

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

Opracowanie:
mgr Elżbieta Olejniczak - psycholog PSM I i II st. 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 nie lubiane, 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 (jak się układają, z kim dziecko je utrzymuje)

Najczęściej występujące problemy:

- 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 ADHD;
- uzależnienia od substancji psychoaktywnych i behawioralne (np. od internetu);
- Zaburzenia odżywiania: brak apetytu, nadmierne jedzenie, u starszych: bulimia, anoreksja, bigoreksja.

Objawy depresji

Sfera poznawcza (np. A.T. Beck, D. Lewinson) – przekonania determinują zachowanie każdej osoby, także depresyjnej:

- **treść myślenia** (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 myślenia**: 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, etc.).

Nieśmiałość - uwarunkowania

- biologiczne (u 1/3 nieśmiałych stwierdzono właściwości temperamentalne = biologiczne odpowiedzialne za rozwinięcie się cechy - silnie pobudliwy sympatyczny układ nerwowy);
- Wychowawcze, rodzinne: nadmierne ochranianie, nadopiekuńczość, zaniedbania potrzeb psychicznych, agresja, przemoc, uzależnienia w rodzinie, stereotypy wychowawcze związane z płcią (np. dziewczynki częściej nieśmiałe, ale chłopcy w okresie dojrzewania silniej przeżywają swoją nieśmiałość; w dorosłości zanikają różnice);
- kulturowe: np. w jednym z badań najwyższy poziom nieśmiałości stwierdzono u studentów z Japonii i Tajwanu a najniższy z Izraela (zależność od stosowanego systemu wzmocnień oraz 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).

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**
(lepiej wykluczyć, niż przeoczyć problem i mieć większe kłopoty, pomoc na ogół jest 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 łyżę” – 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 rozwiązywaniu 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 Maslowa

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, ...)

Twoje dziecko zdrowe i szczęśliwe:

- *To dziecko realizujące swój potencjał;*
- *To dziecko zadbane nie tylko biologicznie i materialnie, ale:*
- *Z poczuciem bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego, a więc czujące się kochane, akceptowane w domu i poza domem, posiadające satysfakcjonujące relacje interpersonalne, wolne od nadmiernego strachu i lęku;*
- *Posiadające pozytywną i realną samoocenę, wiarę w swoje możliwości umożliwiające podejmowanie prób i wyzwań ale też świadome swoich ograniczeń;*
- *Szanujące siebie i otoczenie, stawiające sobie cele i zadania, konstruktywnie rozwiązujące kłopoty, rozwijające umiejętności interpersonalne, współpracujące z otoczeniem.*