

Jak dostrzec, że moje dziecko ma kłopoty? Jak mu pomóc?

Opracowanie:
mgr Elżbieta Olejniczak - psycholog PLSP w Zduńskiej Woli

Na co zwracać uwagę?

Pojedyncze, krótkotrwałe zmiany zachowania mogą być naturalne. Zainteresowanie, niepokój winny wzbudzać: kilka spostrzeżeń, zmiany nasilające się, utrzymujące się.

- Obowiązek szkolny (np.: słabsze oceny, absencja, niechęć wobec szkoły, nauki)
- Usposobienie (np.: towarzyskość, zmiany nastroju, samoocena, uleganie wpływom, gdy mówi, że czuje się nielubiane, jakby mniej kochające)
- Zmiana nawyków, towarzystwa, literatury
- Wobec rodziców, rodziny (np.: zamyka się, nie chce rozmawiać, lekceważy reguły domowe, unika przedstawiania rówieśników, kłamie)
- Ciało (np.: samookaleczenia, bóle, wygląd skóry, cera), zmiany w stanie zdrowia, higiena, koordynacja ciała (może się zmieniać przy zmianach stanu psychicznego, stosowaniu środków psychoaktywnych)
- Kontakty towarzyskie, w tym relacje typu „para” (bywają toksyczne, przemocowe)

Najczęściej występujące problemy w okresie dorastania:

- Zaburzenia emocji i nastroju, w tym o charakterze depresyjnym;
- Zaburzenia zachowania: agresja, autoagresja;
- Nieśmiałość, zahamowanie, izolowanie się; niepewność;
- Poczucie osamotnienia;
- Impulsywność reagowania – wynikające z temperamentu lub tzw przetrwałe ADHD;
- uzależnienia od substancji psychoaktywnych i behawioralne (np. od internetu);
- Zaburzenia odżywiania: nadmierne jedzenia, bulimia, anoreksja, bigoreksja.

Właściwości sfer obrazujących różne stany emocji i zachowania

(nie tylko nieprawidłowości)

sfera poznawcza: umysł = *ucieleśniony proces, który kontroluje przepływ energii i informacji* + mózg = *zestaw neuronów*;

sfera emocjonalna – *emocje są dla mózgu tym, czym jest ciepło dla plasteliny, pod ich wpływem zwiększa się neuroplastyczność mózgu, zmiany zachodzą szybciej i są trwałe*;

sfera fizjologiczna – *zawsze jest uruchamiana pod wpływem powyższych sfer*;

sfera zachowania – *widoczna najbardziej (jest szczytem góry lodowej) – uczniowie i dorośli chcą mieć na nią wpływ, co jest trudne, jeżeli nie wpływa się na umysłowość i emocje, uczucia.*

Objawy depresji

Sfera poznawcza (np. A.T. Beck, D. Lewinson) – przekonania determinują zachowanie każdej osoby, a w depresji:

- **treść** (negatywne myśli dot. samooceny, wiary w siebie, przyszłości, otoczenia);
- **sposób** myślenia: *pochopne i nieuzasadnione wyciąganie wniosków (*ojciec nie dzwonił dzisiaj to mnie nie kocha*); *koncentracja na szczególe z pominięciem kontekstu (*ze mną rozmawiała poważnie a z nią wesoło, bo mnie nie lubi*); *generalizujące twierdzenia na bazie jednego zdarzenia (*należę do drużyny, a nie jestem w składzie na kolejny mecz, to koniec mojej kariery*); *minimalizowanie osiągnięć (*wygrałam konkurs recytatorski, ale gadać każdy potrafi*); *odnoszenie ważnych wydarzeń do siebie (*moi rodzice rozwodzą się bo się przeze mnie kłócili, jestem złym dzieckiem*);
- **jakość**: rozkojarzenie, sztywność, „pustka w głowie”, słaba decyzyjność,

Skutek takiego myślenia: a) izoluje się, a czuje odrzucenie; b) nie prosi o pomoc, c) patologiczna niezdolność osoby do korzystania z pozytywnych wzmocnień w otoczeniu.

cd. objawów depresji

sfera emocjonalna – obniżenie nastroju, apatia, nastrój może podlegać wahaniom, bywa, że jest niezależny od bieżących zdarzeń – rano gorsza kondycja, poczucie winy i krzywdy; własnej bezwartościowości, lęk, strach, drażliwość, złość, brak motywacji do działania, uczucie zmęczenia;

Sfera fizjologiczna- zaburzenia snu (zasypiania, „lekki”, wybudzenia, bezsenność, nadmiernie długie spanie), zaburzenia apetytu, bóle, osłabienie, brak energii – znużenie, częściej chorują, bardziej podane na wypadki;

Sfera zachowania: bierność, spowolnienie, myśli i czyny samobójcze, samouszkodzenia (*ból fizyczny zagłusza ból psychiczny*), trudności w nauce, obniżenie wydajności w nauce, kreatywności;

Obrazy atypowe – szczególnie w okresie dzieciństwa i adolescencji: hyperaktywność (co drugie dziecko depresyjne!); nerwice natręctw, natręctwa – to „wentyl bezpieczeństwa”, bo zagłusza towarzyszące depresji poczucie pustki i lęk; agresja, autoagresja; zachowania dys- i asocjalne, zachowania prowokacyjne (np. niebieskie, zielone włosy, kolczyki w miejscach nietypowych, ...).

Nieśmiałość

uwarunkowania: **biologiczne** (u 1/3 nieśmiałych stwierdzono właściwości temperamentalne = biologiczne odpowiedzialne za rozwinięcie się cechy = silnie pobudliwy sympatyczny układ nerwowy);

- **wychowanie**: nadmierne ochranianie, nadopiekuńczość, stereotypy wychowawcze związane z płcią (dziewczynki częściej nieśmiałe, ale chłopcy w okresie dojrzewania silniej przeżywają swoją nieśmiałość – dorosłość = zanikają różnice);

- **kulturowe**: najwyższy poziom nieśmiałości cechował studentów z Japonii i Tajwanu, a najniższy z Izraela (system wzmocnień, a lokowanie sprawstwa w dziecku lub otoczeniu).

Skutki osamotnienia, poczucie odrzucenia

- Aktywacja w ciele systemu reagującego i odpowiadającego na ból, zmienia się sposób jego odczuwania – poczucie odrzucenia powoduje **większą odporność na ból** ale i **mniejszą empatię** osoby!
- Więzy z innymi ludźmi są motorem napędowym naszych działań – samotność sprawia, że **nie wykorzystujemy naszych możliwości**.
- Kształtuje odrętwienie, obojętność, **mniejsze współczucie** do osób, które przeżyły trudne chwile
- Wpływa na **odczuwanie temperatury otoczenia** – osoby przywołujące wspomnienie doświadczenia wykluczenia społecznego odczuwały temperaturę niższą o 2 st. C, moment akceptacji – o 2 st. C powyżej faktycznej temperatury.
- **Zdrowie somatyczne słabsze**: układ krążenia (hamowany układ parasympatyczny = wolniejszy rytm serca), większe ryzyko zawałów serca.
- Poczucie wykluczenia/ wyizolowania jest równie niebezpieczne jak wypalanie 15 papierosów dziennie i 2 x bardziej szkodliwe jak otyłość.
- **Słabsze funkcjonowanie mózgu**, procesów intelektualnych.
- **Skraca życie**: osoby są 2-3 x częściej zagrożone śmiercią (ryzyko niezależne od poziomu cholesterolu, nadciśnienia, diety, palenia papierosów).

Nadpobudliwość, impulsywność w okresie dorastania

- sfera ruchowa: ekspansja i niepokój, chaotyczne działanie, bałagan, *gubienie rzeczy ...*,
- deficyty w sferze poznawczej: *koncentracja uwagi, odruch orientacyjny; planowanie; refleksyjność = pochopne wnioskowanie (a obrażanie się); labilna motywacja do zadań umysłowych; chaos myślowy, zapominanie,*
- sfera emocjonalna – *wzmożona reaktywność = zbyt silna reakcja: obrażanie się, niska odporność na krytykę.*

Inne zaburzenia

- Uzależnienia – od substancji psychoaktywnych i behawioralne – mechanizm zbliżony.

Uzależnienie od wyglądu zewnętrznego:

a) zaburzenia odżywiania: nadmierne jedzenia, anoreksja (*bdb uczennice, super nadmierna kontrola, dyscyplina*), bulimia (*bardziej chaotyczne, mniej wytrwale w postanowieniach*),

b) bigoreksja (chłopcy)

- Początki: bywa, że faktycznie dziewczyna lub chłopak posiada mniej atrakcyjną sylwetkę – ale w trakcie kuracji odchudzającej/ korygującej sylwetkę zatracą się, nie ma granic

Pomoc, wsparcie rodzica – czyli jak natchnąć dziecko nadzieją

- Rozmawiaj z dzieckiem – co widzisz, co niepokoi, wsparcie;
- Rozmowa z nauczycielami – przedstaw sytuację jako problem do rozwiązania, a nie skargę;
- **Idź do pedagoga/ psychologa szkolnego;**
- **Sprawdź adresy z pomocą specjalistyczną;**
- **Przedstaw dziecku psychologa, psychiatrę w prawdziwym świetle – obalaj mity (często działa – lepiej wykluczyć, niż przeoczyć i mieć większe kłopoty, że pomoc okresowa, ...);**
- **Czuwaj nad procesem diagnostycznym, stosuj się do propozycji lub zaleceń specjalisty, współpracuj;**
- **Wzmacniaj/ podnoś samoocenę, poczucie kompetencji dziecka i sprawczości poprzez odwoływanie się do jego pozytywnych doświadczeń, drobnych sukcesów (nawet o charakterze fragmentarycznym);**

cd. działań rodzica

- modyfikuj styl myślenia;
- unikaj nadopiekuńczości i nadmiernego pobłażania;
- okaż szacunek i zrozumienie (cel: uczucia mogą się dłużej utrzymywać, chodzi o zmianę wzorców myślenia i zachowania = szansa na sukces prowadzi do zmiany emocji);
- bądź z nim - „osłódź łyż” – dawaj wsparcie, gdy przeżywa zażenowanie, wstyd, bądź z nim, wysłuchaj;
- pomóż budować związki, wspieraj w utrzymywaniu relacji;
- przygotuj do nowych doświadczeń;
- **Okazuj pozytywne uczucia i emocje, optymizm w rozwiązaniu problemów;**

c.d. - działań rodzica

- wspieraj, lecz nie wprost (dyskusja, okazywanie przyjemności z udziału w jego zmaganiach;)
- miej świadomość siebie – jak Twój styl funkcjonowania wpływa na dziecko, np.. czy jesteś depresyjny, nadmiernie dyrektywny, nieśmiała/ły;
- **nie zawstydzaj**, nie ubolewaj, zachowaj spokój;
- **aktywność = ruch** = życie (nawet „zagranie” jak w teatrze skutkuje okresowym podniesieniem aktywności, przyczyniamy się do tworzenia „wyspy” lepszego samopoczucia; to dobry początek do scalania wysepek (strategia terapeutyczna Ericksona);
- **uwaga:** nadmierne stężenie w organizmie CO₂ – samo w sobie wyzwolić może atak paniki!! - pokaż/ udowodnij, iż ćwiczenia aerobowe niwelują zewnętrzne objawy paniki, np. tremor ciała;
- **pracuj na tzw. „wyjątkach”**, czyli kiedy jest chociaż trochę lepiej.

Hierarchia potrzeb wg Abrahama Masłowa

V Potrzeby samorealizacji (celów, potencjału)

IV Potrzeby szacunku (zaufania do siebie, poczucie własnej wartości i szacunku, poważania ze strony innych ludzi, godności, ...)

III Potrzeby społeczne (więzi z innymi, akceptacji, przyjaźni, miłości i bycia kochanym)

II Potrzeby bezpieczeństwa (bezpieczeństwa, wygody, spokoju, wolności od strachu, ...)

I Potrzeby fizjologiczne (pożywienia, wody, odpoczynku, uwolnienia od napięcia, ...)

Dziękuję za uwagę :)