είναι λιγότερο πιθανό να κάνει παρέα με φίλους. Μπορεί επίσης να χάσει το ενδιαφέρον του για δραστηριότητες που στο παρελθόν ήταν ευχάριστες.



### Αλλαγή στη ρουτίνα ή τις συνήθειες.

Θα μπορούσε να υπάρξει μια αλλαγή στις συνήθειες, όπως το να τρώει πολύ περισσότερο ή πολύ λιγότερο ή να έχει προβλήματα με τον ύπνο



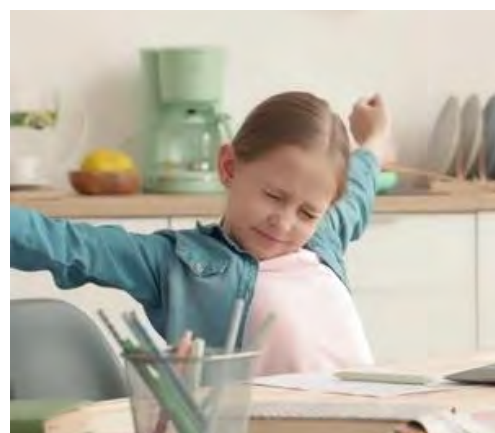
### Μειωμένη απόδοση

Οι δάσκαλοι μπορεί να αναφέρουν ότι ο έφηβος δεν κάνει τα σχολικά του καθήκοντα τόσο καλά όσο πριν ή ότι εμφανίζεται αργά.



### Χαμηλότερα επίπεδα ενέργειας.

Ο έφηβος μπορεί να φαίνεται λυπημένος τις περισσότερες φορές.



### Χαμηλότερα επίπεδα ενέργειας.

Ο έφηβος μπορεί να φαίνεται κουρασμένος τις περισσότερες φορές.

Προσπαθήστε να ξεκινήσετε μια **συζήτηση**. Αν κάποιος ρωτήσει τον έφηβο τι μπορεί να φταίει, είναι πιθανό να ανοιχτεί. Όταν ένας έφηβος ανοίγεται σε έναν γονέα, δάσκαλο ή άλλον έμπιστο ενήλικα, το σημαντικό είναι να εστιάζει στο να ακούει τις ανησυχίες του εφήβου αντί να προσπαθεί να τους κάνει διάλεξη.

Ζητήστε **επαγγελματική βοήθεια**. Ο μόνος τρόπος για να διαγνωστεί επίσημα η κατάθλιψη είναι εάν ένας ιατρός έχει την ευκαιρία να εξετάσει τον έφηβο. Θα δοθεί ένα λεπτομερές ερωτηματολόγιο και μπορεί να γίνει εξέταση αίματος για να αποκλειστεί η πιθανότητα κάποια άλλη ιατρική πάθηση να προκαλέσει τα συμπτώματα.



Μερικοί έφηβοι αρνούνται εντελώς να φορέσουν ένα άκαμπτο κηδεμόνα για τη θεραπεία της σκολίωσης, φοβούμενοι ίσως σχόλια ή αστεία που γίνονται από συνομηλίκους ή απλώς πιστεύοντας ότι η θεραπεία δεν αξίζει τον κόπο.

Σε άλλες περιπτώσεις, ένας έφηβος μπορεί να φαίνεται πρόθυμος να φορέσει τον κηδεμόνα, αλλά δεν τηρεί τις προβλεπόμενες ώρες την ημέρα.

Εάν ένας έφηβος είναι απρόθυμος να φορέσει ένα κηδεμόνα για σκολίωση, είναι σημαντικό να μάθετε γιατί. Δώστε στον έφηβο την ευκαιρία να μιλήσει για το πώς νιώθει για τον κηδεμόνα. Μόλις δηλωθούν οι κύριες ανησυχίες, γίνεται ευκολότερο να συνεργαστείτε για την εξεύρεση λύσεων.



hayleyelysefit • Following  
Scottsdale, Arizona

hayleyelysefit Ever ask yourself the "why me" question?

Why do I have to go through this, deal with this, struggle with this?

Instead of always feeling like the victim, try asking yourself how you can use your situation to serve others.

Most of us assume our struggles suck more than everyone else's. The reality is that there are a lot of people that would trade their situation for yours.

My scoliosis is my biggest insecurity. I have days where I get so down and catch myself playing the victim card. Then I remind myself of this...

Liked by jess.scoliosis and 7,828 others

JANUARY 27

Add a comment...

Για παράδειγμα, εάν ένας έφηβος εκφράζει την απογοήτευσή να επιλέξει ρούχα για να φορέσει με τον κηδεμόνα, μπειτε στο διαδίκτυο μαζί και δείτε εάν άλλοι έφηβοι με σκολίωση έχουν καταχωρίσει συμβουλές.

Μερικές φορές, οι νέοι ανησυχούν για τους συμμαθητές τους που βλέπουν τον κηδεμόνα τους και το αποτέλεσμα που θα έχει στην σχολική και κοινωνική ζωή τους.

Οι περισσότεροι έφηβοι, μεταξύ ηλικιών από 12-15 ετών, που περνούν μια φάση δημιουργίας **σεξουαλικής ταυτότητας** αισθάνονται δυσάρεστα να φορούν κηδεμόνα στο σχολείο, ενώ δεν έχουν πρόβλημα να το φορούν εκτός σχολείου. Η απόρριψη τους από τις σχολικές παρέες και τα ινδάλματά τους, τους αποτρέπει και τους κάνει να αντιδρούν άσχημα.

Η αίσθηση ότι ο κηδεμόνας δεν φαίνεται μέσα από τα ρούχα είναι καθοριστική στην επιλογή ενός κηδεμόνα.

Αλλά παρόλα ταύτα είναι υψίστης σημασίας ο ασθενής να φοράει τον κηδεμόνα, αν είναι η θεραπεία επιλογής.



## Μερικές συμβουλές

### Αναγνωρίστε του την προσωρινή ταλαιπωρία.

Πείτε του ότι ο κηδεμόνας είναι μια προσωρινή λύση για 2-3 χρόνια. Εξηγήστε του το όφελος για αυτή την απειροελάχιστα χρονικά κατάσταση.

### Εξηγήστε γιατί λειτουργεί ο κηδεμόνας

Επιστημονικές μελέτες συνεχίζουν να δείχνουν ότι όσες περισσότερες ώρες την ημέρα αφιερώνονται σε σωστά τοποθετημένο κηδεμόνα, τόσο λιγότερο πιθανό είναι η καμπύλη της σκολίωσης να προχωρήσει στο σημείο να χρειαστεί χειρουργική επέμβαση.

### Ζητήστε από την οικογένεια και τους φίλους υποστήριξη.

Ένας έφηβος είναι πιο πιθανό να φορέσει ένα κηδεμόνα εάν οι γονείς και οι φίλοι είναι υποστηρικτικοί.

Ειδικότερα, εάν ένας γονέας είναι αντίθετος στην ιδέα του κηδεμόνα, το παιδί είναι λιγότερο πιθανό να φορέσει τον κηδεμόνα.

Μερικές φορές είναι λογικό να πείσουμε τους γονείς ότι ο κηδεμόνας είναι η σωστή επιλογή θεραπείας προτού ο έφηβος συμφωνήσει με αυτό.

### Πείτε του για τον νυκτερινό κηδεμόνα σαν επιλογή

Ενώ ορισμένες μελέτες υποδεικνύουν ότι περισσότερος χρόνος στον νάρθηκα μειώνει τον κίνδυνο εξέλιξης της καμπύλης, άλλες μελέτες έχουν προτείνει ότι ο νυκτερινός κηδεμόνας (που φοριέται μόνο όταν κοιμούνται για τουλάχιστον 8 ώρες τη νύχτα) μπορεί επίσης να είναι επιτυχημένη θεραπεία για ορισμένες σκολιώσεις.

Αυτή η λύση θα μπορούσε ενδεχομένως να βοηθήσει τον ασθενή να αποφύγει τη χρήση του κηδεμόνα κατά τη διάρκεια της ημέρας, αλλά εξαρτάται από τον τύπο της σκολίωσης.

## Η σημασία της συμμετοχής των ασθενών



Παρόλο που το «η συζήτηση μπροστά στα παιδιά» είναι μια σκόπιμη «επιλογή πολιτικής» από την πλευρά του κέντρου μας, μερικές φορές δεχόμαστε κριτική για αυτό.

Μερικοί γονείς, για διάφορους λόγους, επιθυμούν να έχουν μια ξεχωριστή συνεννόηση μαζί μας, είτε πριν είτε μετά την επίσκεψη του ασθενούς, αλλά ως γιατροί και θεραπευτές, αυτό το αίτημα μας κάνει πάντα να νιώθουμε άβολα.

Ας εξηγήσουμε γιατί.

Η θεραπεία της σκολίωσης, είτε μιλάμε για βαρετές ασκήσεις, είτε για ογκώδη κηδεμόνα, είτε ακόμη και για μια λεπτή και επικίνδυνη χειρουργική επέμβαση, είναι πάντα επεμβατική σε κάποιο βαθμό.

Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να διασφαλίσουμε ότι έχουμε τη συνειδητή και πρόθυμη συμμετοχή του ασθενούς.

Άλλωστε, οι ασκήσεις πρέπει να γίνονται ενεργά και προσεκτικά, να φοριέται ένας κηδεμόνας καθημερινά και να διατηρείται σφιχτά δεμένος, πολλές ώρες κάθε φορά, μερικές φορές ακόμη και όλο το εικοσιτετράωρο και η χειρουργική επιλογή είναι επεμβατική και επώδυνη και έχει επίσης μόνιμες συνέπειες.

**Πόσοι από εμάς θα ήταν πρόθυμοι ακόμη και να εξετάσουν το ενδεχόμενο να αναλάβουν μια επεμβατική θεραπεία χωρίς πρώτα να καταλάβουν γιατί τη χρειαζόμαστε και ποιες είναι οι συνέπειες αν την προχωρήσουμε (ή όχι) και κυρίως χωρίς να έχουμε επαρκή κίνητρα.**

Κάθε φορά που εμφανίζεται σκολίωση, το χειρότερο στάδιο της είναι πάντα κατά την εφηβεία.

Αυτή είναι η περίοδος της ζωής μας που διαμορφώνεται η προσωπικότητά μας και ως άτομα, ξεχωρίζουμε από τους γονείς μας, που παραμένουν πρωταγωνιστές της ζωής μας, αλλά από τους οποίους, σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό, πρέπει να απομακρυνθούμε.

Είναι όταν προκύπτουν οι πρώτες συγκρούσεις γονέα-παιδιού, συνήθως με τον γονέα του ίδιου φύλου, και μερικές φορές και με τους δύο.

Είναι η στιγμή που ανακαλύπτουμε πραγματικά το σώμα μας και το άλλο φύλο, μια περίοδος που χαρακτηρίζεται λίγο πολύ από ορμονικές παρορμήσεις.





Οι νέοι αυτής της ηλικίας συνήθως **αντιστέκονται** σε οτιδήποτε τους αφορά και που γίνεται ή αποφασίζεται χωρίς τη συγκατάθεση ή τη συμμετοχή τους.

Στη συγκεκριμένη περίπτωση, μιλάμε για το σώμα τους (με το οποίο μπορεί να έχουν ήδη δύσκολη σχέση) και για μια θεραπεία που είναι πάντα δύσκολη και επεμβατική σε κάποιο βαθμό.

Ένα περαιτέρω στοιχείο σε όλα αυτά είναι η θεραπευτική συμμαχία που σχηματίζεται μεταξύ του γιατρού και του ασθενούς, συχνά με τη μεσολάβηση των γονέων, αλλά **ποτέ χωρίς τη συμμετοχή του ασθενούς**.

Εάν ένας γιατρός δυσκολεύεται να μιλήσει απευθείας στον ασθενή, ίσως κοιτάζοντας τους γονείς στα μάτια και κοιτάζοντας μόνο κρυφά τον ασθενή, προσποιούμενος ότι απευθύνεται στους παρόντες ενήλικες, αλλά κατευθύνοντας πραγματικά τη συζήτηση σε έναν έφηβο που προσποιείται ότι δεν ακούει, τότε ολόκληρη η σχέση ασθενή-γιατρού, η κρίσιμη βάση οποιασδήποτε θεραπευτικής συμμαχίας, θα αποτύχει.

Και αν αυτή η συμμαχία δεν μπορεί να δημιουργηθεί, τότε δεν μπορεί να επιτευχθεί τίποτα.

Κατά τη δημιουργία της θεραπευτικής συμμαχίας, είναι απαραίτητο να εκθέσουμε τις θυσίες που συνεπάγεται, ίσως προσπαθώντας να γλυκάνετε λίγο το χάπι για να καταλήξετε στην απαιτούμενη συμφωνία.



**Και αυτή η συμφωνία πρέπει να είναι μεταξύ δύο ανθρώπων: του γιατρού και του ασθενούς.**

Καταλαβαίνω καλά τη σημασία που δίνουμε εμείς οι γονείς στην ευημερία των παιδιών μας.

Θα θέλαμε πολύ να τα απαλλάξουμε από τις δυσκολίες της ζωής, αλλά το κλειδί αντίθετα είναι να τα προετοιμάσουμε να τις αντιμετωπίσουν.

Το κύριο πράγμα είναι να διασφαλίσουμε ότι θα βρουν τη σωστή βοήθεια, ώστε να μπορούν να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες κατά μέτωπο αντί να τις υπομείνουν απλώς.

Η ασθένεια, ειδικά αυτή που εμφανίζεται νωρίς, όταν ένα νέο άτομο μεγαλώνει, είναι αναμφίβολα μια δύσκολη δοκιμασία, αλλά οι νέοι μπορούν να βρουν ότι γίνεται ένα τρομερό εργαλείο, που τους επιτρέπει να αναπτυχθούν με μια ισορροπημένη νοοτροπία, ικανή να αναγνωρίσει τη σημασία εξωτερικής βοήθειας και να βρουν βαθιά μέσα τους, τους πόρους που χρειάζονται για να αντιμετωπίσουν τη θεραπεία που χρειάζονται.

**Εμείς, οι γονείς, είμαστε συχνά οι πρώτοι που υποτιμούμε πόσο δυνατά μπορούν να είναι τα παιδιά μας.**

Προσπαθούμε να τους προστατεύσουμε, νομίζοντας ότι τους βοηθάμε, όταν η δουλειά μας δεν είναι να τους υποστηρίξουμε, αλλά μάλλον να τους κάνουμε ανεξάρτητους, ικανούς να ξεφύγουν μόνοι τους και να αντιμετωπίσουν τις όποιες δυσκολίες μπορεί να συναντήσουν.

Πρέπει να είμαστε πρόθυμοι να αφήσουμε τα παιδιά και τους έφηβους μας να μας εκπλήξουν, πράγμα που σημαίνει ότι πρέπει να σταματήσουμε να πιστεύουμε συνεχώς ότι είναι πολύ μικρά για να καταλάβουνε.

Τα μυστικά, πάνω απ' όλα, πρέπει να αποφεύγονται σε αυτό το περιβάλλον, ο δε ασθενής θα ερμηνεύει πάντα τις ιδιωτικές συναντήσεις μεταξύ του γιατρού και των γονέων ως «μυστικά» που συζητούνται πίσω από την πλάτη του.

## Και τι γίνεται με τα μικρότερα παιδιά;



Στη θεραπεία της σκολίωσης, όπως και σε άλλες παθήσεις, τα σημερινά παιδιά είναι οι αυριανοί έφηβοι και η οικοδόμηση μιας σχέσης με έναν έφηβο θα πρέπει να ξεκινά από την παιδική ηλικία.

Και μπορούμε να σας διαβεβαιώσουμε ότι τα παιδιά είναι εξίσου προσεκτικά με τους έφηβους, παρόλο που η ηρεμία και η ψυχική τους γαλήνη θα εξαρτηθούν από το εάν οι γονείς τους θα επιτύχουν και θα μεταφέρουν το ίδιο.

Μερικές φορές είναι τα παιδιά που θα ξεφύγουν από την κατάσταση και θα αφήσουν τους γονείς τους να συγκεντρώσουν όλες τις πληροφορίες σχετικά με τη θεραπεία που αντιμετωπίζουν

Ωστόσο, τέτοια παιδιά τείνουν να είναι ήδη φοβισμένα, ανήσυχα και στενοχωρημένα, γεγονός που καθιστά ακόμη πιο σημαντικό να τα καθησυχάσουμε και να τα ενθαρρύνουμε.

Όχι φυσικά με επιθετικό ή αυταρχικό τρόπο, αλλά πάντα έχοντας κατά νου και σεβόμενοι τον εσωτερικό τους πόνο. Και ο ρόλος των γονιών είναι καθοριστικός σε όλα αυτά.

**Το να μιλάμε ανοιχτά απαιτεί προσοχή και ευαισθησία, που την δείχνουμε σε κάθε ευκαιρία.**

Ζυγίζουμε τα λόγια μας προσεκτικά, ειδικά λαμβάνοντας υπόψη τον πιο ευαίσθητο συμμετέχοντα στις συζητήσεις μας: τον ασθενή.

Με τα χρόνια, μάθαμε ότι ένας καλός ασθενής μπορεί να ξεπεράσει το μειονέκτημα των αδιάφορων γονέων, ενώ κανένας γονέας, όσο καλός κι αν είναι, δεν μπορεί ποτέ να αναπληρώσει την απουσία του ασθενούς, που είναι ο πραγματικός και μοναδικός πρωταγωνιστής της θεραπείας της σκολίωσης