

JAK WSPIERAĆ DZIECI I MŁODZIEŻ W OBLICZU KRYZYSU EMOCJONALNEGO

Uwagi dotyczące korzystania z materiałów edukacyjnych:
Materiał edukacyjny jest bezpłatny. Treści i grafiki mogą być cytowane i publikowane na stronach internetowych, blogach, w biuletynach, pismach i wszelkich innych mediach pod warunkiem podania źródła.

Autorki: Lucyna Kicińska, Jolanta Palma, Halszka Witkowska

Projekt graficzny i skład: Judyta Bulman

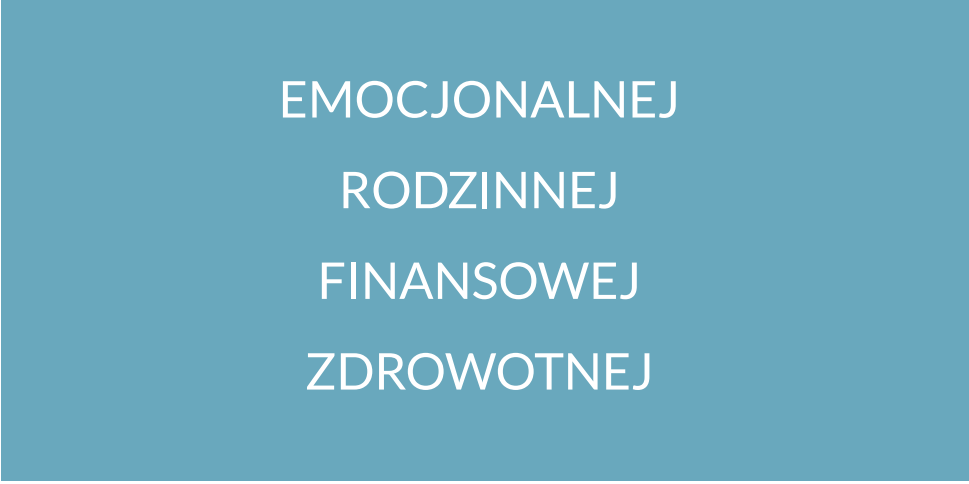
Propozycja cytowania materiału edukacyjnego po polsku:
Jak wspierać dzieci i młodzież w obliczu kryzysu emocjonalnego. Kicińska L., Palma J., Witkowska H., Warszawa (2022).

Propozycja cytowania materiału edukacyjnego po angielsku:
How to support young people facing an emotional crisis. Kicińska L., Palma J., Witkowska H., Warszawa (2022).

Definicja kryzysu

W ogólnodostępnej literaturze specjalistycznej można napotkać różne definicje kryzysu, ale mają one jedną cechę wspólną, która dotyczy napotkania trudności w realizacji ważnych celów życiowych.

Każdy z nas doświadcza różnych trudnych sytuacji w sferach:



EMOCJONALNEJ
RODZINNEJ
FINANSOWEJ
ZDROWOTNEJ

Najczęściej potrafimy sobie z nimi samodzielnie radzić dzięki wypracowanym schematom funkcjonowania. Człowiek doświadcza kryzysu dopiero wtedy, gdy postrzega zdarzenie lub sytuację jako niemożliwą do wytrzymania, przekraczającą jego zasoby i mechanizmy radzenia sobie z trudnościami. Może to prowadzić do zaburzenia równowagi psychicznej jednostki.

Subiektywne poczucie bezradności, przeżywanie silnych, negatywnych, destabilizujących emocji jest charakterystyczne dla przechodzenia kryzysu. Mogą pojawiać się przejściowe zmiany utrudniające funkcjonowanie w zakresie przetwarzania informacji polegające na problemach z koncentracją, pamięcią, na trudnościach w rozumieniu kontekstu sytuacyjnego, ale też zmiany w zachowaniu codziennym.

Definicja kryzysu

Kryzys może wystąpić również u osoby dotychczas zrównoważonej i radzącej sobie ze skomplikowanymi sytuacjami. Jest on odpowiedzią na sytuację czy wydarzenie oceniane subiektywnie jako trudne, często o znaczeniu krytycznym. W obu przypadkach dochodzi do wyczerpania się zasobów indywidualnych i środowiskowych, a emocjonalne cierpienie przekracza siły do jego przewyciężenia.



Przyczynami kryzysu mogą być:

- przemoc psychiczna, fizyczna lub seksualna,
- bezdomność, bieda, problemy finansowe
- problemy ze zdrowiem psychicznym lub fizycznym,
- samotność, utrata bliskiej osoby,
- nieszczęśliwa miłość,
- uzależnienia,
- poczucie niezrozumienia, pozostawienia w samotności,
- niskie poczucie własnej wartości, brak wiary w siebie,
- trauma po wypadku, katastrofie, klęsce żywiołowej.

Nagła i silna lub długotrwała sytuacja kryzysowa odbiera poczucie kontroli nad własnym życiem i może być przyczyną problemów poznawczych, emocjonalnych, a także wywoływać lęk. Problemy te mogą objawiać się w postaci agresji, wycofania, poczucia osamotnienia, bezradności, depresji. Może się wtedy wydawać, że nikt nie może nam pomóc, że jesteśmy w sytuacji bez wyjścia, że nikt nas nie rozumie. Stany takie mogą prowadzić zarówno do wykluczenia społecznego, chorób, uzależnień, jak również myśli i prób samobójczych.

Fazy kryzysu

Faza 1

Stan szoku – zostają naruszone równowaga i poczucie sprawczości. Pojawiają się silne reakcje emocjonalne.

Faza 2

Konfrontacja z wydarzeniem wywołującym kryzys, doświadczenie nieskuteczności wykorzystywanych dotąd sposobów radzenia sobie, odczuwana bezsilność, bezradność. To powoduje dalszy wzrost napięcia i jednocześnie oddziałuje destruktywnie na poczucie własnej wartości.

Faza 3

Koncentracja na trudnościach, pozorne radzenie sobie z problemem, nieudane próby znalezienia rozwiązania, wzrost frustracji i poczucia osamotnienia, izolacja, ukrywanie swoich uczuć przed otoczeniem.

Faza 4 (decydująca)

a) Podjęcie konstruktywnych działań, aby odzyskać równowagę, zredukować napięcie i wypracować nowe strategie radzenia sobie.

lub

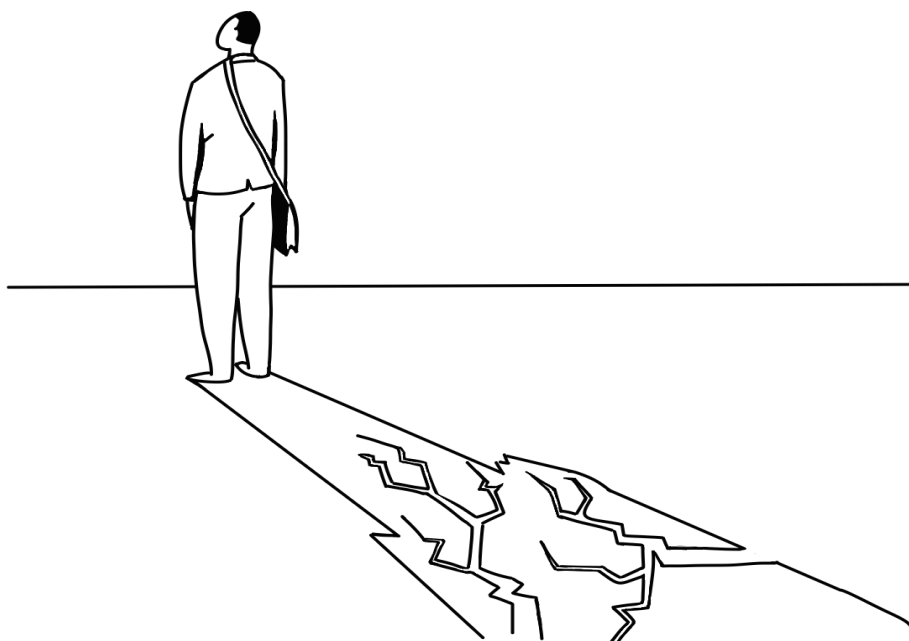
b) Niepodejmowanie działań zmierzających do pokonania kryzysu, niekorzystanie ze wsparcia, co stwarza zagrożenie przejścia kryzysu w stan chroniczny, który może doprowadzić do poważnej dezorganizacji osobowości i załamania emocjonalnego. Mogą pojawić się zachowania „wentylacyjne” o charakterze agresywnym, autoagresywnym lub prowadzącym do nadużywania substancji zmieniających nastrój, jak alkohol czy narkotyki.

W kryzysach młodych osób szczególną rolę odgrywają rodzice. Akceptacja z ich strony, troska, towarzyszenie w przezwyciężaniu trudności, wsparcie w szukaniu pomocy oraz podejmowanie decyzji adekwatnych do stanu i możliwości dziecka, jest konieczne, aby umożliwić mu odzyskanie równowagi i poczucia bezpieczeństwa.

Kryzys i stres

Człowiek w kryzysie doświadcza stresu. Stres z kolei wpływa na funkcjonowanie mózgu. Żyjąc dłuższy czas w stresie nie jesteśmy sobą, nie myślimy racjonalnie – wtedy też określone struktury mózgu ludzkiego funkcjonują inaczej, przyczyniając się do trudności w radzeniu sobie z problemami. Te biologiczne zmiany powodują, że sposób postrzegania rzeczywistości i reagowania na nią jest mocno zawężony, co może przejawiać się w skrajnych warunkach nie tylko depresją, stanami lękowymi, ale także kryzysem samobójczym.

Długotrwały, silny stres wpływa negatywnie na cały organizm, wywołując różne schorzenia. Wśród najczęściej wymienianych są owrzodzenie żołądka i jelit, zaburzenia pracy układu pokarmowego i oddechowego, łysienie plackowate, depresja i nerwice.



Jak funkcjonuje osoba w kryzysie?

Jeśli osoba w kryzysie nie otrzyma właściwej pomocy i nie odczuje ulgi, kryzys może spowodować poważne zaburzenia funkcjonowania.

W obszarze uczuć

Wśród nich dominują: złość, żal, lęk, smutek, strach, wściekłość, rozpacz, zwątpienie, bezsilność, osamotnienie, poczucie izolacji, ból, bezradność, poczucie winy, wstyd, poczucie zagrożenia, nadzieja, zwątpienie, apatia, tęsknota. Obszar uczuć wypełniają prawie w całości emocje bardzo trudne i nieprzyjemne, pochodne lęku, poczucia winy, osamotnienia, bezsilności.

W obszarze myśli

Pojawiają się treści wyrażające poznawcze zagubienie, niemożność jasnego formułowania sądów, racjonalnego opanowania sytuacji, np.: *to koniec, beznadzieja, to niesprawiedliwość, dłużej nie wytrzymam, chyba zwariuję, musi być jakieś wyjście, co jeszcze może mi się przydać?, jestem do niczego, to moja wina, co inni pomyślą?, nie ma wyjścia.* Może dojść do zmniejszenia bądź utraty zdolności realistycznej oceny rzeczywistości na rzecz myślenia życzeniowego lub katastroficznego, w tym do myśli rezygnacyjnych i samobójczych.

W obszarze zachowań

Często są one nieskoordynowane i impulsywne, czasem destrukcyjne i autodestrukcyjne, mogą być niespójne z przeżywanymi emocjami. Osoby w kryzysie mogą być agresywne, nadużywać lekarstw, alkoholu, wycofać się z kontaktów z innymi osobami, często są one niezdolne do wykonywania codziennych czynności życiowych, rezygnują z przyjemności, przejawiają reakcje nadmierne, podejmują zachowania ryzykowne i próby samobójcze.

W obszarze ciała

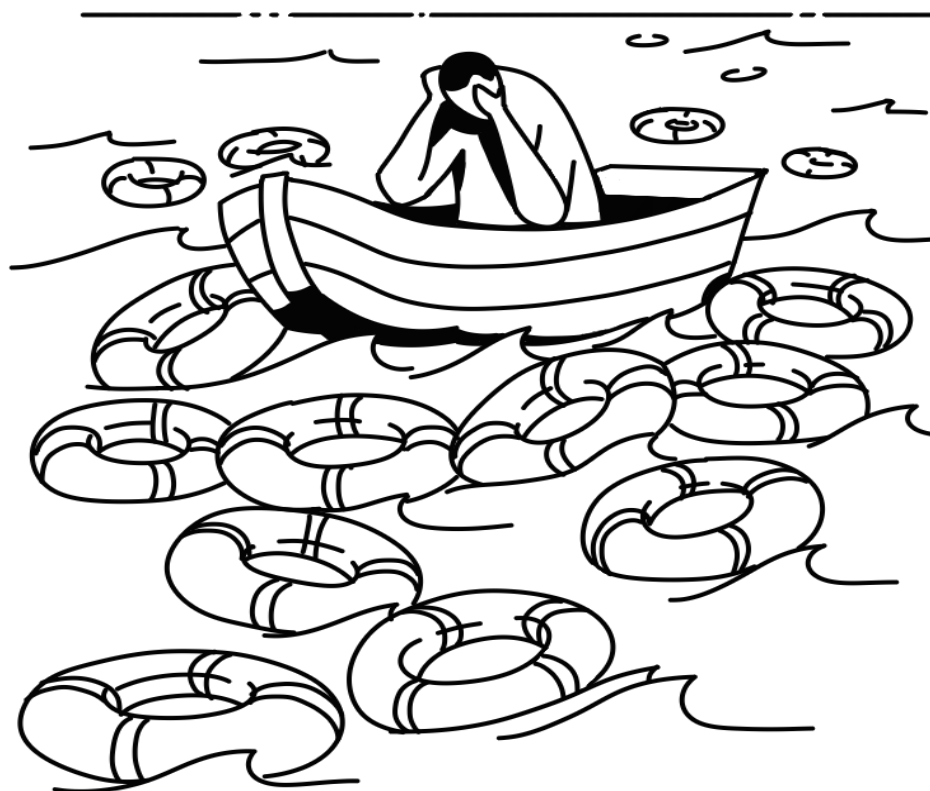
Doświadczanie kryzysu ma również wpływ na funkcjonowanie organizmu, co może objawiać się problemami ze snem (bezsenna lub nadmierna senność), problemami z jedzeniem (utrata lub wzmożenie apetytu), brakiem sił, zmęczeniem, bólem głowy, brzucha, lędźwi, mięśni, napięciem, potliwością, częstymi infekcjami. Tym do myśli rezygnacyjnych i samobójczych.

Kryzys narusza równowagę emocjonalną człowieka i mechanizmy radzenia sobie z trudnościami, stanowi reakcję człowieka zdrowego na sytuację trudną, jest jednocześnie zagrożeniem i okazją do wzrostu. Pokazuje nowe możliwości, ale równocześnie odsłania ograniczenia i słabości, zawiera w sobie załączek do rozwoju i bodziec do zmiany. Stwarza okazję do podejmowania nowych wyzwań, zdobywania nowych umiejętności czy poszukiwania różnorodnych, wcześniej niestosowanych rozwiązań.

Czym jest depresja?

Depresja

jest stanem charakteryzującym się długotrwałe obniżonym nastrojem oraz szeregiem innych objawów psychicznych i somatycznych. Depresja rozumiana jako choroba należy do grupy zaburzeń nastroju. Objawy depresji obserwowane u dzieci i nastolatków przypominają objawy charakterystyczne dla dorosłych, jest jednak wiele odmiennych objawów charakterystycznych tylko dla tej grupy wiekowej.



Objawy charakterystyczne dla dorosłych, a ich występowanie u dzieci i nastolatków:

- smutek, przygnębienie – u dzieci i nastolatków może przejawiać się przez drażliwość, płaczliwość, napady złości, postawę wrogą względem otoczenia,
- zubożenie, trudność w przeżywaniu radości – dziecko nie cieszy się z rzeczy lub wydarzeń, które wcześniej sprawiały mu radość,
- zniechęcenie do wcześniej lubianych czynności – dziecko porzuca hobby, nie chce spotykać się z rówieśnikami, nie podejmuje wcześniej lubianych czynności; wycofanie się z większości aktywności – dziecko niechętnie realizuje codzienne obowiązki i czynności (nauka, sprzątanie, higiena) lub nie realizuje ich wcale,
- nieumiejętność poradzenia sobie z krytyką, uwagami ze strony otoczenia – dziecko wybuch płaczem w szkole, reaguje złością na złą ocenę czy próby rozmowy ze strony rodzica,
- negatywne schematy myślowe na temat świata i siebie samego (niska samoocena) – dziecko pesymistycznie ocenia własne możliwości, umiejętności, wygląd i otaczającą je rzeczywistość,
- poczucie bycia niepotrzebnym – dziecko uważa, że innym będzie bez niego lepiej, że jest źródłem kłopotów rodziny, poszukuje w sobie winy za sytuacje, na które nie ma wpływu – np. w sytuacji kłótni czy rozvodu rodziców twierdzi, że gdyby było lepszym dzieckiem, to rodzice nie kłóciliby się,

Czym jest depresja?

- niepokój, napięcie, poczucie zagrożenia – dziecko jest podenerwowane i zaniepokojone, nie potrafi jednak wskazać, czego się boi lub z jakiego powodu odczuwa niepokój,
 - podejmowanie zachowań ryzykownych – dziecko podejmuje zachowania autoagresywne, ma kontakt z substancjami psychoaktywnymi, wpada w „złe towarzystwo”, ponieważ z jednej strony poszukuje sposobu poradzenia sobie z lękiem, pragnie oderwania się od myśli depresyjnych, z drugiej zaś ma tendencję do impulsywnego działania w związku z obniżoną samooceną i poczuciem braku znaczenia,
 - objawy psychotyczne (mogą pojawić się w ciężkich przypadkach depresji) – u dzieci występują niezwykle rzadko, natomiast nastolatkom może towarzyszyć głos negatywnie komentujący ich zachowanie, możliwości, umiejętności, głos obwiniający za różne sytuacje, zachęcający do autoagresji lub w skrajnych sytuacjach – do próby samobójczej,
 - myśli rezygnacyjne, samobójcze, tendencje i próby samobójcze.
-

Objawy i problemy niecharakterystyczne dla depresji osób dorosłych, które mogą występować w przebiegu choroby dzieci i młodzieży:

- zaburzenia koncentracji i trudności z zapamiętywaniem – dziecko lub nastolatek otrzymuje złe oceny mimo wkładanego w naukę wysiłku, poświęcania jej czasu, sprawia wrażenie nieobecnego, zamyślonego,
- pobudzenie psychoruchowe – dziecko kręci się, wierci, nie może się skupić uwagi, podejmuje bezwiednie działania, np. skubie ubranie, zamazuje długopisem kartkę, obgryza paznokcie, drapie się, porusza palcami (rysuje kółka palcem wskazującym wokół kciuka) itp.,
- silne zaangażowanie w wybraną aktywność, np. gra na komputerze,
- zmniejszenie (rzadziej zwiększenie) apetytu,
- problemy ze snem – trudności z zasypianiem, wybudzanie się w nocy, budzenie się wcześniej rano, nadmierna senność.

Typowe dla dzieci i młodzieży objawy depresji:

- powracające dolegliwości somatyczne o niepotwierdzonych medycznie przyczynach: bóle brzucha, nudności, wymioty, biegunki, bóle głowy, kołatania serca, duszność, częste zasłabnięcia lub omdlenia, moczenie nocne (ostatni objaw częściej występuje w depresji u dzieci),
- bunt wobec rodziców, wobec szkoły, nieprzestrzeganie zasad, zachowania agresywne i autoagresywne – taki obraz depresji czę-

Czym jest depresja?

ściej spotyka się u nastolatków. Utrudniają dziecku funkcjonowanie w ważnych obszarach jego życia (szkoła, dom, grupa rówieśnicza).

Szacuje się, że szeroko rozumiane zaburzenia depresyjne mogą występować u 20% nastolatków, a niektóre źródła podają, że objawy stwierdza się u blisko co trzeciego nastolatka. Aby zdiagnozować epizod depresyjny wg ICD-11 (system klasyfikacji chorób wg WHO) niezbędne jest utrzymywanie się co najmniej jednego „objawu osiowego” i co najmniej czterech objawów dodatkowych występujących przez większość dnia, prawie codziennie przez co najmniej dwa tygodnie.

Objawy osiowe:

- depresyjny nastrój,
- zmniejszone zainteresowanie życiem.

Objawy dodatkowe:

- trudności w koncentracji uwagi,
- poczucie bycia bezwartościowym,
- nadmierne lub nieadekwatne poczucie winy,
- poczucie beznadziei,
- nawracające myśli samobójcze lub myśli o śmierci,
- zmiany apetytu,
- zaburzenia snu,
- spowolnienie lub nadaktywność psychoruchowa,
- brak energii, wzmożona męczliwość.

Jak pomagać?

Rozmawiając z osobą w kryzysie emocjonalnym

Unikaj dobrych rad

Nawet jeśli rozmówca pyta Cię, co ma zrobić lub mówi, że to Ty jesteś ekspertem, albo że chce wiedzieć, w jaki sposób Ty zachwasz się w takiej sytuacji. Nie udzielamy „dobrych rad”, ponieważ:

- każdy jest ekspertem tylko i wyłącznie od swojego życia – Twoją rolą jest pokazanie rozmówcy, że w równym stopniu dotyczy to jego życia,
- nikt nigdy nie będzie na czyimś miejscu – nawet jeśli przytrafiają nam się pozornie takie same sytuacje, nie oznacza to, że są one takie same. Ludzie są jak płatki śniegu, nie ma dwóch takich samych,
- w ten sposób łatwo jest „spalić” dobre rozwiązanie, tylko przez to, że wyjdzie od Ciebie, a nie od rozmówcy.

Unikaj odwoływania się do własnych doświadczeń

Twoje doświadczenia są Twoje. Tak jak emocje, myśli, umiejętności. W rozmowie z osobą w kryzysie skupiamy się na jej:

- emocjach,
- myślach,
- umiejętnościach.

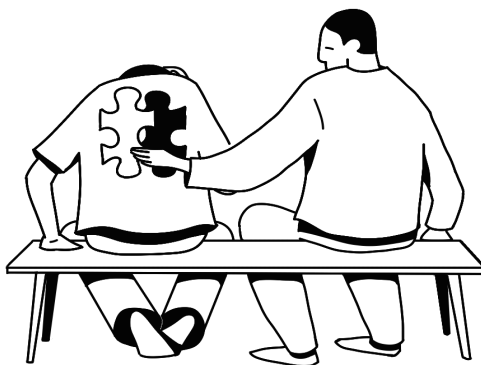
Unikaj używania specjalistycznego języka

Czasem do wypowiedzi wkrada się branżowy żargon, czasem możemy go używać, aby budować swój wizerunek, jako eksperta, albo zasłonić się wiedzą. W ten sposób kreujemy kontakt pozorny, a nie rzeczywisty. Warto pamiętać, że specjalistycznych wypowiedzi wielu rozmówców może po prostu nie zrozumieć.

Unikaj zaprzeczania

Czasem czyjeś reakcje mogą być dla nas niezrozumiałe, możemy uważać, że niczemu nie służą, wręcz możemy nie zgadzać się z tym, jak ktoś funkcjonuje w danej sytuacji. Pamiętaj, że:

- gdyby reakcje klienta na daną sytuację były zawsze zrozumiałe, to nie byłoby potrzeby prowadzenia na ich temat rozmowy,
- możesz mieć inne potrzeby i strategie radzenia sobie w trudnych sytuacjach, nie ma nic złego w tym, że nie zgadzasz się z czyimiś wyborami,
- każdy ma prawo do własnych emocji, nawet jeśli komuś współczujesz, albo chcesz, by poczuł się lepiej, to zaprzeczanie uczuciom rozmówcy wcale nie będzie pomocne i nie przyniesie mu ulgi.



Unikaj okazywania braku zainteresowania manifestowanego przez:

- milczenie,
- brak pytań lub pytania bez związku z tym, o czym dana osoba opowiada,
- brak odpowiedzi na pytania, które dana osoba zadaje,
- wielokrotne rozproszenie uwagi,
- bezrefleksyjne potakiwanie.

Unikaj owbiniania

Skupiania się na pokazaniu rozmówcy błędów, przez które znajduje się w obecnej sytuacji.

Unikaj oceniania i narzucania własnego sposobu myślenia

W rozmowie z osobą w kryzysie Twój punkt widzenia, opinia czy światopogląd nie powinny się wybijać na plan pierwszy. Ich miejsce powinny zastąpić akceptacja, zrozumienie i szacunek, nawet jeśli nie zgadzasz się z rozmówcą.

Unikaj używania języka ogólnikowego

Język taki może doprowadzić do wielu nieporozumień, może zasugerować rozmówcy, że nie powinien poruszać konkretnych tematów.

Postawa nauczyciela sprzyjająca otwartości uczniów

- Zachowaj skupienie, daj 100% swojej uwagi.
- Zadbaj o swój spokój, stonowanie i życzliwość.
- Odwołuj się do sprawdzonych źródeł wiedzy.
- Zachowaj autentyczność.
- Skupiaj się na perspektywie, wartościach i potrzebach uczniów.
- Własne doświadczenia traktuj jako zasób, a nie uniwersalny sposób na życie.
- Towarzysz, nie doradź.
- Akceptuj i normalizuj brak gotowości ucznia lub uczennicy do zmiany.
- Dostosuj ton głosu, tempo mówienia oraz język do ucznia lub uczennicy.
- Działaj w obszarze własnych kompetencji i organizuj adekwatną pomoc.
- Pokazuj pewność i wiarę w przyszłość.

Jak rozmawiać o kryzysie w kontekście szkolnego funkcjonowania uczniów?

Przydatne pytania:

- Czy dobrze domyślam się, że nie jesteś w stanie zmotywować się do działania?
- Jak myślisz, ile czasu potrzebujesz, żeby nadrobić zaległości?
- Czy mogę Ci jakoś pomóc w nadrobieniu materiału?
- Czy możemy Ci jakoś pomóc w rozwiązaniu problemu?
- Czy dzieje się coś, co utrudnia Ci przychodzenie do szkoły albo zaliczanie materiału, a ja mogę jakoś pomóc?
- Czy stało się coś, co sprawiło, że nie przychodzisz na konkretne lekcje lub nie przyszedłeś na klasówkę?
- Co się stało, że opuściłeś x godzin/dni?
- Co sprawia, że masz ostatnio gorsze wyniki?
- Widzę, że ostatnio trochę gorzej Ci idzie, co mogę zrobić, żeby Ci pomóc?

www.forumprzeciwdepresji.pl

Strona Internetowa, która powstała z myślą o osobach chorych na depresję i tych, których bliscy lub znajomi zmagają się z tą chorobą. Za jej pośrednictwem można uzyskać wiele informacji o objawach, przebiegu i sposobach leczenia depresji oraz wykonać test Becka, czyli sprawdzić swoje samopoczucie psychiczne.

Jak prowadzić rozmowę z dzieckiem w kryzysie emocjonalnym

Powiedz o tym, co zauważasz (i jakie wywołało to u Ciebie emocje). Zachęcaj do rozmowy. Rozmawiaj wprost.

Aniu, zauważyłam, że ostatnio jesteś smutna. Niepokoi mnie to i chciałabym z Tobą porozmawiać o tym, jak się czujesz co się u Ciebie dzieje.

Zadawaj konkretne i bezpośrednie pytania.

*Aniu, od kiedy jesteś smutna? Co powoduje smutek?
Czy mówiłaś już komuś o tym, jak się czujesz?*

Okazuj uznanie i akceptację, zachęcaj do dalszej otwartości.

*Dobrze zrobiłaś opowiadając o tym, jak się czujesz. Chciałabym, żebyś robiła tak zawsze, kiedy tylko poczujesz się gorzej.
Doceniam, że się przede mną otworzyłaś. Domyślam się, że wiele Cię to kosztowało.*

Uprawomocnij emocje.

Rozumiem, że boisz się, że nigdy nie poczujesz się lepiej. Bezsilność i zwątpienie są naturalną konsekwencją długotrwałego smutku.

Rozmawiaj na temat aktualnego stanu.

To, że teraz czujesz smutek nie oznacza, że to się nigdy nie zmieni.

Informuj o działaniach, jakie zamierzasz podjąć.

Ustalę, kiedy i jak możesz skontaktować się z psychologiem/ pedagogiem i powiem Ci o tym jutro.

Słyszę/widzę jak jest ci ciężko. Skontaktuję się z twoimi rodzicami i porozmawiam z nimi o tym, co przeżywasz.

Jasno zaznaczaj obszar decyzji ucznia/uczennicy.

Rozmowę z psychologiem/pedagogiem możesz odbyć sam, albo możemy zrobić to razem.

Nie mogę się zgodzić na to, żebyś został sam.



Problemy emocjonalne często idą w parze, np. z atakami na siebie, byciem dla siebie niedobrym i prowokowaniem otoczenia. Dziecko może zatem zachowywać się w sposób nieprzyjemny, nie chce mówić, odrzucać pomoc. Jeśli tak się zdarzy, komunikuj mu wprost swoje zainteresowanie, życzliwość, troskę. W nawiązywaniu kontaktu bądź wytrwały.

- *Teraz możesz nie chcieć ze mną rozmawiać. Jeśli chcesz, możemy porozmawiać, kiedy będziesz w lepszym nastroju albo kiedy poczujesz gotowość.*
- *Poczekam, bo martwię się o ciebie. Zależy mi na tym, żeby Ci pomóc. Zależy mi, aby Twoje samopoczucie polepszyło się jak najszybciej.*

Brak jasnego komunikatu dotyczącego zauważenia problemu, chęci okazania wsparcia, pokazania naszej gotowości do szukania rozwiązań pozostawia wiele miejsca na krytyczne, nieprzyjemne niedopowiedzenia ze strony dziecka. One sprawiają, że młoda osoba bierze w problemy, a im dłużej pozostaje w nich bez wsparcia, tym mniejsza szansa, że sobie z nimi poradzi w sposób bezpieczny.

Budowanie pozytywnej atmosfery i relacji z uczniami

Każdy nauczyciel czy wychowawca może podejmować działania na rzecz profilaktyki zdrowia psychicznego, budując pozytywną atmosferę w klasie, relacje z uczniami oparte na szczerości i zainteresowaniu. Pytania, które warto wplatać do swojego codziennego warsztatu pracy.

- *Powiedz mi, proszę, jak się czujesz?*
- *W jakim jesteś nastroju?*
- *Jaki masz dziś nastrój na skali od 1 do 10?*
- *Co dobrego Ci się dziś przytrafiło?*
- *Czy dziś pspotkało Cię coś przyjemnego?*
- *Jakie to ma dla Ciebie znaczenie?*
- *Czego potrzebujesz?*
- *Czy mogę coś dla Ciebie robić?*
- *Co chcesz zmienić?*
- *Czy jest coś, o co jeszcze mogę zapytać?*

Rola szkoły i nauczycieli wobec ucznia w kryzysie:

- indywidualizacja wymagań,
- respektowanie zaleceń lekarza, terapeuty,
- rozmowa i wzajemne słuchanie się,
- mówienie wprost „potrzebuję pomocy”,
- kreowanie systemu szkolnego, którego nauczyciele są częścią.

Kontakt z rodzicami/opiekunami

- Zawsze wtedy, kiedy dziecko doświadcza problemów, potrzebujemy przekazać informacje o jego trudnościach jego rodzicom i nawiązać z nimi współpracę.
- Zadbaj o to, aby dać dziecku poczucie wpływu i możliwość decyzji.
- Otwarcie rozmawiaj z dzieckiem, jakie informacje i komu będą przekazywane.
- Wyjaśnij powody konsultacji z rodzicami. Zainicjuj kontakt z tym, którego wskaże dziecko. Jest to szczególnie istotne w przypadku rodzin skonfliktowanych, w których relacja z jednym z opiekunów może być lepsza.

Rozmowa z rodzicami/opiekunami

- W trakcie rozmowy nie obwiniaj i nie oceniaj.
- Twoim głównym celem jest troska o dziecko.
- Przedstaw problem i opisz niepokojące zachowania.
- Wyjaśnij, że dziecko nie może zostać z tym samo, że potrzebuje pomocy.
- Wskaż konsekwencje bagatelizowania, niepodjęcia działań na rzecz dziecka.

Jak pomagać?

- Przekaż informacje gdzie szukać pomocy.

Jak wspierać rodziców?

- Dziel się doświadczeniem i wiedzą.
- Wspólnie szukajcie rozwiązań.
- Zaproponuj pomoc.
- Przejmij inicjatywę.
- Monitoruj sytuację.

Co zrobić, żeby nie pojawiły się problemy?

Wzmocnij odporność uczniów poprzez uczenie najważniejszych umiejętności psychologicznych i społecznych, dotyczących:

- radzenia sobie z emocjami i stresem,
- rozpoznawania objawów kryzysu emocjonalnego,
- poszukiwania pomocy i udzielania jej,
- rozwiązywania konfliktów,
- przewidywania konsekwencji własnych działań.

Według WHO dobre zdrowie psychiczne dzieci i nastolatków kształtuje się w kontaktach z opiekuńczymi, kompetentnymi rodzicami i nauczycielami. Niezbędne jest rozwijanie kompetencji dorosłych. Szkolenia i warsztaty powinny obejmować wiedzę dotyczącą:

- potrzeb i problemów rozwojowych dzieci i młodzieży,
- symptomów trudności i zaburzeń,
- ćwiczenia kluczowych umiejętności wychowawczych.

Gdzie szukać wsparcia?

Życie Warte Jest Rozmowy

Pierwsza w Europie platforma edukacyjno-pomocowa dla osób w kryzysie, ich bliskich oraz profesjonalistów.

www.zwjrr.pl

Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży

Bezpłatna i anonimowa pomoc telefoniczna dla dzieci i nastolatków w trudnych sytuacjach życiowych.

Wykwalifikowani konsultanci świadczą pomoc przez całą dobę.

116 111

Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka

Bezpłatna pomoc psychologiczna i prawna dla dzieci i w sprawach dzieci.

Telefon jest bezpłatny i jest czynny całodobowo.

800 12 12 12

Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym

Bezpłatna pomoc dla dorosłych potrzebujących wsparcia w poradzeniu sobie z trudnościami.

Telefon jest bezpłatny, czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 14:00-22:00

116 123

Telefon dla rodziców i nauczycieli w sprawie bezpieczeństwa dzieci

Telefon skierowany do rodziców i nauczycieli, potrzebujących wsparcia w zakresie przeciwdziałania przemocy i udzielania pomocy psychologicznej dzieciom przeżywającym kłopoty.

Telefon jest bezpłatny, czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 12:00-15:00.

800 100 100

Antydepresyjny Telefon Zaufania Forum Przeciw Depresji

Telefon skierowany do osób chorujących na depresję oraz ich bliskich. Linię oraz forum internetowe dostępne na stronie www.forumprzeciwdepresji.pl obsługuje lekarz psychiatra.

Telefon jest bezpłatny, czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 15:00-20:00

22 594 91 00

Tumbolinia

Telefon dla dzieci i nastolatków przeżywających stratę i żałobę, a także dla ich rodziców, opiekunów i nauczycieli, którzy mają kontakt z taką młodzieżą.

Telefon jest bezpłatny, czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 12:00 – 18:00.

800 111 123

Policyjny Telefon Zaufania

Telefon dla ofiar przemocy w rodzinie, skierowany do osób szukających informacji na temat „Niebieskiej Karty”.

Gdzie szukać pomocy? ---

Telefon jest bezpłatny, czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 9:30-15:30.

800 12 02 26

Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży

Centra Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży

Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne

Powiatowe centra pomocy rodzinie

Lokalne ośrodki (centra) interwencji kryzysowej (WOIK)

Pomocowe strony internetowe: pokonackryzys.pl.

W przypadku bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia Twojego bądź drugiej osoby zadzwoń na numer alarmowy

112

Polecana literatura

- Ambroziak K., Kołakowski A., Siwek K., Depresja nastolatków. Jak ją rozpoznać, zrozumieć i pokonać, Sopot 2018;
- Ambroziak K., Kołakowski A., Siwek K., Nastolatek a depresja. Praktyczny poradnik dla rodziców i młodzieży, Sopot 2019;
- Chatizow J., Depresja i samobójstwa dzieci i młodzieży, Warszawa 2018;
- Gmitrowicz A., Makara-Studzińska M., Młodożeniec A., Ryzyko samobójstwa u młodzieży, Warszawa 2015;
- Jerzak, M. (red), Zaburzenia psychiczne i rozwojowe dzieci a szkolna rzeczywistość. Warszawa 2016;
- Schab L.M., Lęk i zamartwianie się u nastolatków. Poradnik z ćwiczeniami. Karków 2017;
- Shanker S., Barker t., SELF-REG. Jak pomóc dziecku (i sobie) nie dać się stresowi i żyć pełnią możliwości, Kraków 20216;
- Szymańska J., Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży, Warszawa 2016 (dostępny w PDF na stronie ORE);
- Sz wajca K., Kasprzak P., Serafin M. Wojciechowski T., Poradnik dla nauczycieli. Rola pracowników oświaty w promocji zdrowia psychicznego i w zapobieganiu zachowaniom autodestruktywnym u młodzieży, Mysłowice 2019 (dostępny w PDF);
- Walsh B. W., Terapia samouszkodzeń, Kraków 2014;
- Ziółkowska B., Wycisk J., Autodestruktywność dzieci i młodzieży, Warszawa 2019.

Życie Warto Jest Rozmowy

Na stronie „Życie warto jest rozmowy” znajdziesz informacje dotyczące tego na czym polega pomoc osobie w kryzysie samobójczym i jak jej udzielić. Oprócz praktycznych porad i możliwości bezpłatnej konsultacji ze specjalistą, znajdziesz także wyszukiwarkę miejsc z bezpłatną pomocą. Opcja „w pobliżu” pomoże znaleźć Ci odpowiednie miejsce w Twojej okolicy. Jeśli chcesz podzielić się z nami swoim problemem, nie wiesz jak sobie poradzić z kryzysem lub znasz kogoś kto właśnie go przechodzi, skorzystaj z porady i napisz do naszego specjalisty. Porady jakich udzielamy są bezpłatne i anonimowe. Dla tych, którzy chcą zrozumieć problematykę zachowań samobójczych oraz interesują się suicydologią, została stworzona zakładka „strefa wiedzy”. Znajdziesz tam zarówno ciekawe artykuły polskich i zagranicznych naukowców, poradniki czy podstawowe definicje i statystyki. Dodatkowo możesz posłuchać rozmów z ekspertami, którzy tematyką zachowań samobójczych zajmują się od lat. Mamy nadzieję, że znajdziesz także inspirację w historiach osób, które przeżyły próbę samobójczą i poradziły sobie z kryzysem, podcasty są w zakładce „Przywróćeni życiu”. Aby burzyć mur zbudowany ze stereotypów, tym samym przełamać tabu wokół problematyki zachowań samobójczych warto zajrzeć do zakładki „Mity na temat samobójstw”, tam zapoznasz się z najczęstszymi mylnymi opiniami i poznasz fakty, które je podważają.

Projekt został stworzony w ramach Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego przy wsparciu finansowym PZU SA. Nad jakością treści merytorycznych czuwa Interdyscyplinarny Zespół Profilaktyki Zachowań Samobójczych pod kierownictwem dr Halszki Witkowskiej, którego członkami są najlepsi specjaliści z całej Polski.

W ramach wsparcia Fundacji KGHM Polska Miedź prowadzimy bezpłatne konsultacje online dla szkół i dla rodziców dzieci w kryzysie psychicznym: z myślami samobójczymi, planami bądź po próbie samobójczej.

Gdzie szukać pomocy?

Stworzyliśmy platformę „Życie warte jest rozmowy” współpracując ze specjalistami, artystami, a także osobami, które pokonały kryzys. Wierzymy, że razem możemy więcej! Samobójstwom można i trzeba zapobiegać! Zróbmy to razem! Życie warte jest rozmowy!



życie warte jest rozmowy

Jeżeli jesteś w kryzysie samobójczym, przeżywasz żałobę po stracie bliskiego w wyniku samobójstwa lub chcesz komuś pomóc

wejdź na stronę www.zwjr.pl

Znajdziesz tu:

www.zwjr.pl

- Anonimową i bezpłatną pomoc online.
- Wyszukiwarkę miejsc i telefonów udzielających bezpłatnej pomocy.
- Mity oraz fakty na temat samobójstw.
- Historie osób, które przeżyły próbę samobójczą.
- Filmiki pomocowe i edukacyjne.
- Artykuły naukowe dotyczące suicydologii.

lub zadzwoń



Bezpłatne numery pomocowe

116 111

Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży – całodobowy

800 121 212

Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka – całodobowy

116 123

Telefon wsparcia emocjonalnego dla dorosłych
czynny codziennie od 14:00 do 22:00

**Pamiętaj, że sięgnięcie po pomoc jest pierwszym krokiem do pokonania kryzysu.
To właśnie Ty możesz uratować czyjeś życie!**