

Depresja u dzieci i młodzieży – jak wstępnie rozpoznać zaburzenie i wspierać

„Nie daję już rady”, „nie mam siły”, „nie mogę spać”, „nie jestem głodna”... - coraz częściej możemy usłyszeć te słowa od nastolatków. Na szczęście nie jest to duża grupa uczniów, ale naszym zadaniem jest zapobieganie jej powiększaniu. Naszym to znaczy rodziców, wychowawców i nauczycieli.

Kryzysy mniejsze i większe miały miejsce zawsze, jednak w ostatnich czasach liczba osób, które przestają sobie radzić z problemami, znacząco wzrosła. Wydawać by się mogło, że mamy do czynienia z wyjątkowo wrażliwymi i przeciążonymi dziećmi. Albo, że te słowa nie padają z ust nastolatków tylko przemęczonych pracą, wręcz wypalonych zawodowo ludzi dorosłych w średnim wieku. Ludzi w drugiej połowie życia zawodowego, którzy szukają pomocy bo są wyczerpani i znudzeni dotychczasowym życiem. Którzy po wizycie u specjalisty usłyszą najpopularniejszą diagnozę XXI wieku – depresja, czyli długotrwała, obciążająca i poważna choroba, która charakteryzuje się przesadnym obniżeniem nastroju oraz innymi objawami psychicznymi i fizycznymi.

Czy żeby się wypalić trzeba być dorosłym? Przepracować, co najmniej, kilkanaście lat? Do niedawna takie przekonanie było powszechne. Wypalenie nie mogło dotyczyć dzieci i młodzieży bo przecież mają one dużo siły i energii. Dzieciństwo to czas beztroski i braku odpowiedzialności. Przecież mają wakacje, i ferie, nie mają tylu obowiązków, a troski ich nie dotyczą. Dzieci, podobnie jak dorośli, doświadczają nastroju określanego depresją. Diagnoza wypalenia ukazuje, że takie dzieci nie są zadowolone z siebie, ze świata, w którym żyją. Dzieje się to gdy doznają jakiejś straty czy frustracji, czują, że od nich nic nie zależy, w konsekwencji bardzo się męczą. Są to wspaniałe dzieci, nie chcą nikogo zawieść, które chcą sprostać wymaganiom jakie na nie nakładają rodzice, szkoła a zwłaszcza oni sami, które przywykły do ogromnego tempa, ale w którymś momencie zaczęły zostawać z tyłu. Wtedy wkładają jeszcze więcej wysiłku w naukę i są coraz bardziej zmęczone. Taka sytuacja może dotyczyć wszystkich dzieci, zarówno tych nieśmiałych jak i bardzo aktywnych, a jej następstwa mogą być bardzo różne: trudności w nauce, pogorszenie relacji z rówieśnikami, zwiększona podatność na depresję w przyszłości a nawet zwiększone ryzyko samobójstwa.

Jeszcze przed epidemią stan zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce był niepokojący. Do niedawna młodzi ludzie zgłaszali przede wszystkim problemy z nastrojem, koncentracją czy lękiem. W dobie pandemii, izolacja przyczyniła się do pogłębienia problemów dzieci z deficytami, zaś u dobrze radzących sobie osób ujawniły się problemy i dysfunkcje.

Badanie przeprowadzone przez UNICEF, 3 września 2020 r. na temat: „Jakość życia dzieci w krajach bogatych”, wykazało, że w rankingu 38. krajów, Polska znalazła się dopiero na 31 miejscu. Badanie opracowane zostało na bazie wskaźników dotyczących jakości życia dzieci w trzech obszarach: dobrostanu psychicznego, zdrowia fizycznego oraz kompetencji społecznych i edukacyjnych.

W Polsce rodzice mają stosunkowo długi płatny urlop rodzicielski, więc mogą dzieciom w ich pierwszych latach poświęcić sporo uwagi. W ostatnich latach odnotowano znaczący spadek ubóstwa wśród dzieci w naszym kraju. Zatem trudna sytuacja materialna przestaje nas dotyczyć. Mimo, że kraje wysoko rozwinięte dysponują pieniędzmi, zasobami i odpowiednimi strukturami, czyli wszystkim co jest niezbędne do tworzenia odpowiednich warunków życia dzieci. Mimo, że obecnie dzieciom i młodzieży powodzi się lepiej niż jakimkolwiek pokoleniu wcześniej, to codzienne realia pokazują, że dla milionów z nich sytuacja w jakiej przyszło im dorastać jest daleka od tego, co możemy uznać za dobre dzieciństwo.

Najczęstszymi problemami, które dotyczą współczesnych nastolatków są: brak zadowolenia z życia i własnego wyglądu, a także niskie kompetencje społeczne i edukacyjne. Obraz siebie, czyli to jak nastolatek postrzega siebie, decyduje o jego samopoczuciu, o poczuciu własnej wartości, o relacjach z drugim człowiekiem, o efektywnym działaniu i wykorzystaniu własnych możliwości. To wyznacznik zdrowia jednostki, pozwalający kierować swoim życiem, kontrolować je, stawać się jego świadomym twórcą.

W tej pracy omówię trzy wymienione problemy, jakie najczęściej dotyczą współczesnych nastolatków: dobrostan psychiczny, zdrowie fizyczne oraz kompetencje edukacyjne i społeczne.

Kluczowe elementy wpływające na jakość życia dziecka to zdrowie psychiczne oraz dobre samopoczucie. Obniżenie nastroju, bunt wobec rodziców i nauczycieli - to bardzo częste zachowania nastolatków. Warto zwrócić uwagę, że dużą część dzieci, ogarnia poczucie znudzenia czy zniechęcenia, następuje ograniczenie lub zaprzestanie zajęć, które dotychczas sprawiały radość, niechęć do podejmowania codziennych obowiązków lub całkowite ich zaniechanie. Niska samoświadomość, niejasny obraz siebie, przyczynia się do izolacji, utraty relacji z innymi osobami, obniżenia efektywności działania i wykorzystania własnych możliwości, a w konsekwencji może spowodować utratę sensu życia i stanowić motywację do zachowań autodestrukcyjnych. Taki nastolatek często odmawia porannego wstawania, uczestniczenia w lekcjach, wychodzenia z domu, a nawet ze swojego pokoju. Jest nieustannie przygnębiony, nie wierzy w siebie i swoje możliwości.

Niestety coraz częściej u dzieci można zaobserwować celowe, świadome i dobrowolne zadanie sobie bólu poprzez np. nacinanie lub nakłuwanie skóry, bicie się, szczypanie, wyrywanie włosów, gryzienie samych siebie, drapanie, uderzanie głową w ścianę, polewanie się substancjami żrącymi itd. Zachowania te wbrew pozorom nie mają na celu odebrania sobie życia. Wręcz przeciwnie te zachowania niektórych utrzymują przy życiu. Samookaleczanie to sposób na radzenie sobie ze stresem, z negatywnymi emocjami np. regulacji napięcia, uwolnienie się od gniewu, zamiany bólu psychicznego na ból fizyczny. Zwłaszcza to poczucie kontroli nad własnym życiem, nad własnym ciałem. Samookaleczanie to coś nad czym mają władzę, co zależy tylko od nich. Autoagresja może być też odpowiedzią na traumatyczne przeżycia z przeszłości, np. utrata bliskiej osoby, wykorzystanie seksualne, rozwód rodziców, przemoc fizyczna czy alkoholizm w rodzinie, różnice kulturowe np. poprzez zmianę miejsca zamieszkania. Zachowania autodestrukcyjne mogą być nawet próbą sprostania wymaganiom społecznym promowanym w mediach, wzorowaniu się na idolach czy praktykowane jako chęć dołączenia do jakiejś grupy i przypodobania się innym. Warto dodać, że takie zachowania dotyczą znacznie częściej dziewczynek niż chłopców. Znacznie więcej chłopców uprawia sport. Swoje emocje wyładowują: np. na boisku, na basenie, na rowerach, chodząc po górach, trenując sztuki walki, czy nawet (niestety) wdając się w bójki z innymi. Duża aktywność fizyczna – wymagający sport - daje ten sam efekt co samookaleczanie – pozwala odreagować, przekroczyć własne granice, daje upust negatywnym emocjom, a dodatkowo i przede wszystkim, czego nie można osiągnąć poprzez autodestrukcję - daje satysfakcję z pokonania własnych słabości i osiągania sukcesów.

Najpopularniejsze ostatnio stało się zadawanie sobie ran ciętych na rękach i nogach za pomocą żyłki tzw. „dziarganie się”, które nie powoduje lub prawie nie powoduje odczuwania bólu. Ma na celu poprawę samopoczucia, odpręża a nawet jest przyjemne dla tych osób. Nastolatki podejmując tego typu działania nie zdają sobie sprawy, że wyrządzają sobie krzywdę, że powstałe rany, w konsekwencji zamieniają się w blizny, że mogą powodować zakażenia, a nawet zapalenie żył. Co ma znaczący wpływ na funkcjonowanie zawodowe oraz społeczne. Konsekwencje okaleczania, nie ograniczają się tylko do tych fizycznych. Takie osoby w przyszłości mogą nie radzić sobie z problemami w konstruktywny sposób, często autodestrukcyjna staje się jedynym rozwiązaniem problemów czy walki z nadmiernymi wymaganiami, które dodatkowo nasilane są przez izolację. Większość problemów zgłaszanych przez młodzież pokazuje, jak wiele jest w nich lęku, poczucia winy. Lęk w dzieciństwie może skutkować wzrostem podatności na lęk przez całe życie, prowadząc w ciężkich przypadkach do poważnych konsekwencji: używek, zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych a nawet samobójstw.

Szansa na powolne ale skuteczne uwolnienie się od samookaleczania, pojawi się dopiero wtedy gdy taka osoba, zrozumie co doprowadza do takich zachowań. Dlaczego jej poczucie własnej wartości, jest tak bardzo niskie. I tu potrzebna jest profesjonalna pomoc doświadczonego specjalisty: psychiatry lub psychoterapeuty.

Samobójstwo jest jedną z najczęstszych przyczyn śmierci młodych ludzi w krajach bogatych. Na 100 000 polskich dzieci w wieku 15-19 lat prawie dziewięć osób popełnia samobójstwo. W Europie najgorsza sytuacja jest na Litwie, to ponad osiemnaście osób, a najlepsza w Grecji, to średnio jedna osoba. Z Badania ETAT z 2020 roku wynika, że 43% badanych dzieci miewa myśli samobójcze, które wynikają z poczucia, że aktualna sytuacja – pandemia - odbiera im nadzieję na możliwość normalnego życia i rozwoju.

Dzieci, które mają mniej wspierających rodziców, mają znacznie gorszy stan zdrowia psychicznego. Wbrew pozorom dzieci i nastolatki chcą i potrzebują tego, aby rodzice i inni bliscy z nimi rozmawiali. Aby się nimi interesowali i poświęcali im czas. Rozmowa jest konieczna do budowania relacji i uzyskania informacji o dziecku i o tym, co przeżywa i czego doświadcza.

Autoagresja to jeden ze sposobów radzenia sobie z traumą z przeszłości, czy innymi problemami nastolatków. Kolejnym przykładem jest agresja wobec innych, która przejawia się chęcią szkodenia lub niszczenia innym. Zamiarem wywołania u kogoś przykrości, wyrządzenia komuś krzywdy czy bólu. Wrogim nastawieniem do osoby, wobec której przejawiana jest agresja. Agresja stosowana może być w celu odpłacenia za doznane krzywdy czy upokorzenia, czyli jako skutek niepowodzeń z przeszłości, wywołany złością i gniewem. Może też być określeniem granic, czyli

informacją na ile można sobie pozwolić. Trzeci przykład powodu zachowań agresywnych jest niewątpliwie najsmutniejszy, czyli przejawianie agresji w celu pozyskania uwagi ze strony rodziców, opiekunów, czy nauczycieli. Czyli dziecko woli przejawiać zachowania agresywne, bo wtedy staje się w centrum uwagi w przeciwnym razie pozostaje niezauważone.

Bardzo ważne jest, aby młodego agresora izolować od środowiska, w którym nabył złych nawyków. Jeśli agresja nie wynika z zaburzeń np. podatności genetycznej na zachowania agresywne, niewłaściwego wychowania, czy niekorzystnego kontekstu społeczno-kulturowego, to zawsze jest reakcją na traumatyczne przeżycia. Terapia wymaga ze strony agresora zwiększenia samokontroli, wyciszenia, nauki panowania nad gniewem, ograniczenia postaw antyspołecznych, ze strony najbliższych ogromnej cierpliwości i zdecydowanego działania, troski i mądrze stawianych wymagań. Istotne jest to, aby terapia była prowadzona i kontrolowana przez terapeutę w sposób ciągły, bez przerw, ponieważ mówimy tu o stylu życia nie o jednorazowym zachowaniu.

Niestety często rodzice pracują tak dużo godzin, że miewają trudności ze sprostaniem obowiązkom rodzicielskim i jednocześnie wymaganiom pracodawcy. Ważne jest czy rodzina ma wsparcie w najbliższym otoczeniu i czy ma na kogo liczyć w opiece nad dziećmi. Kiedy rodzice nie są emocjonalnie dostępni dla dziecka lub są zbyt mało wrażliwi na jego potrzeby, kiedy są chłodni i nie wspierają swoich dzieci, to zwiększają im predyspozycje do rozwoju depresji. Takie dzieci mają niską samoocenę, bardzo wysoki samokrytycyzm, są bardziej lękliwe, posiadają niskie umiejętności edukacyjne i społeczne oraz ogólne poczucie beznadziei.

Bardzo trudnym przeżyciem dla dzieci i młodzieży jest rozwód rodziców. Kiedy rozstanie jest ostateczne, kiedy są uwikłane w konflikt lojalnościowy, kiedy są targane od jednego rodzica do drugiego, gdy mama i tata, którzy do niedawna się kochali, teraz się kłócą i nienawidzą. Takie dziecko stoi jakby nad przepaścią, nikt go nie przygotował na taki obrót sytuacji. Dziecko często obwinia siebie o rozłąkę, ma ogromne wyrzuty, uważa, że to ono jest powodem i tu znów, samoocena dziecka staje się bardzo niska. To przykład sytuacji traumatycznej dla dziecka. Może on prowadzić do choroby lękowej jako reakcji na stres i prowadzić do zaburzeń normalnego funkcjonowania. Taka osoba wpada w stan silnego napięcia, czuje się bezradna, bezsilna, zagrożona i pełna niepokoju. Inne przykłady sytuacji traumatycznych to: śmierć bliskiej osoby czy ukochanego zwierzątka, wypadek, znęcanie się fizyczne. Oczywiście nie wszystkie lęki świadczą o występowaniu zaburzeń lękowych, Bo to, że małe dzieci boją się ciemności, duchów, potworów, rozstania z rodzicami czy hałasów np. burzy, jest całkowicie normalne. W upływie czasu wyrastają z tego i zaczynają bać się innych rzeczy np. negatywnej opinii środowiska rówieśniczego na swój temat. Ale gdy lęk jest zbyt intensywny,

obezwładniający i nie ustaje, gdy nie jest zgodny z wiekiem, należy udać się z dzieckiem do specjalisty w celu podjęcia interwencji kryzysowej. Taka interwencja zmniejszy intensywność i dotkliwość lęków, przywróci poczucie wpływu na własne życie i nauczy samodzielnego radzenia sobie z trudnościami.

Warto zachęcać młodzież do relacji z rówieśnikami. Istotne jest podtrzymywanie relacji przez komunikatory internetowe, ale to nie wystarczy i nie zastąpi realnego kontaktu. Pandemia doprowadziła do tego, że niektóre dzieci mają problem z wyjściem z domu. Nawet u części rozwinęła się fobia społeczna.

II

Drugim obszarem analizowanym przez autorów raportu UNICEF jest stan zdrowia fizycznego. Niestety, co trzecie dziecko w krajach bogatych jest otyłe lub ma nadwagę. To coraz częstszy problemem wśród najmłodszych. W Polsce ponad 1/4 dzieci cierpi na nadwagę lub otyłość. Warto dodać, że co drugi nastolatek w Polsce nie akceptuje swojego ciała, twierdząc, że nie odpowiadają przyjętym kulturowo standardom. I tu znów: zdecydowanie częściej dotyczy to dziewcząt niż chłopców. To znaczy, że dzieci w Polsce mają niestety bardzo niską samoocenę. Średnio, w krajach bogatych dwoje na pięcioro nastolatków uważa się za zbyt grubych lub zbyt chudych. Dzieci od małego, oglądając reklamy, dorastają w przekonaniu jak ważna jest idealna sylwetka. Szczupła i zadbana u dziewczyn, wysportowana i umięśniona u chłopców. Od najmłodszych lat młodzi ludzie starają się sprostać tym promowanym ideałom. Niestety nie wszystkim się to udaje, po rozpaczliwych wysiłkach psychicznych i fizycznych są bardzo nieszczęśliwi we własnym ciele.

Odżywianie jest ważną sferą w życiu człowieka. Częstym powodem utraty apetytu lub nadmiernego apetytu jest przeżywany przez nas stres. Często też to presja otoczenia, chęć dorównania modelom z reklam i billboardów sprawia, że można popaść w zaburzenia odżywiania. Do najczęstszych zaliczane są: anoreksja czyli jadłowstręt psychiczny, bulimia czyli żarłoczność psychiczna, podjadanie i wymioty psychogenne. Są to tak zwane zachowania ryzykowne, czyli takie które niosą za sobą negatywne skutki zarówno dla zdrowia fizycznego jak i psychicznego. Anoreksja polega na maniakalnym obliczaniu kalorii, na nieustannym ich spalaniu, choćby przez najmniejszą aktywność fizyczną i przyjmowaniu jak najmniejszej ilości. Osoby cierpiące na bulimię miewają napady obżarstwa, a potem świadome tego co zrobiły, wręcz zawstydzone tym

faktem, wszystko wymiotują. Jak w każdej chorobie i każdym zaburzeniu, ogromnie ważne jest aby jak najwcześniej zostało wykryte. Czyli np. gdy dziecko zaczyna przykładać nadmierną wagę do wyglądu swojej sylwetki. Gdy unika wspólnych posiłków, traci zainteresowanie jedzeniem, stosuje drastyczne diety, gdy już je to bardzo powoli. Gdy obsesyjnie podejmuje aktywność fizyczną, jest drażliwe i nerwowe gdy podejmuje się temat odżywiania, to są to pierwsze objawy, wskazujące na możliwość wystąpienia zaburzeń odżywiania. Konieczne staje się prowadzenie działań profilaktycznych np. przez szkoły, wśród dzieci i młodzieży, a także ich rodziców. Rozwój biologiczny, psychiczny, emocjonalny oraz społeczny u nastolatków, nie jest jeszcze zakończony, trwa jego proces kształtowania dlatego tak ważne jest aby ograniczyć obecność czynników ryzyka. Należy wzmacniać ich samoocenę, poczucie własnej wartości, zadbać o dobre relacje w rodzinie oraz grupie rówieśniczej i umożliwić aktywne spędzanie czasu wolnego. Informować dzieci i młodzież o znaczeniu prawidłowego i zdrowego odżywiania się. Bardzo ważnym aspektem staje się kształtowanie świadomości i poczucia odpowiedzialności wśród rodziców. Aby zwracali uwagę na odżywianie się, czyli na to: Czy dzieci jedzą śniadania? Czy ich posiłki zawierają, bardzo potrzebny dla rozwoju wapń? Czy może przeważają cukry i tłuszcze zwierzęce? Czy dzieci podejmują aktywność fizyczną? Ważne jest aby rodzice sami prezentowali zdrowe nawyki żywieniowe w swoich domach. Dobrze prowadzona profilaktyka zaburzeń uświadamiająca konsekwencje obżerania się lub głodzenia i zaangażowanie rodziców w zdrowe odżywianie się w połączeniu z aktywnością fizyczną nastolatków, powinno ograniczyć powstawanie otyłości, anoreksji i bulimii wśród młodych ludzi. Oczywiście trudno jest o aktywność fizyczną gdy dziecko od rana do wieczora czas spędza przed monitorem. Często uczniowie grają nawet podczas lekcji zdalnych. Nie można nie wspomnieć o konsekwencjach spędzania wielu godzin dziennie w wirtualnym świecie przepełnionym przemocą, w którym walczy się z wrogiem i go zabija. Paradoxem takich gier jest obdarowanie postaci wieloma żywotami. Dostarcza to zakłamanych informacji o skutkach przemocy i zabijaniu. To może prowadzić do behawioralnych konsekwencji: nadpobudliwości, problemów ze snem a nawet agresji. Jeżeli zabawa wykroczy poza wirtualny świat gier, może dojść do tragedii. Nowa rzeczywistość w jakiej przyszło nam żyć jest swoistą hybrydą świata online i offline. Niepokojące jest to, że świat wirtualny jest bardziej atrakcyjny od tego rzeczywistego. Jeśli współczesne dziecko nie chce być odrzucone przez rówieśników, musi być obecne w świecie online, musi śledzić influencersów, youtuberów, tiktokerów i być aktywne w social mediach. Coraz częściej wspomniani twórcy przejmują autorytet od rodziców i wychowawców. Młodzież czas wolny woli spędzać w świecie nierzeczywistym niż na podwórku z rówieśnikami. Priorytetem jest wprowadzenie regularnej aktywności ruchowej na świeżym powietrzu, w preferowanej dla każdego formie. Najnowszy raport „Edukacja zdalna w pandemii” informuje, że w 2019 roku nastolatki spędzały średnio 3-4h dziennie przed ekranami, w 2020 roku

w lutym już 5h, a w maju tego samego roku przez wprowadzenie zdalnej nauki uczeń spędzał online średnio 9h dziennie!

Prawdopodobnym jest, że dziecko dowie się od swoich internetowych idoli jak sport jest ważny, że uczy wytrwałości, pokory i wiary we własne siły. Być może nawet im uwierzy. Bardzo ważne jest aby rodzice stworzyli warunki i przestrzeń do realnej aktywności i zmagania się z prawdziwymi wyzwaniami, które dadzą satysfakcję.

Cyfryzacja jest nierozzerwalnym elementem w życiu nastolatków, ale nie tylko ich – my, dorośli też często korzystamy z mediów. Zatem nie możemy po prostu zakazać młodzieży przebywania w świecie on-line, bo sami spędzamy tam mnóstwo czasu. Musimy dawać przykład prawidłowego podejścia do cyfryzacji. Młodzi ludzie w zdecydowanej większości korzystają z urządzeń ekranowych tuż przed snem. Godziny spędzone na grach i w mediach społecznościowych nocą oraz odsypianie nieprzespanych godzin za dnia, w konsekwencji powodują, że ich zegar biologiczny staje się rozregulowany. Uczniowie przestają angażować się w naukę. Przez co ogarnia ich rezygnacja, brak poczucia perspektywy, niepewność przyszłości. Młodzież znajduje się w okresie podejmowania ważnych decyzji. Zwłaszcza ósmoklasiści oraz maturzyści, szczególnie boleśnie to odczuwają. Ogromnie istotne znaczenie dla prawidłowego funkcjonowania ma ilość i jakość snu, oraz to w jakich godzinach się śpi. Najwięcej hormonu snu – melatoniny - organizm wydziela między 22.00 a 24.00 i jest to najlepsza pora aby położyć się spać a telefon odłożyć co najmniej godzinę przed zaśnięciem. Zmiana nawyków dotyczących snu pomoże go wyregulować, poprawić funkcjonowanie i może przynieść dobre efekty, zwłaszcza - na drodze wychodzenia z kryzysu.

Oprócz omówionych zaburzeń odżywiania, czyli obżarstwa i głodzenia trzeba wspomnieć o coraz częstszym przyjmowaniu substancji uzależniających przez młodzież. Nadużywanie alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych staje się coraz bardziej powszechne. Picie i upijanie się znacznie częściej dotyczy chłopców. Bardzo popularne jest picie okazjonalne, wśród młodzieży, które może przerodzić się w nałóg, ponieważ mózg młodego człowieka jest znacznie bardziej podatny na uzależnienia niż u dorosłych. Picie alkoholu gdy organizm jest w trakcie dojrzewania, znacznie wpływa na jego rozwój fizyczny oraz psychiczny. To samo dotyczy uzależnień od nikotyny oraz narkotyków. Stosowanie substancji psychoaktywnych związane jest z ogromnym ryzykiem szkód zdrowotnych oraz społecznych. Często nasila agresję, osłabia hamulce społeczne, opuszczenie się w nauce a nawet zaprzestanie realizacji obowiązku szkolnego. Terapia w leczeniu uzależnień dzieci i młodzieży od narkotyków, alkoholu czy papierosów, będzie skuteczna wtedy, gdy poddadzą się jej dobrowolnie, w przeciwnym razie szanse są bardzo małe.

III

We wszystkich krajach wysokorozwiniętych średnio 40% dzieci w wieku 15 lat nie posiada umiejętności czytania ze zrozumieniem i rozumowania w matematyce. Polska w tym zestawieniu zajmuje bardzo wysokie, siódme miejsce.

Przyczyny niepowodzeń w szkole mogą tkwić zarówno w postępowaniu samego ucznia, w pracy dydaktyczno-wychowawczej, mogą też od ucznia nie być zależne. Trudności w uczeniu się mogą być spowodowane problemami zdrowotnymi takimi jak dysleksja – trudności w nauce czytania i pisanie, dysortografia – trudności w poprawnym zapisywaniu wyrazów, dyskalkulia – trudności w poprawnym liczeniu, dyspraksja- zespół „niezdarne dziecko”. Mogą występować w różnym nasileniu, a zauważone zbyt późno rzutują na proces uczenia się. Kolejnym zaburzeniem procesu uczenia się może być ADHD. Dzieci z taką niesprawnością mają trudności z pamięcią, a zwłaszcza ze skupieniem uwagi. Trzeba poświęcić im więcej czasu, zatrzymać się przy nich, wskazać co jest istotne i co koniecznie trzeba zapamiętać, czego nauczyć się. Uczniowie z ADHD mają trudności z wyborem co jest ważne, a co nie oraz zapamiętaniem przekazywanych treści. Muszą poświęcać znacznie więcej czasu na przygotowanie się do zajęć.

Zaburzenia językowe to kolejny przykład zaburzeń edukacyjnych. Dzieci z takimi zaburzeniami mogą mieć trudności z poprawnym i spójnym budowaniem wypowiedzi, przestrzeganiem reguł stylistycznych oraz gramatycznych, z mówieniem na temat i zachowaniem sensu chronologicznego omawianych zdarzeń. Przez co nie radzą sobie z przekazaniem np. nauczycielowi zdobytej wiedzy.

Opisane trudności często przynoszą zniechęcenie do nauki, która przychodzi opornie, jest ciągiem niepowodzeń i porażek. Trudności w uczeniu się powodują pogorszenie koncentracji i w konsekwencji popełnianie jeszcze większej ilości błędów. Szkoła staje się złem koniecznym, uczeń widzi siebie jako kogoś gorszego. Staje się niezadowolony z własnych osiągnięć. Jeśli ma sobie poradzić w tym ciężkim etapie, potrzebuje ogromnego wsparcia, ze strony szkoły oraz rodziców. Jeśli problemy będą zauważone wcześniej, zaległości nie będą duże a uczeń będzie uczęszczał na specjalnie przeznaczone dla niego zajęcia: zajęcia korekcyjno-kompensacyjne lub zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze, to pomoc będzie skuteczna. Jeśli problemy będą zauważone zbyt późno, mogą doprowadzić do nagromadzenia się braków a nawet zaburzeń w rozwoju osobowości takich jak fobia szkolna czy aspołeczność. Gdy uczeń nie zaspokoi ambicji rodziców,

może się okazać, że będzie porównywany z rówieśnikami, wpadnie w poczucie winy bo nie sprostał oczekiwaniom rodziców. Dlatego bardzo ważne jest nieustanne wsparcie z ich strony, akceptowanie dziecka. Systematyczna pomoc w nauce, ale nie wyręczanie dziecka. Powstrzymywanie negatywnych emocji – zwłaszcza po przyjściu z zebrania, przekazanie dziecku informacji

o nim zarówno tych złych jak i dobrych, tak aby budować w nim poczucie własnej wartości. Stały kontakt z wychowawcą i nauczycielami. Organizacja czasu w domu tak aby odrobić lekcje, przygotować się na bieżąco na zajęcia, a także aby dziecko miało wolną chwilę na odpoczynek np. na aktywność fizyczną. Bardzo ważne jest wspólne spędzanie czasu z rodziną w miłej atmosferze, co wzmocni rodzinne więzi. Podczas nauki należy zadbać aby dziecko nie było rozpraszone np. przez telewizor, muzykę, nieustannie przychodzące wiadomości i powiadomienia na telefon. Stanowisko nauki powinno być wygodne, uprzątnięte oraz bez zbędnych przedmiotów.

Jeżeli uczeń nie radzi sobie z nauką, rodzic powinien udać się do poradni psychologiczno-pedagogicznej i tam skierować dziecko na diagnostyczne badania. Tam uzyska opinię, informację czy poradę na temat pomocy, jaką uczeń powinien otrzymać w szkole i w domu.

Zdarza się również, niestety dosyć często, że w szkole dzieci spotykają się z brakiem szacunku ze strony nauczycieli. Są obrażane i traktowane z góry, spotykają się z wyśmiewaniem bo np. nie opanowały materiału, czy udzieliły błędnej odpowiedzi. Przez takie sytuacje mają negatywny stosunek do szkoły, a tym samym do edukacji. Aby na lekcjach panowała dobra i sprzyjająca do nauki atmosfera, koniecznym jest, aby nie tylko uczeń szanował nauczyciela, ale aby szacunek był obustronny. To my – dorośli, dajemy przykład, pod każdym względem, zwłaszcza własnym zachowaniem. Traktując innych nieodpowiednio, wprowadzając napiętą atmosferę dajemy sygnał, że tak można, że takie zachowanie jest dobre. Jeśli taka sytuacja ma miejsce, to uczeń wraca do domu zdemotywowany i smutny. Przecież każdy nauczyciel powinien chcieć aby uczniowie lubili jego przedmiot, aby się nim interesowali, a nie traktowali jak zło konieczne. Naszym celem powinno być, aby uczeń ze szkoły wyszedł zadowolony. Zadowolony z siebie, ze zdobytej wiedzy i spotkań z rówieśnikami.

Kompetencje edukacyjne to jednak nie wszystko. Bardzo ważne miejsce w rozwoju młodego człowieka zajmują kompetencje społeczne. W Polsce, co trzecie dziecko deklaruje, że ma trudności w nawiązywaniu przyjaźni. Trudności te mogą wynikać z charakteru dziecka, jeśli jest nieśmiałe, wstydliwe i wycofane znalezienie przyjaciela to nie lada wyzwanie. Dziecko może być wycofane społecznie, przez przeżytą traumę np. opuszczenie go przez jednego z rodziców. Relacje

z rówieśnikami mogą być generowane również kompleksami dziecka, np. jeśli jest otyłe lub ma skłonności do trądziku, takie dziecko może być wręcz przesiąknięte poczuciem nieszczęścia i niesprawiedliwości, staje się outsiderem. Ponieważ uczeń sam o sobie ma bardzo krytyczną opinię staje się celem, który najłatwiej można wykluczyć z grupy, sam nie może się w niej odnaleźć. Jeśli jeszcze do tego dołożymy lekcje wychowania fizycznego, na których nauczyciel wybiera dwóch kapitanów i kolejno oni dobierają sobie osoby z klasy, tworząc drużynę, a taki uczeń zostaje zawsze na końcu, jest wykluczony z grupy. To oczywiście nie dotyczy tylko lekcji wychowania fizycznego, ale każdego innego przedmiotu. Nauczyciele a zwłaszcza wychowawcy powinni dobrze zastanowić się, rozważyć na podstawie licznych obserwacji, kogo z kim posadzić w ławce, a kogo z kim nie sadzać. Jak dobrać uczniów do pracy grupowej. Pozornie dobre pomysły nie zawsze takimi są. Np. cicha i grzeczna dziewczynka nie powinna siedzieć z głośnym i przeszkadzającym chłopcem. W takiej sytuacji dziewczynka musi ciągle upominać niegrzecznego ucznia i sama może stać się przez niego nie lubiana.

Tu można mówić o zjawisku mobbingu, czyli wielokrotnym wykluczaniu, obrażaniu, przezywaniu ucznia. Takie dziecko jest bardzo poranione i może popaść w depresję. Pierwszym krokiem powinno być poinformowanie wychowawcy i nauczycieli oraz rozpoczęcie terapii, która skupi się na odbudowaniu poczucia własnej wartości u dziecka.

„Dane przedstawione w raporcie UNICEF budzą obawę o jakość życia dzieci w krajach bogatych, także w Polsce. Niestety, sytuacja najmłodszych znacząco się pogorszyła z powodu pandemii koronawirusa i jej skutków. Jeśli w krótkim czasie nie podejmiemy zdecydowanych działań, wiele dzieci może nie mieć szansy na wykorzystanie swojego pełnego potencjału i zostać w tyle za rówieśnikami”, powiedział Marek Krupiński, Dyrektor Generalny UNICEF Polska.

Na nas wychowawcach, rodzicach, nauczycielach ciąży ogromna odpowiedzialność, aby nie bagatelizować zaobserwowanych objawów u dzieci. Nie możemy tłumaczyć sobie ich stanu ogromną wrażliwością, nie możemy liczyć, że „z tego wyrosną”. Nie możemy beczynnie się przyglądać, bo takie zachowanie byłoby zaniedbaniem z naszej strony. Nie możemy też być zbyt natarczywi i nachalni. Powinniśmy reagować natychmiast, rozmawiać z nimi, słuchać, traktować poważnie, starać się zrozumieć. Unikać sytuacji powodujących dodatkowe napięcie u dziecka np. konfliktów w domu między rodzicami, rodzicami a dziećmi czy pomiędzy rodzeństwem. Bardzo

niewskazane jest aby rodzice wyraźnie zwracali uwagę na dziecko tylko wtedy, gdy zachowuje się ono negatywnie, a gdy jest wszystko w porządku by nie poświęcali mu odpowiednio dużo uwagi. Spowoduje to wzmocnienie niepożądanych zachowań. Rodzice powinni być przykładem i wzorem wartości jakie dziecku wpajają, powinni wiedzieć czym dziecko się interesuje, jakie ma pasje i wspierać je w ich rozwoju. Organizować czas wolny tak, aby był to czas radosny, spędzony w dobrej atmosferze i z zainteresowaniem. Kiedy dzieciom grozi wypalenie trzeba towarzyszyć im w szczególny sposób i z wyrozumiałością. Poświęcić mnóstwo czasu i uwagi, pomóc odkryć pasje, uważnie wspierać, dać im czas – bardzo dużo czasu - na odzyskanie sił, by odzyskały wiarę w siebie i swoją przyszłość, by rany się zagoiły. Każde dziecko, które dowie się, że jego ogromny żal, smutek i ogólnie złe samopoczucie, nie jest obojętne opiekunom czy nauczycielom, że nie zostanie zignorowany - poczuje się odrobinę lepiej. Do takich dzieci należy zwracać się otwarcie i odważnie mówić, że się o nich martwimy.

Spotkania z dziećmi, które przejawiają objawy depresji, uczą wdzięczności i pokory. Wdzięczności za otwartość i zaufanie z jakimi dzieci się do nas zwracają. Pokory – ponieważ zmiany nie zachodzą po jednej rozmowie czy tygodniu. To bardzo długa droga.

Bibliografia:

1. Aleksandra Gil, *Taki mamy świat...*, 2021, wyd. FRSE, artykuł w czasopiśmie: WYCHOWUJMY!
2. Artur Kołakowski, Agnieszka Pisula, *Sposób na trudne dziecko. Przyjazna terapia behawioralna*, Poznań 2020, wyd. GWP, ISBN: 978-83-7489-831-7
3. Magdalena Ossowska, *Gdy dom staje się klatką. Nielatwa młodość w czasie pandemii*, 2021, wyd. FRSE, artykuł w czasopiśmie: WYCHOWUJMY!
4. Michael Schulte-Markwort, *Wypalone dzieci*, Warszawa 2019, wyd. Dobra Literatura, ISBN: 978-83-65897-02-2
5. Michael Schulte-Markwort, *Zaburzenia u dzieci i młodzieży*, Warszawa 2017, wyd. Dobra Literatura, ISBN: 978-83-65897-87-9
6. Sylwia Jankowicz, *Depresja wieku młodzieńczego: etiologia i obraz kliniczny*, Kraków 2018, artykuł w czasopiśmie: Zeszyty Naukowe Towarzystwa Doktorantów Uniwersytetu Jagiellońskiego. Nauki Społeczne