

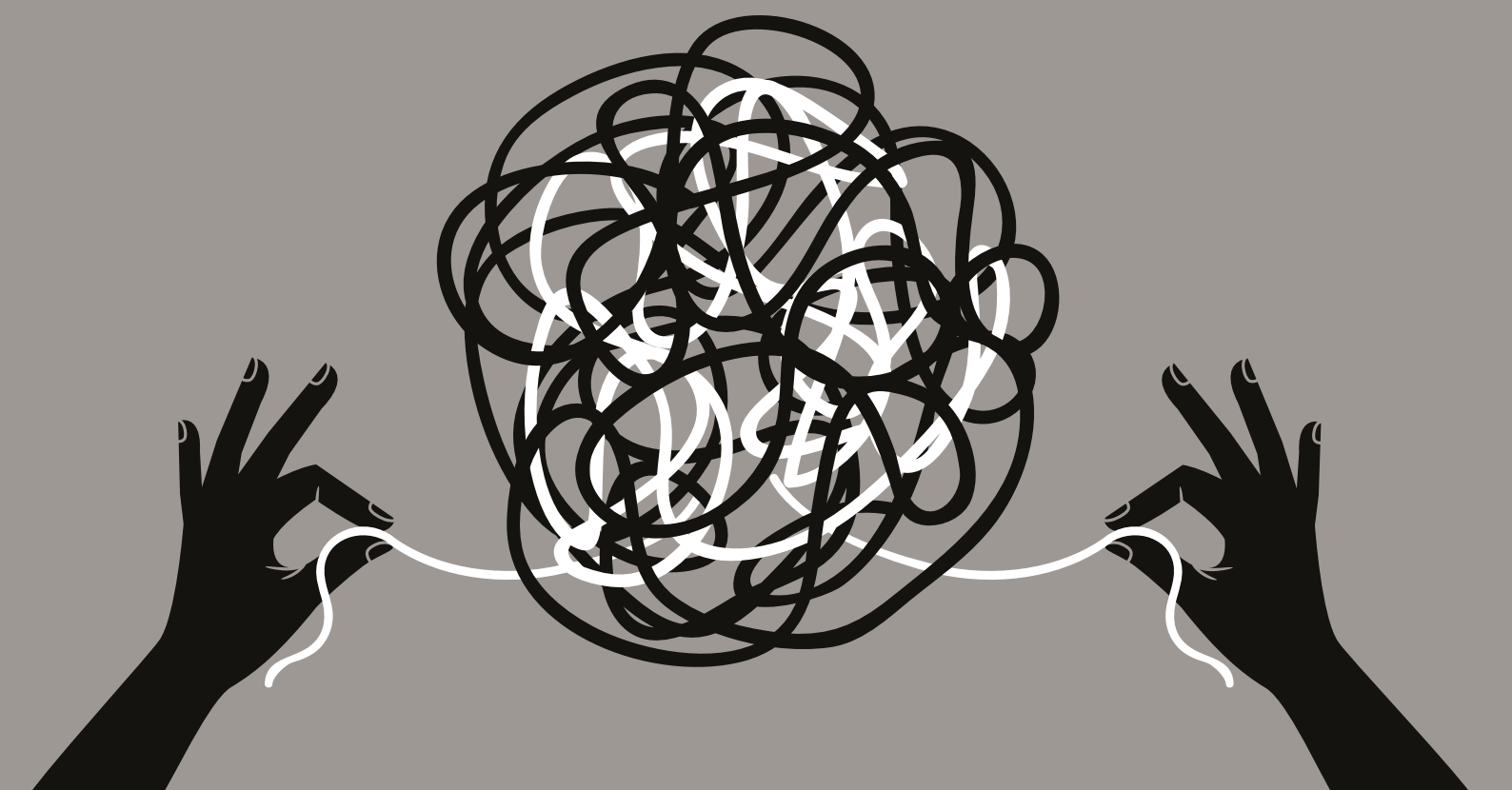


KRYZYS

PSYCHOLOGICZNY

PORADNIK DLA RODZICÓW I DZIECI

dr Ewa Odachowska



Wydawca:

Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej
Wydział ds. Wdrażania programów społecznych
ul. Nowogrodzka 62a
02-002 Warszawa
tel. 22 622 42 32
faks. 22 622 47 32
e-mail: mcps@mcps.com.pl
www.mcps.com.pl

ISSN 978-83-63332-62-4**Redakcja merytoryczna:**

Elżbieta Bogucka

Opracowanie tekstów:

dr Ewa Odachowska

Opracowanie graficzne, skład komputerowy i druk:

Drukarnia Biały Kruk Milewscy sp.j.
ul. Tygrysia 50, Sobolewo
15-509 Białystok
tel. 85 868 40 60
e-mail: drukarnia@bialykruc.com

Warszawa 2018

Nakład 1000 egzemplarzy

Publikacja została sfinansowana przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej
jednostkę organizacyjną Samorządu Województwa Mazowieckiego

Publikacja do bezpłatnej dystrybucji

Spis treści

Wstęp	2
1. CZYM JEST KRYZYS?.....	3
1.1. JAK ROZPOZNAĆ, ŻE DZIECKO PRZEŻYWA TRUDNOŚCI?.....	6
2. KRYZYSY CHARAKTERYSTYCZNE DLA OKRESU DORASTANIA.....	9
2.1. Agresja i przemoc rówieśnicza.....	10
2.2. Cyberprzemoc.....	13
2.3. Samookaleczenia.....	15
2.4. Odczuwanie nadmiernego lęku.....	17
2.5. Obniżony nastrój.....	18
2.6. Zaburzenia odżywiania.....	20
2.6.1. Anoreksja.....	20
2.6.2. Bulimia.....	21
2.6.3. Napadowe objadanie się.....	21
2.7. Myśli samobójcze.....	23
2.8. Ryzykowne zachowania seksualne.....	25
2.9. Używanie substancji psychoaktywnych.....	27
3. KRYZYSY WYNIKAJĄCE Z DOŚWIADCZEŃ TRAUMATYCZNYCH.....	30
4. KRYZYS WYNIKAJĄCY Z ROZWODU/ROZSTANIA RODZICÓW.....	32
Dodatek – apteczka antystresowa.....	34
Bibliografia:.....	35
W nagłych przypadkach:.....	36
Lista placówek oferujących pomoc:.....	36
1) Ośrodki Interwencji Kryzysowej działające na terenie województwa mazowieckiego.....	36
2) Poradnie zdrowia psychicznego.....	37
3) Ośrodki Pomocy Społecznej.....	37
4) Ośrodki oferujące pomoc osobom uzależnionym i współuzależnionym.....	39
5) Izby przyjęć przy szpitalnych oddziałach psychiatrycznych.....	40
6) Ośrodki i stowarzyszenia.....	41
7) Poradnie psychologiczno-pedagogiczne.....	42



Wstęp


W życiu każdego z nas zdarzają się sytuacje trudne. Większość z nich udaje nam się skutecznie rozwiązać, niektóre zaś wymagają większego zaangażowania, a czasami nawet wydają się nie do rozwiązania. Kryzys rozpoczyna się wtedy, kiedy nie możemy poradzić sobie z problemem/problemami lub gdy uznajemy, że są one nie do rozwiązania i nie jesteśmy w stanie poradzić sobie z ich skutkami. Niemożność uporania się z trudnościami może wynikać z wielu przyczyn. Czasami problem jest zbyt trudny lub jego skutki zbyt rozległe.

Czasami towarzyszące mu emocje są zbyt intensywne (np. po śmierci osoby bliskiej, przeżyciu wypadku lub innego traumatycznego wydarzenia). Bywa też tak, że trudna sytuacja pojawia w okresie szczególnej wrażliwości jednostki, na przykład w okresie dorastania, podczas realizowania ważnych zadań rozwojowych. Szczególnie trudny problem wywołuje wówczas napięcie, niepokój i poczucie dużego dyskomfortu psychicznego. Sytuacja taka może sygnalizować rozpoczynający się kryzys.

W niniejszym poradniku omówiono różne sytuacje mogące wywołać kryzys oraz ich następstwa. Publikacja ma charakter praktyczny, zawiera wyjaśnienia pojęć, sposoby rozpoznania ewentualnego kryzysu, ale przede wszystkim podaje propozycje rozwiązania lub miejsca, w których można uzyskać pomoc.

Zachęcamy do zapoznania się z poradnikiem (odpowiednio do wieku) zarówno rodziców jak i dzieci. W zielonych ramkach znajdują się strategie, do stosowania których możesz zachęcić dziecko, w różowych ramkach znajdziesz wskazówki jak rozmawiać z dzieckiem, na co zwracać uwagę, aby zapobiec kryzysowi bądź ograniczyć skutki przeżywanych trudności. Dzięki Twojemu zaangażowaniu możliwe będzie poradzenie sobie z wieloma sytuacjami, z jakimi borykasz się sam lub Twoje dziecko. A jeśli nie będziesz w stanie samodzielnie rozwiązać sytuacji, dasz dziecku wsparcie, które jest niezbędne do poradzenia sobie z kryzysem przy współpracy ze specjalistą. Pamiętaj, że istnieją takie sytuacje, w których możesz, a nawet powinieneś poszukać pomocy. To nie oznacza, że sam sobie nie radzisz, ale że potrafisz korzystać z zasobów do ich rozwiązania. Zasobem takim może być także psycholog, interwent kryzysowy, czy psychiatra.

Poradnik nie wyczerpuje wiedzy na temat zagadnień, ma stanowić swoistą apteczkę pierwszej pomocy i zachęcić do pracy lub poszukiwania wsparcia w odpowiedniej instytucji.



1. CZYM JEST KRYZYS?

Istnieje wiele definicji kryzysu psychologicznego, niemniej jednak większość z nich łączy traktowanie sytuacji problemowej jako przekraczającej posiadane możliwości poradzenia sobie z nią. Postrzegamy je jako doświadczenia trudne do zniesienia, jako zakłócające równowagę psychiczną i pozbawiające poczucia kontroli. Sytuacje takie często spowodowane są zdarzeniami krytycznymi w życiu jednostki, czynnikami sytuacyjnymi lub osobistymi. Jednostka może znajdować się w stanie kryzysu psychicznego na skutek odczuwania znacznego stresu wynikającego z doświadczeń (np. wypadek, rozwód, przemoc, strata, brak akceptacji). Bywa także, że powodowane są one zagrożeniami powiązаныmi z brakiem sensu życia, koncepcji własnej osoby, systemu wartości (kryzysy rozwojowe, egzystencjalne np. w okresie dorastania). O kryzysie można mówić też, gdy jednostka napotyka na przeszkody w osiąganiu ważnych celów życiowych i wydają się one nie do pokonania za pomocą zwyczajowych metod rozwiązywania problemów. Taki stan spowodować może poczucie dezorganizacji i braku kontroli, zwłaszcza jeśli podejmowane próby rozwiązania sytuacji nie przynoszą skutku. Co warto zaznaczyć, kryzys psychologiczny stanowi reakcję zdrowego człowieka na trudną sytuację (Płużek, 1997). Kryzys może być wywołany wieloma czynnikami, najczęściej jednak pojawia się w następujących sytuacjach:

1. Strata – zarówno osoby, jak i zasobu. Może być wynikiem śmierci, ale także odejścia kogoś bliskiego, czy rozpadu relacji międzyludzkiej. Kryzys związany ze stratą dotyczy także zdrowia, wsparcia, zaufania do siebie i innych, poczucia tożsamości czy wolności, a nawet sensu życia;
2. Zmiany – stanu cywilnego, pracy, szkoły;
3. Zaburzenia relacji interpersonalnych - szczególnie pomiędzy bliskimi osobami (np. rozwód, rozstanie), konflikty interpersonalne (np. w grupie rówieśniczej, w pracy, szkole, przemoc);
4. Konflikty intrapersonalne (wewnętrzne) (za: Pilecka, 2004).

Skutki kryzysu psychicznego mogą dotyczyć wielu sfer życia:

- a) Emocjonalnej – przeżywanie lęku, gniewu, krzywdy, poczucia winy;
- b) Poznawczej – brak możliwości znalezienia rozwiązania, trudności w rozwiązywaniu problemów, koncentracji, podejmowania decyzji;
- c) Fizycznej – bóle głowy, dolegliwości żołądkowe, dolegliwości o nieznanym pochodzeniu;
- d) Behawioralnej (dotyczącej zachowania) i objawiającej się w niezdolności do codziennego funkcjonowania (Kubacka-Jasiecka, 1997).

W sytuacji kryzysu człowiek zazwyczaj koncentruje się na emocjach z nim związanych, co utrudnia znalezienie rozwiązania sytuacji. Skuteczną pomoc w takich przypadkach oferują Ośrodki Interwencji Kryzysowej. Na końcu poradnika znajduje się lista instytucji pomocowych, z których wsparcia można skorzystać. Interwencja kryzysowa jest z założenia wsparciem krótkotrwałym, mającym na celu przywrócenie stanu sprzed kryzysu. Specjaliści z Ośrodków w swojej pracy kierują się następującymi zasadami:

1. Natychmiastowość działania;
2. Zapewnienie bezpieczeństwa i wsparcia (także wsparcie przy zapewnieniu podstawowych potrzeb);
3. Działanie (wsparcie psychologiczne, psychiatryczne, prawne, zaangażowanie służb pomocowych);
4. Poszukiwanie możliwych rozwiązań (z użyciem zasobów osoby i odpowiednich instytucji);
5. Normalizacja emocji (wysłuchanie, umożliwienie wentylacji emocji);
6. Psychoedukacja;
7. Zapobieganie przyszłym kryzysom.

Opisane powyżej sytuacje w dużej mierze odnoszą się do osób dorosłych. Ale kryzysy dotyczą także dzieci i młodzieży. W tych przypadkach mogą wywoływać bardziej dotkliwe skutki z uwagi na fakt ograniczonej możliwości samodzielnego rozwiązania sytuacji trudnej wynikającej z braku dojrzałych strategii radzenia sobie ze stresem. Kryzys dziecka ujawnia często problemy w systemie rodzinnym. zachowanie dziecka zazwyczaj stanowi odzwierciedlenie tego, co dzieje się w jego otoczeniu (rodzynie, szkole etc.). Wspierające środowisko stanowi dobry zasób dla rozwoju, może być jednocześnie ważnym źródłem wspierającym w przezwyciężaniu kryzysu.

Pojawiający się kryzys psychiczny stanowi wyzwanie zarówno dla dziecka, jak i opiekuna. Od Twojej reakcji będzie w dużej mierze zależało, jak dziecko poradzi sobie z zaistniałą sytuacją. Zapoznaj się z poniższymi zasadami i staraj się stosować je w życiu:

- 1) Naucz się rozpoznawać emocje swojego dziecka i zachowania świadczące o tym, że przeżywa ono trudności (patrz tabela niżej);
- 2) Każde zachowanie dziecka ma jakąś przyczynę, postaraj się ją znaleźć, może uda się ją rozwiązać, jeśli nie, możesz zwrócić się po pomoc do specjalisty;
- 3) Bardzo często przyczyną trudności dziecka jest kryzys rodzinny (może on dotyczyć np. relacji między rodzicami, relacji między pozostałymi członkami rodziny, nieprawidłowości w sprawowaniu ról rodzicielskich, obciążeniu obowiązkami, brakiem czasu dla dzieci). Zastanów się, czy Twoje działanie nie ma związku z kryzysem, jakie przeżywa Twoje dziecko;
- 4) Spokojny i bezpieczny dom sprzyja budowaniu życzliwości, otwartości i wzajemnego zaufania, które stanowią bazę dla rozwoju dziecka;
- 5) Dziecko potrzebuje Ciebie, a nie przedmiotów (kolejnych zabawek i gadżetów), jeśli jesteś nieobecny, nie masz czasu na rozmowę z dzieckiem, na wysłuchanie go i jego problemów, będzie ono poszukiwało ich rozwiązania samodzielnie, a efekty tego działania nie zawsze są skuteczne;
- 6) Rozmawiaj z dzieckiem, aktywnie słuchaj, utrzymuj kontakt wzrokowy, zadawaj dodatkowe pytania, pytaj o uczucia, pokaż, że to, o czym Ci opowiada jest dla Ciebie ważne;
- 7) Razem z dzieckiem planuj i spędzaj czas wolny. Zapewnij dodatkową formę aktywności ruchowej, dzięki której rozładuje nadmiar energii. Jeśli dodatkowo będzie to czas spędzany razem wzmocnicie więź między wami;
- 8) Włączaj dziecko do wspólnego wykonywania prac domowych, zachęcaj do wysiłków, dawaj mu obowiązki zgodne z okresem rozwojowym;
- 9) Wzmacniaj poczucie wartości dziecka, chwaląc je za dobre zachowania. Jeśli pojawiają się zachowania nieadekwatne daj wyraz, że je zauważasz, ale wzmacniaj szczególnie te, na których Ci zależy;
- 10) Nie porównuj dziecka do innych dzieci, gdyż każde jest inne i wymaga indywidualnego traktowania;
- 11) Doceniaj wysiłek dziecka włożony w zaangażowanie w rozwiązanie zadań lub wykonywania obowiązków, niezależnie od efektu. Dziecko osiąga sukces na miarę swoich możliwości, jeśli wzmocnisz jego poczucie sprawczości, chętniej będzie się angażowało w przyszłe działania;
- 12) Nie krytykuj i nie ośmieszaj dziecka, gdyż takie zachowanie obniża jego samoocenę;
- 13) Przyjrzyj się, w jakich sytuacjach pojawia się nieadekwatne zachowanie dziecka, daj mu do zrozumienia, że się o nie martwisz, że jego emocje są dla Ciebie ważne;
- 14) Zaangażuj drugiego rodzica/opiekuna do wspólnego działania. Wspólna troska i zainteresowanie dzieckiem to ważny element życia rodzinnego;
- 15) Nie zrażaj się pierwszymi niepowodzeniami, cierpliwość, której wymagasz od dziecka powinna cechować także Ciebie. Pamiętaj, dziecko to dobry obserwator.

W sytuacjach kryzysowych trudno jest opanować emocje, mogą one powodować napięcie nie tylko u osoby, którą dotknął kryzys, ale także u bliskich osób. Z drugiej strony długotrwały stres przeżywany przez dorosłych może powodować występowanie trudności emocjonalnych u dzieci. Ważne jest zatem nabycie umiejętności skutecznego radzenia sobie ze stresem. Poniżej znajdziesz kilka wskazówek jak to osiągnąć. Warto się z nimi zapoznać, ponieważ mogą one okazać się przydatne zarówno dla ciebie jak i twojego dziecka.

1. Stres wcale nie jest taki zły.

Stres pojawia się wtedy, kiedy uznajemy, że nasze zasoby są za małe do poradzenia sobie z zaistniałą sytuacją, ale to od naszego ustosunkowania się do niej w dużej mierze zależy, czy i jak poradzimy sobie ze stresem. Stres może okazać się pozytywny, ponieważ motywuje do działania i rozwiązywania problemów. Postrzeganie stresu jako naturalnego stanu pomagającego nam w działaniu znacznie zmniejsza jego potencjalne negatywne symptomy. Naszym celem jest więc efektywne zarządzanie stresem a nie jego eliminacja.

2. Rozmawiaj o swoich problemach.

Rozmowa na temat trudności, które powodują stres obniża negatywne emocje, nawet jeśli nie przybliża do rozwiązania problemu. Poza tym w ten sposób uczysz swoje dziecko rozmowy na temat emocji i radzenia sobie z pojawiającymi się trudnościami. Nie mówiąc już o oczywistej wartości spędzania czasu z rodziną i przyjaciółmi. Poszukiwanie wsparcia społecznego w trudnej sytuacji jest naturalną dla człowieka potrzebą, należy nauczyć się z niej korzystać.

3. Zastanów się, od czego zacząć.

Zadania wymagające mniejszego zaangażowania wykonaj na początku. Często to natłok zajęć wprawia w negatywny stan. Szybkie uporanie się z mniejszymi zadaniami daje poczucie sprawczości, pozwala także skupić się na tych większych.

4. Pomyśl, co naprawdę jest dla ciebie ważne.

Czasami problemy wydają się znacznie większe niż są w rzeczywistości. Zastanów się nad tym co spowodowało ten stan, określ źródło problemu. W momencie pojawienia się kryzysu stan emocjonalny może sprawić, że postrzegasz problem jako nie do rozwiązania. Pozwól emocjom się wyciszyć i raz jeszcze przyjrzyj się problemowi. Zastanów się nad zasobami, z jakich możesz skorzystać. Korzystaj z sieci wsparcia społecznego, rodziny, bliskich przyjaciół. Jeśli to okaże się nieskuteczne możesz skorzystać z pomocy psychologa czy instytucji.

5. Pamiętaj o własnych potrzebach.

Natłok obowiązków i negatywne emocje z tym związane mogą powodować lekceważenie Twoich podstawowych potrzeb, a to z kolei prowadzi w konsekwencji do zwiększonego odczuwania skutków stresu. Zdrowe odżywianie, wysypianie się, aktywność fizyczna są szczególnie ważne właśnie w sytuacjach trudnych, kiedy musimy zmierzać się z wyzwaniami.

6. Nie zapominaj o przyjemnościach.

W sytuacji trudnej relaks zazwyczaj odkładany jest na później. Pamiętaj jednak, że jest on niezbędny do efektywnego radzenia sobie z problemami, nabrania sił i niwelowania skutków napięcia. Wyznacz czas na odpoczynek lub hobby nawet jeśli będzie to kilka minut dziennie. Możesz zastosować również proste techniki relaksacji, jak np. ćwiczenia oddechowe:

- Głęboki oddech przeponowy. Dobroczynne skutki tej techniki są dość popularne, co więcej jest to metoda bardzo prosta. Jeśli masz z tym trudność zastosuj następujące wskazówki: Usiądź wygodnie, najlepiej z prostym kręgosłupem, dobrze, jeśli dasz mu podparcie. Połóż jedną rękę na klatce piersiowej, drugą na brzuchu. Następnie postaraj się nabrać powietrza tak, aby uniół się brzuch, a klatka piersiowa pozostała nieruchoma (dając wskazówki dziecku możesz powiedzieć, aby wyobraziło sobie jak pompuje balonik w brzuchu). Wdychaj powietrze nosem a wydychaj ustami. Podczas wdechu spróbuj zaczerpnąć dużo powietrza i postaraj się je na chwilę zatrzymać, a następnie wykonaj wydech. Po opanowaniu tego postaraj się wykonywać to ćwiczenie odliczając w następujący sposób: nabierz powietrza nosem odliczając w myślach do 4, odliczając do 6 trzymaj powietrze, a odliczając do 8 powoli zrób wydech. Ta łatwa do zapamiętania sekwencja (4-6-8) pomoże Ci także zasnąć, kiedy miewasz z tym kłopoty.

Co jeszcze możesz zrobić, jeśli odczuwasz stres? Każdy człowiek jest inny, zatem metody radzenia sobie ze stresem mogą być różne. Oto kilka propozycji, które mogą być pomocne: spacer, yoga, medytacja, rozmowa z przyjacielem, ulubiony serial, dobry film, muzyka, zabawa ze zwierzakiem, ćwiczenia oddechowe, śpiew, taniec, ćwiczenia rozciągające, kąpiele, czytanie, kolorowanki antystresowe (np. Colorfy, dostępne także w aplikacji na telefon).

1.1. JAK ROZPOZNAĆ, ŻE DZIECKO PRZEŻYWA TRUDNOŚCI?

Rodzice mają największe możliwości, żeby pomóc swoim dzieciom, dlatego należy im zapewnić najlepsze warunki w postaci chociażby wyposażenia w wiedzę na temat prawidłowego rozwoju oraz symptomów przeżywanymi trudnościami (Bloomquist, 2011). Na podstawie dostępnej literatury, poradników dla rodziców i opiekunów opisano poniżej różnice pomiędzy dzieckiem radzącym sobie z wyzwaniami rozwojowymi, a takim, które przeżywa trudności i demonstruje to w zachowaniu.

RÓŻNICE MIĘDZY DZIECKIEM RADZĄCYM SOBIE A DZIECKIEM PRZEŻYWAJĄCYM TRUDNOŚCI ROZWOJOWE W ZAKRSIE SAMOKONTROLI		
Wiek	Dziecko radzące sobie	Dziecko przeżywające trudności
Okres niemowlęcy/ poniemowlęcy	<ul style="list-style-type: none"> - Spokojne i zazwyczaj mało wymagające - Wrażliwe na oddziaływania rodzica - Przejawia zachowania dające się opanować 	<ul style="list-style-type: none"> - Drażliwe/kapryśne i/lub niewrażliwe na oddziaływania rodzica - Ma wybuchy niekontrolowanej złości - Przeżywa lęki (boi się i nie próbuje nowych rzeczy, potraw etc.)
Okres przedszkolny	<ul style="list-style-type: none"> - Słucha poleceń opiekuna - Przestrzega ustalonych reguł 	<ul style="list-style-type: none"> - Nie słucha poleceń opiekuna - Nie przestrzega reguł obowiązujących w rodzinie
Okres wczesnoszkolny	<ul style="list-style-type: none"> - Posiada podstawową zdolność do refleksji - Denerwuje się, ale potrafi się uspokoić 	<ul style="list-style-type: none"> - Zwykle działa, zanim pomyśli, jest impulsywne - Denerwuje się i przesadnie reaguje na stres, nie potrafi się wyciszyć
Okres adolescencji	<ul style="list-style-type: none"> - Potrafi radzić sobie z emocjami, nawet intensywnymi - Posiada umiejętność autorefleksji - Zdaje sobie sprawę z własnych zachowań i ich wpływu na innych 	<ul style="list-style-type: none"> - Częste wybuchy gniewu lub/i napady lęku - Nie zdaje sobie sprawy z własnych zachowań i ich wpływu na innych - Ignoruje emocje i potrzeby innych

RÓŻNICE MIĘDZY DZIECKIEM RADZĄCYM SOBIE A DZIECKIEM PRZEŻYWAJĄCYM TRUDNOŚCI ROZWOJOWE W ZAKRESIE ROZWOJU SPOŁECZNEGO

Wiek	Dziecko radzące sobie	Dziecko przeżywające trudności
Okres niemowlęcy/ poniemowlęcy	<ul style="list-style-type: none"> - Więzy z rodzicem jest oparta na zasadzie ufności i bezpieczeństwa (ufne przywiązanie do rodzica lub opiekuna) - Wchodzi w interakcje z innymi podczas zabawy 	<ul style="list-style-type: none"> - Nieufne przywiązanie lub/i więz z rodzicem - Bawi się samo - Unika kontaktu z innymi
Okres przedszkolny	<ul style="list-style-type: none"> - W większości ma pozytywne interakcje z rodzicami - Jest akceptowane przez rówieśników wywierających pozytywny wpływ 	<ul style="list-style-type: none"> - W większości przejawia negatywne interakcje z rodzicami - Ma problemy w socjalizacji - jest odrzucane lub lekceważone przez rówieśników wywierających pozytywny wpływ
Okres wczesnoszkolny	<ul style="list-style-type: none"> - Dobre umiejętności społeczne (potrafi współpracować z innymi, dzielić się, umie wyrażać swoje uczucia) - W większości poz ytywne interakcje z rówieśnikami i nauczycielami - Związki z dziećmi wywierającymi pozytywny wpływ - Skutecznie rozwiązuje większość problemów interpersonalnych - W razie konieczności umie szukać wsparcia dorosłych i potrafi z niego korzystać 	<ul style="list-style-type: none"> - Słabe umiejętności społeczne (nie współpracuje z innymi, nie potrafi się dzielić, obraża się) - W większości demonstruje negatywne interakcje z rówieśnikami i nauczycielami lub wycofanie - Często wiąże się z dziećmi wywierającymi negatywny wpływ - Nie podejmuje rozwiązania lub jest nieskuteczne w rozwiązywaniu problemów interpersonalnych
Okres adolescencji	<ul style="list-style-type: none"> - Rozumie i liczy się z myślami i uczuciami innych - Angażuje się w pozytywne zajęcia z rówieśnikami (np. sport, muzykę, hobby, wypoczynek) - Nastolatek odseparowuje się od rodziny, ale podtrzymuje z nią silne więzi - Wchodzi w zdrowe relacje i związki miłosne 	<ul style="list-style-type: none"> - Nie liczy się w myślami i uczuciami innych - Często angażuje się i przejmuje negatywne zachowania rówieśników (np. zażywanie narkotyków, wagary, promiskuityzm) lub jest wycofane - Odwraca się od rodziny i utrzymuje słabe relacje z jej członkami - Tworzy niewłaściwe relacje intymne

RÓŻNICE MIĘDZY DZIECKIEM RADZĄCYM SOBIE A DZIECKIEM PRZEŻYWAJĄCYM TRUDNOŚCI ROZWOJOWE W ZAKRESIE ROZWOJU EMOCJONALNEGO

Wiek	Dziecko radzące sobie	Dziecko przeżywające trudności
Okres niemowlęcy/ poniemowlęcy	<ul style="list-style-type: none"> - Na ogół zadowolone i radosne (pod warunkiem zaopatrzenia podstawowych potrzeb) - Przejawia szeroki zakres emocji podstawowych (np. złość, smutek, strach, radość) - Potrafi wyrażać emocje w zabawie 	<ul style="list-style-type: none"> - Na ogół kapryśne i drażliwe, nawet gdy w danym momencie nie ma zewnętrznych negatywnych bodźców - Przejawia głównie negatywne emocje podstawowe (np. złość, smutek, strach) - W zabawie demonstruje negatywne emocje
Okres przedszkolny	<ul style="list-style-type: none"> - Potrafi wyrażać proste uczucia w stosunku do innych - Często występują lęki (np. „przed złymi ludźmi”) 	<ul style="list-style-type: none"> - Nie wyraża swoich emocji - Często występują lęki i są one nieukożone, utrzymują się
Okres wczesnoszkolny	<ul style="list-style-type: none"> - Stara się przezwyciężać lęki, w większości z powodzeniem - Rozumie i wyraża złożone emocje (np. wyrzuty sumienia, dumę) - Ma pozytywny obraz samego siebie - Wiele pozytywnych, adekwatnych i konstruktywnych myśli na temat siebie i innych 	<ul style="list-style-type: none"> - Nie rozumie i nie wyraża złożonych emocji (np. poczucia winy) - Posiada negatywny obraz samego siebie - Negatywne i niekonstruktywne myśli na temat siebie i innych
Okres adolescencji	<ul style="list-style-type: none"> - Na ogół pozytywne myśli na temat siebie i innych - Zwykle szczęśliwe i zadowolone 	<ul style="list-style-type: none"> - Na ogół negatywne i niekonstruktywne myśli na temat siebie i innych - Na ogół przygnębione, lękliwe lub gniewne

RÓŻNICE MIĘDZY DZIECKIEM RADZĄCYM SOBIE A DZIECKIEM PRZEŻYWAJĄCYM TRUDNOŚCI ROZWOJOWE W ZAKRESIE ROZWOJU UMIJĘTNOŚCI POZNAWCZYCH

Wiek	Dziecko radzące sobie	Dziecko przeżywające trudności
Okres niemowlęcy/ poniemowlęcy	<ul style="list-style-type: none"> - Eksploruje otoczenie - Wykazuje ciekawość i dociekliwość 	<ul style="list-style-type: none"> - Boi się otoczenia - Unika nowych sytuacji
Okres przedszkolny	<ul style="list-style-type: none"> - Lubi obserwować otoczenie - Dobrze przystosowuje się do warunków przedszkolnych - Lubi nowe rzeczy, pyta o wiele aspektów 	<ul style="list-style-type: none"> - Nadmierne zainteresowanie telewizją i grami wideo - Słabe przystosowanie do nowych warunków (duży problem z adaptacją w przedszkolu) - Obojętny lub lękowy stosunek do nowych zabaw, czynności
Okres wczesnoszkolny	<ul style="list-style-type: none"> - Potrafi się koncentrować, wykonywać zadania, kończy zadaną pracę - Dbą o porządek wśród przyborów szkolnych i systematycznie odrabia lekcje (potrafi korzystać ze wsparcia rodzica) - Lubi szkołę 	<ul style="list-style-type: none"> - Nie potrafi się skoncentrować, odrywa się od zadania, nie kończy zadanej pracy - Nie dba o porządek wśród przyborów szkolnych i nie odrabia systematycznie lekcji - Nie lubi szkoły
Okres adolescencji	<ul style="list-style-type: none"> - Rozwija szczególne umiejętności i zainteresowania - Zastanawia się nad przyszłością, angażuje się w planowanie kariery 	<ul style="list-style-type: none"> - Brak szczególnych umiejętności i zainteresowań - Brak istotnych planów dotyczących kariery zawodowej

ZASADY FUNKCJONOWANIA RODZINY ZAPOBIEGAJĄCE KRYZYSOM

Rodzina jako zabezpieczenie przed kryzysem	Rodzina jako źródło kryzysu
<ul style="list-style-type: none"> - Bliska relacja między rodzicami a dziećmi - Przewidywalne zwyczaje i rytuały w rodzinie, wspólne spędzanie czasu, posiłki - Przeważnie pozytywne interakcje między rodzicem a dzieckiem - Przeważnie pozytywna komunikacja w rodzinie - Zdolność rodziny do rozwiązywania konfliktów 	<ul style="list-style-type: none"> - Relacja między rodzicem a dzieckiem chłodna - Brak zwyczajów i rytuałów w rodzinie - Przeważnie negatywne interakcje między rodzicem a dzieckiem - Realizowanie obowiązków odbywa się przez wymuszenia - Przeważnie negatywna komunikacja w rodzinie i niezdolność rodziny do rozwiązywania konfliktów

Tabele opracowano na podstawie Podręcznika dla rodziców i terapeutów: Trening umiejętności dla dzieci z zachowaniami problemowymi autorstwa M. Bloomquist (2011).

2. KRYZYSY CHARAKTERYSTYCZNE DLA OKRESU DORASTANIA

W okresie adolescencji młody człowiek stoi przed wieloma problemami wiążącymi się z koniecznością samookreślenia i ukształtowania tożsamości. Jest to podstawowe zadanie dla dorastającej młodzieży. Jest to proces zróżnicowania siebie od innych, zmierzający do określenia siebie jako odrębnej jednostki. Młody człowiek stawia wówczas pytania: „Kim jestem? Kim będę? Kim powinienem być w przyszłości? Kim mogę być? Jak wyglądam w oczach innych w porównaniu z tym, co sam myślę o sobie? Jak mogę wykorzystać swoje umiejętności w zależności od wymagań środowiska?”.

Kryzys tożsamości pojawiający się w okresie dorastania jest czymś naturalnym w życiu każdego człowieka, ale w życiu nastolatka może przyczynić się do wystąpienia wielu trudności. Burzy on dotychczasowe wyobrażenie o sobie i o świecie. Może przebiegać szczególnie gwałtownie, jeśli nie zostały pozytywnie rozwiązane kryzysy z wcześniejszych faz rozwoju, a także kiedy nie ma adekwatnych metod wsparcia ze strony systemu rodzinnego. Tak więc okres dorastania jest również czasem, kiedy to młoda osoba, musi na nowo zmierzyć się z nie rozwiązanymi wcześniej konfliktami.

W tym okresie młody człowiek przechodzi nie tylko znaczny rozwój fizyczny, ale przede wszystkim psychiczny. Kształtowanie się tożsamości to nie tylko dorastanie, to także sprawdzanie siebie w wielu różnych sytuacjach, budowanie poczucia własnej wartości, pozycji w grupie rówieśniczej, poczucia sprawczości oraz internalizacja norm moralnych. W tym okresie dziecko jest narażone na wiele niebezpieczeństw wynikających zarówno z błędów własnych, jak i rówieśników. Niestety także błędów własnych rodziców. Błędy te nie wynikają często ze złej intencji, a z braku wiedzy na temat specyfiki okresów rozwojowych dziecka, umiejętności okazywania troski w adekwatny sposób, radzenia sobie z emocjami własnymi i dziecka.

Bardzo częstym błędem jest brak jasnych, spójnych i przewidywalnych granic, w których dziecko funkcjonuje. Wbrew poczuciu, że mogą one stanowić ograniczenie dla rozwoju, właściwe zasady stanowią dla dziecka bazę poczucia bezpieczeństwa i dają poczucie przewidywalności świata i własnej sprawczości. Ta baza niezbędna jest małemu człowiekowi do prawidłowego rozwoju, ale pełni także ważną rolę w okresie dojrzewania. Responsywny, a więc odpowiadający na potrzeby dziecka rodzic stanowi dla niego bazę powrotu podczas procesu eksploracji świata w momencie kształtowania się poczucia tożsamości w okresie dorastania. Emocje, jakie wtedy dziecku towarzyszą mogą być trudne zarówno dla niego, jak i rodzica. W tym czasie młody człowiek narażony jest na wiele sytuacji mogących stanowić źródło kryzysu, który w połączeniu z tym specyficznym okresem rozwoju może stanowić przeszkodę dla wejścia w dorosłe życie bez obciążeń dla psychiki.

Dojrzewanie dziecka wiąże się z separacją od opiekunów, a dążenie dziecka do samodzielności jest trudnym doświadczeniem także dla nich. Zdarza się, że młody człowiek zaznacza granice gwałtownie, odwraca się od rodzica, stawia na swoim, nierzadko łamie zasady w sposób tak stanowczy, że rodzic czuje się bezradny, odczuwa lęk i poczucie winy, przez co sam reaguje nieadekwatnie potęgując tym samym kryzys. Jak mądrze przetrwać ten okres, aby jednocześnie stanowić dla dziecka autorytet i oparcie? Przede wszystkim dać prawo do poszukiwania siebie wraz z popełnianiem błędów i możliwością uczenia się na nich. Należy towarzyszyć dziecku w procesie rozwoju w sposób uważny, ale nie ograniczający, mądry, ale i stanowczy.

Nie każdy dorosły pamięta, co czuł w momencie dorastania, jakie dylematy i pytania stawał sobie w tym okresie. Dla przypomnienia kilka z nich:

- Czy zostaną zaakceptowany/zaakcentowana?
- Kim jestem, kim będę, kim mogę być?
- Czego chcę, a czego wolę unikać?
- Co mi się podoba, a co nie?
- Czy moje potrzeby są ważne, czy mam do nich prawo, czy są właściwe, dobre?
- Co jest normalne, a co nie?
- Czy to co lubię zostanie zaakceptowane?
- Jak uzyskać aprobatę w grupie?
- Jak wyglądam, czy się podobam?
- Jak się upodobnić do innych, żeby zyskać ich akceptację i jednocześnie pozostać sobą?
- Jakie mam miejsce w rodzinie, jak mam tam funkcjonować?
- Jak pogodzić naciski rodziców i potrzebami swoimi i przyjaciół?
- I wiele innych... (na podstawie: Ambroziak, Kołakowski, Siwek, 2018).

W tym okresie charakterystyczna jest także tendencja do podejmowania ryzyka większego niż w innych okresach rozwojowych. To powoduje, że młody człowiek jest narażony na wiele trudnych, potencjalnie kryzysowych sytuacji. Poniżej w punktach przedstawiono te problemy, z jakimi młodzi ludzie najczęściej spotykają się w okresie dojrzewania.

2.1. Agresja i przemoc rówieśnicza

Agresja to celowe i świadome zachowanie, które ma na celu wyrządzenie komuś krzywdy lub szkody. Przemoc rówieśnicza ma miejsce wtedy, gdy młoda osoba w wyniku działań swoich rówieśników doświadcza przykrości lub krzywdy. Sprawcy przemocy rówieśniczej mogą stosować bezpośrednią przemoc fizyczną (bicie, kopanie, popychanie, szarpanie, plucie, niszczenie własności ofiary, zabieranie jej rzeczy itp.) lub psychiczną (wyzwiska, przezywanie, ostentacyjne ignorowanie, wyśmiewanie, plotkowanie, szantażowanie, kłamanie, obrażanie itp.). W przypadku stosowania przemocy charakterystyczną cechą jest nierównowaga sił, sprawca jest silniejszy fizycznie lub psychicznie od ofiary. Osoba słabsza poddana jest przez dłuższy czas negatywnym działaniom osoby lub grupy osób silniejszych. Przemoc taka jest intencjonalna, sprawca wyrządza krzywdę ofierze z zamiarem jej upokorzenia, zrobienie jej krzywdy fizycznej bądź psychicznej.

Ofiara przemocy doświadcza wielu negatywnych emocji, począwszy od strachu i niepokoju, poprzez upokorzenie, odrzucenie i wstyd. Konsekwencje takich doświadczeń mogą być bardzo poważne, należą do nich m.in. trudności w koncentracji, obniżone poczucie własnej wartości, zaburzenia psychosomatyczne, zaburzenia lękowe, myśli samobójcze. U ponad 30% dzieci doświadczających dręczenia stwierdza się występowanie objawów stresu pourazowego.

Zjawisko przemocy rówieśniczej jest stosunkowo częstym doświadczeniem, szacuje się, że dotyczyć może ona od 10 do nawet 25 procent dzieci i młodzieży. To, że jest to ogromne źródło kryzysu potwierdzają dane Światowej Organizacji Zdrowia, która uznała przemoc rówieśniczą za jedno z największych zagrożeń dla zdrowia psychicznego dzieci. W zasadzie każde dziecko może być narażone na przemoc, niemniej jednak istnieją pewne cechy szczególnie wskazywane jako predysponujące. Należą do nich zarówno cechy dziecka, jak i czynniki zewnętrzne np. status materialny rodziny. Niezmiernie istotnym elementem jest sposób wychowania w rodzinie, obserwacja przemocy w domu lub bycie jej ofiarą mogą stanowić elementy bezpośrednio związane z podleganiem lub stosowaniem przemocy wobec innych.

Sygnaly sugerujące, że dziecko może być ofiarą przemocy rówieśniczej to np.:

- uszkodzenia ubrania, przyborów szkolnych, zeszytów czy książek;
- niewiadomego pochodzenia skaleczenia i siniaki;
- dziecko pytane o pochodzenie tych objawów wygląda na zdenerwowane i zaniepokojone, często odmawia odpowiedzi na pytania;
- pogorszenie wyników w nauce;
- prośby o dodatkowe pieniądze;
- zaginięcia rzeczy osobistych, karnetu na obiad;
- niechęć do chodzenia do szkoły lub nasilenie się tej niechęci (opuszczanie szkoły, częste spóźnienia);
- zmiany nastroju i zachowania, przedłużający się obniżony nastrój;
- brak pewności siebie, zaniżona samoocena lub jeszcze wyraźniejszy jej spadek;
- bóle głowy i dolegliwości żołądkowe i inne objawy somatyczne niewiadomego pochodzenia;
- problemy ze snem lub sen niedający wypoczynku;
- brak kontaktów z rówieśnikami poza szkołą (za: Węgrzynowska, 2016).

Jeśli Twoje dziecko jest ofiarą przemocy pamiętaj, że:

- Często boi się ją ujawnić, jeśli ma odwagę to zrobić wzmocnij to i daj do zrozumienia, że zwrócenie się do Ciebie to właściwa droga. Wspólnie możecie znaleźć rozwiązanie;
- Przemoc jest zawsze intencjonalna i jest naruszeniem praw i dóbr osobistych jednostki;
- Przemoc zawsze powoduje jakieś szkody, nawet jeśli nie widać ich zewnętrznych efektów, skutki wewnętrzne trwale potrafią naruszyć poczucie bezpieczeństwa dziecka;
- Bez odpowiedniej reakcji przemoc lubi się powtarzać;
- Nie może być przyzwolenia na przemoc rówieśniczą, jeśli dziecko zwraca się do Ciebie z pomocą nigdy nie bagatelizuj sytuacji;
- Jeśli dziecko szuka u Ciebie pomocy jest to wyraz zaufania do Ciebie, w przypadku braku reakcji bądź reakcji nieadekwatnej dziecko straci zaufanie i przestanie mówić o trudnościach, jakie przeżywa;
- Nie ignoruj problemu;
- Zachęć dziecko do opowiedzenia o sytuacji i o swoich uczuciach;
- Za przemoc odpowiedzialny jest sprawca, bez względu na to, co zrobiła ofiara;
- Porozmawiaj z nauczycielem, wychowawcą, psychologiem szkolnym. Nie możesz dopuścić do tego, żeby sytuacja się powtórzyła;
- Wzmacniaj poczucie własnej wartości dziecka, niska samoocena jest częstą cechą ofiar pomocy;
- Staraj się zachować spokój przy dziecku, kontroluj swoje emocje;
- Zapytaj dziecko, jakie ma pomysły na rozwiązanie problemu;
- Zapewnij dziecko o swojej miłości i chęci pomocy;
- Jeśli dziecko nie radzi sobie z psychicznymi skutkami przemocy zapewnij mu pomoc psychologa.

Podczas rozmowy z dzieckiem unikaj:

- przypisywania dziecku winy za zaistniałą sytuację;
- podważania lub zaprzeczania relacji dziecka;
- bagatelizowania problemu dziecka;
- dawania „dobrych” rad.

Aby uchronić dziecko przed przemocą naucz je i zachęć go do budowania relacji z rówieśnikami. Jest to ważny czynnik chroniący przed dręczeniem i przemocą ze strony rówieśników. Rodzice już od okresu wczesnodziecięcego powinni stwarzać dziecku wiele sytuacji do kontaktów z innymi dziećmi, ma ono w ten sposób szansę zdobywać kompetencje do wchodzenia w relacje. Warto też rozwijać w dziecku różne zainteresowania i pasje, aby było interesujące dla innych dzieci i miało coś do zaoferowania. Dobry przykład idzie z góry, rodzice powinni modelować pozytywne i oparte na szacunku relacje z innymi ludźmi oraz uczyć dzieci, jak zdobywać kolegów i pielęgnować relacje.

Jeśli chcesz nawiązać relacje z rówieśnikami:

- Podchodź do dzieci, które stoją same i wyglądają na nieśmiałe – możesz zacząć rozmowę od zainteresowań;
- Dobrym sposobem zawierania przyjaźni jest pomaganie. Jeśli widzisz, że komuś jest ciężko – zapytaj, czy potrzebuje pomocy. Postaraj się pomóc;
- Zapisuj się w szkole na różne zajęcia, wstępuj do kołków zainteresowań, które cię ciekawią lub na temat których coś wiesz. Jeśli będziesz się na czymś znał – grupa będzie chciała z tobą być;
- Staraj się przebywać w towarzystwie i nawiązywać kontakt z dziećmi o podobnych zainteresowaniach lub tymi, które lubisz. Bądź dobrym słuchaczem, gdy ktoś ci coś opowiada, okazuj zainteresowanie i zadawaj pytania;
- Pamiętaj, że zawieranie bliższej przyjaźni trwa dłuższy czas, bądź cierpliwy, nie zniechęcaj się po pierwszym niepowodzeniu, ale też nie zmuszaj innych, by byli twoimi najlepszymi przyjaciółmi. Nie powierzaj od razu innym swoich sekretów, najpierw zbuduj zaufanie;
- Nigdy nie obgaduj swoich przyjaciół, nie mów o nich źle przy innych i do innych;
- Wspieraj ich w każdej sytuacji, chociażby rozmową.

Jeśli jesteś osobą doświadczającą przemocy pamiętaj, że:

- Stosowanie przemocy jest zakazane prawnie i podlega karze;
- Masz prawo się bronić i szukać pomocy;
- Przekaż informacje osobie dorosłej (milczenie nie powoduje rozwiązania problemu, wręcz przeciwnie jest cichym przyzwoleniem na jej stosowanie);
- Nie prowokuj przemocy, staraj się unikać kontaktu ze sprawcą.

Jeśli jesteś świadkiem przemocy powinieneś:

- poinformować o krzywdzie kolegi lub koleżanki kogoś dorosłego – nauczyciela, pedagoga szkolnego, rodziców, polecić ofierze cyberprzemocy kontakt z Helpline.org.pl lub skontaktować się z Helpline osobiście;
- Jeśli przez długi czas stykamy się z przemocą, jesteśmy jej świadkami, możemy zacząć uznawać ją za sytuację normalną i nie dostrzegać tego, że zachowania przemocowe stopniowo się nasilają, a my brakiem reakcji się do nich przyczyniamy.

Jeśli zdarza Ci się stosować przemoc:

- Postaraj się wczuć w emocje osoby, wobec której stosujesz przemoc, pomyśl, czy Ty chciałbyś być na jej miejscu;
- Najprawdopodobniej nie kontrolujesz swoich emocji, jeśli coś lub ktoś Cię zdenerwuje postaraj się odejść i uspokoić (np. poprzez ćwiczenia oddechowe);
- Stosowanie przemocy to oznaka słabości, oznaką siły jest umiejętność uspokojenia się;
- Zadaj sobie pytanie, czy na pewno w ten sposób budujesz swój autorytet. Prawdziwych przyjaciół nie zyskuje się przez zastraszanie;
- Pamiętaj, że za takie zachowanie czeka Cię konsekwencja.

Jeśli Twoje dziecko jest sprawcą przemocy pamiętaj, że:

- Prawdopodobnie nauczyło się takiego sposobu wyrażania emocji, radzenia sobie z frustracją w wyniku obserwacji Ciebie. To właśnie opiekunowie są modelami nieagresywnych zachowań. Najgorsze co w tej sytuacji możesz zrobić to starać się odczytać agresji za jej pomocą;
- Zachowania agresywne dziecka obnażają problem w domu rodzinnym, zastanów się nad tym, jak reagujesz w sytuacji złości i gniewu, jeśli krzyczysz, podnosisz głos, to także jest zachowanie agresywne;
- Przeciwdstawiaj się agresji dziecka, reaguj na agresywne zachowania w sposób konstruktywny. Jasno i stanowczo, ale spokojnie komunikuj swój sprzeciw przeciwko takiemu zachowaniu;
- To, że dziecko nie pokazuje zachowań agresywnych w domu nie musi oznaczać, że nie przejawia ich w szkole. Jeśli nauczyciel komunikuje Ci problem zastanów się co może być jego przyczyną, nie reaguj gwałtownie, wysłuchaj obydwu stron i staraj się pomóc w rozwiązaniu sytuacji;
- Przemoc jest często rozpaczliwym zagłuszaniem poczucia niemocy, próbą radzenia sobie w sytuacji trudnej albo sposobem na uzyskanie akceptacji. Znajdź jej źródło i zajmuj się przyczyną a nie efektem;
- Nie zaczynaj rozmowy w stanie wzburzenia, jeśli jesteś zdenerwowany poproś o czas na uspokojenie się i daj go także swojemu dziecku. Porozmawiajcie wtedy, gdy się wyciszycie. Takie zachowanie uczy panowania nad emocjami;
- Pozwól, aby dziecko poniosło naturalne konsekwencje swoich zachowań, np. jak zrobi coś złe, niech przeprosi, naprawi, zadośćuczyni;
- Chronić dziecko przed wpływem modeli agresywnych zachowań. Kontroluj ilość czasu spędzonego przez komputerem lub telewizorem;
- Zachowania nieakceptowane wynikają często z braku zaspokojenia psychicznych potrzeb dziecka – miłości, akceptacji, uznania. Komunikuj dziecku swój brak zgody na określone zachowanie, ale wyrażaj miłość i akceptację jego samego (np. „Kocham cię i nie zgadzam się na to, co robisz”, „Martwię się o Ciebie, ale nie mogę akceptować nieodpowiedniego zachowania”);
- Ustal jasne i przejrzyste reguły zachowania, takie zasady dają dziecku poczucie bezpieczeństwa;
- Bądź konsekwentny;
- Jeśli oczekujesz od dziecka określonego zachowania pokaż mu, że Ty także przestrzegasz zasad;
- Człowiek nie jest bezradny wobec emocji, które czynią go sprawcą przemocy. To my panujemy nad emocjami, a nie one rządzą nami;
- Mów o swoich uczuciach i ucz dziecko mówić o emocjach, pokazuj konstruktywne sposoby radzenia sobie z trudnymi uczuciami;
- Pamiętaj o spójności komunikatów z drugim rodzicem/opiekunem (jeśli trzeba zaangażuj także dziadków). Brak jednolitych wzorców wychowania utrudnia dziecku funkcjonowanie i wpływa na zwiększenie pobudliwości, agresywności;
- Zaproponuj dziecku wsparcie w radzeniu sobie z emocjami. Jeśli sam tego nie potrafisz, skorzystaj ze wsparcia psychologicznego (psycholog szkolny, poradnie, gabinety terapeutyczne).

2.2. Cyberprzemoc

Rozwój nowych technologii, przy wszystkich korzyściach, jakie ze sobą niesie, stworzył niestety również kolejne możliwości stosowania przemocy. Cyberprzemoc jest to termin oznaczający przemoc z użyciem nowych technologii informacyjnych i komunikacyjnych – najczęściej Internetu i telefonu komórkowego. Może przybierać różne formy, najczęstsze z nich to: nękanie, grożenie, szantażowanie, podszywanie się pod kogoś w sieci, publikowanie lub rozsyłanie ośmieszających, kompromitujących zdjęć, filmów. Cyberprzestępczość jest zjawiskiem narastającym, niebezpiecznym, przeciwdziałanie jej powinno obejmować dzieci już od najmłodszych lat.

Cyberprzemoc to takie zachowanie, które krzywdzi emocjonalnie drugiego człowieka. Osoby, które stosują cyberprzemoc używają do tego celu Internetu albo telefonów komórkowych. Najbardziej znane formy to:

- Ośmieszanie obrażanie, stalking, poniżanie innej osoby w Internecie na portalach społecznościowych, także z użyciem telefonii komórkowej itp.
- Podszywanie się pod kogoś, kradzież tożsamości;
- Włamanie się na konto portalu społecznościowego;
- Publikowanie /rozsyłanie filmów/zdjęć/ informacji ośmieszających daną osobę;
- Tworzenie obrażających stron, blogów;
- Pisanie obraźliwych i zwykle agresywnych komentarzy (hejtowanie).

Konsekwencje Cyberprzemocy to podobnie jak w przypadku przemocy rówieśniczej, cała gama zaburzeń, jakie mogą dotyczyć dziecko. Począwszy od unikania szkoły, ograniczenia kontaktów rówieśniczych, poprzez ucieczki z domu, zażywanie środków psychoaktywnych, zaburzenia psychosomatyczne, na depresji, a w skrajnych przypadkach nawet próbie samobójczej kończą

Jeśli jesteś osobą doświadczającą cyberprzemocy:

- Masz prawo i powinieneś skorzystać z pomocy;
- Przekaż informacje osobie dorosłej – samotna walka z tym problemem jest trudniejsza i rzadko skuteczna;
- Postaraj się ignorować sprawcę;
- Zachowaj dowody – maile, nagrania, zdjęcia, smsy, zrzuty ekranu;
- Blokuj w komunikatorach i poczcie elektronicznej kontakt z niepożądanymi osobami;
- Wymagaj natychmiastowego usunięcia filmu lub zdjęcia zrobionego wbrew Twojej woli;

Jeśli jesteś świadkiem cyberprzemocy:

- nie przesyłaj dalej krzywdzących treści, które otrzymujesz w sieci, zawsze pomagaj kolegom i koleżankom, którzy padli ofiarą cyberprzemocy (zaniechanie działania to stawanie po stronie sprawców);
- poinformuj o cyberprzemocy kogoś dorosłego – nauczyciela, pedagoga szkolnego, rodziców;
- zachęć ofiarę cyberprzemocy do skorzystania z telefonu zaufania dla ofiar przemocy (numer podany poniżej) lub portalu Helpline.org.pl, możesz też skontaktować się z nimi osobiście.

Aby nie stać się ofiarą cyberprzemocy:

- dbaj o prywatność swoich danych osobowych;
- nadaj swoim profilom w sieci bezpieczny status (prywatny);
- Chroń swoje hasła i loginy, staraj się, aby nie były proste;
- Starannie dobieraj treści, jakie publikujesz w Internecie;
- Chroń swoje zdjęcia i filmy nie zamieszczaj w szczególności takich, które mogą naruszać Twoją prywatność;
- Nie podawaj swojego numeru telefonu osobom nieznanym lub nowopoznanym.

Możesz się nauczyć się dbać o swoje bezpieczeństwo: Więcej informacji znajdziesz w Internecie na portalach: <http://dbajofejs.pl> (Projekt „Dbaj o Fejs”) oraz <https://www.edukacja.fdds.pl/> (Projekt „Gdzie jest Mimi?”).

Telefon zaufania dla osób potrzebujących pomocy w przypadku cyberprzemocy: 116111 (od poniedziałku do niedzieli w godz. 12.00-2.00)

Jeśli jesteś rodzicem osoby doświadczającej cyberprzemocy:

- Zachowaj dowody – maile, wiadomości, nagrania, zrzuty ekranu, zdjęcia;
- Skontaktuj się z administratorem strony;
- Wprowadź blokadę rodzicielską na strony, które ze względu na treści mogłyby zagrażać Twojemu dziecku;
- Wymagaj od sprawcy natychmiastowego usunięcia filmu lub zdjęcia zrobionego wbrew woli ofiary;
- Powiadom odpowiednie służby, jeśli dobro Twojego dziecka zostało naruszone;
- Nie jest dobrym wyjściem zakazanie dziecku korzystania z portali społecznościowych tylko dlatego, że w ten sposób doznało krzywdy. W ten sposób poczuje się ono podwójnie ukarane, a i tak przeżywa już trudności. Oceń realnie zagrożenie. Pamiętaj, że dla Twojego dziecka to także sposób nawiązywania i utrzymywania relacji rówieśniczych. Naucz dziecko bezpiecznie korzystać z sieci.

Jeśli Twoje dziecko doznaje cyberprzemocy przeżywa bardzo trudne emocje:

- Poczucie wstydu, upokorzenia zaistniałą sytuacją;
- Obawa przed rozprzestrzenianiem informacji;
- Złość, frustracja, bezradność, strach, smutek;
- Obawa przed podzieleniem się informacją z osobą postronną, lęk przed zemstą/szantażem sprawcy;
- Poczucie winy, bezradność z powodu niemożności odwrócenia biegu wydarzeń;
- Świadek cyberprzemocy boi się o niej mówić, gdyż trudno mu się przyznać do tego, jakie treści na jego temat znajdują się w sieci, pokaż mu, że się martwisz i wspólnie postaracie się rozwiązać problem.

Podstawowe kroki:

- Rozmawiaj z dzieckiem;
- Normalizuj emocje;
- Wzmocnij próby poszukiwania pomocy;
- Zaproponuj wsparcie.

W razie potrzeby zaoferuj dziecku wsparcie psychologa

2.3.Samookaleczenia

Autoagresja to działanie lub szereg działań mających na celu spowodowanie psychicznej, albo fizycznej szkody. Jest to agresja skierowana na własną osobę. Należy ona do zachowań autodestruktywnych, a zatem świadomie podjętych działań, które ze względu na formę i cel mogą zagrażać życiu lub zdrowiu jednostki. Przejawia się w skłonności do: samookaleczeń, samouszkodzeń- zagrażających zdrowiu, czy nawet życiu. Autoagresja jest najczęściej działaniem jawnie destrukcyjnym, może także pełnić rolę sposobu zapewnienia wewnętrznej spójności i integralności, przzerwania bólu psychicznego. Autoagresja może być bezpośrednia (bicie się, samookaleczanie, samooskarżanie) oraz pośrednia (wymuszanie, prowokowanie agresji innych). Zachowaniem autoagresywnym jest także wyrażana werbalnie samokrytyka.

Samookaleczanie to uszkodzenia ciała, które mogą mieć formę powierzchniowych, gładkich ran ciętych, to także wbijanie ostrych przedmiotów w ciało, połykanie ich, przypalanie i wiele innych. Ogólnie przyjmuje się, że są to nieakceptowane społecznie zachowania pozbawione intencji samobójczych, w których pojawia się skłonność do naruszania ciągłości tkanki własnego ciała lub doprowadzanie do powstania różnych jego obrażeń. Zwykle takie działania nie prowadzą bezpośrednio do zagrożenia życia i podejmowane są najczęściej pod wpływem intensywnych emocji (Babiker, Arnold, 2002). Jednak analizy pokazują, że osoby dokonujące samookaleczeń niekiedy podejmują także próby samobójcze (Chodak, M., Barwiński, Ł. 2010).

Do przyczyn samookaleczania się zalicza się najczęściej:

- poszukiwanie sposobu regulowania napięcia, walki z trudnymi sytuacjami, radzenia sobie ze stresorami (także samokaranie),
- trudne, traumatyczne przeżycia (czasami jest forma komunikacji otoczeniu o trudnych przeżyciach wewnętrznych),
- uzyskanie poczucia kontroli, autonomii, niezależności – mogą mieć kontrolę nad swoim ciałem!
- poszukiwanie sposobu na przerwanie cierpienia psychicznego - ból fizyczny jako ekspresja bólu psychicznego – to ciało cierpi, nie ja!

Jeśli zauważysz, że Twoje dziecko się okalecza:

- Zaczynaj od szczerzej i otwartej rozmowy z dzieckiem – przedstaw powód swojego zaniepokojenia: Zauważyłem bliznę na twoim nadgarstku...
- Wyraź troskę a nie oskarżenie: Zaniepokoiło mnie to i chcę z tobą o tym porozmawiać..., Martwię się o Ciebie, Chcę Ci pomóc;
- Unikaj stwierdzeń typu: Dlaczego to robisz? Coś ty zrobił/ła?
- Buduj zaufanie: Jeżeli przeżywasz trudne chwile i kłopoty, chętnie z Tobą o tym rozmawiam. Zgodzisz się opowiedzieć skąd wzięły się te blizny?
- Samookaleczanie to forma radzenia sobie z emocjami. Warto zaproponować dziecku inne – alternatywne, ale bezpieczne sposoby rozładowania napięcia emocjonalnego (patrz przykłady poniżej). Należy podkreślić, że nie wszystkie sposoby będą dobre czy skuteczne. Warto jednak zachęcić dziecko do poszukiwania alternatywy dla samookaleczenia.

Jeśli Twoje emocje są zbyt intensywne i nie potrafisz spokojnie rozmawiać z dzieckiem na temat samookaleczania, skorzystaj z pomocy psychologa (adresy w załączniku). Na spotkaniu poproś o wskazówki, w jaki sposób rozmawiać z dzieckiem. Zaproponuj wizytę u psychologa dziecku.

Jeśli towarzyszą Ci kłopoty z samookaleczaniem spróbuj skorzystać z alternatywnych sposobów radzenia sobie z napięciem bez uszkodzania ciała.

Gdy czujesz gniew, złość, niepokój i odczuwasz potrzebę samookaleczenia możesz zrobić coś, co rozładuje napięcie, a jednocześnie nie krzywdzi Ciebie. Oto przykłady:

- Uderzaj poduszką w ścianę;
- Krzycz głośno;
- Ruszaj się, podskakuj;
- Słuchaj muzyki i głośno śpiewaj;
- Rzucaj rzutkami do tablicy;
- Znajdź coś, co możesz zniszczyć (w trakcie niszczenia możesz wykrzyczeć swoje emocje);
- Uszyj lalkę – szmaciankę, ją możesz pociąć zamiast siebie;
- Potnij coś innego np. owoce/warzywa;
- Narysuj to, co cię denerwuje/martwi;
- Postrzelaj folią bąbelkową;
- Dmuchał i przebijaj balony;
- Bazgraj po kartce, kolorowej prasie.

Sposoby, które dają wrażenie bólu (ale nim nie są) bez konieczności krzywdzenia siebie:

- Trzymanie kostek lodu w dłoniach;
- Klaskanie w dłonie;
- Gorący lub zimny prysznic;
- Wypicie szklanki zmrożonej wody;
- Gumka recepturka na nadgarstku;
- Żucie kawałka imbiru;
- Rysowanie po ciele;
- Siłowanie się z kimś na rękę.

2.4. Odczuwanie nadmiernego lęku

Lęk jest emocją, która pełni ważną, adaptacyjną funkcję w naszym życiu. Ostrzega człowieka przed niebezpieczeństwem, pozwala mu dostrzec zagrożenie i uruchomić odpowiednie reakcje: stanąć do walki lub unikać zagrożenia. Jest naturalną, biologiczną reakcją organizmu. W mowie potocznej często używamy zamiennie pojęć lęk, strach, fobia. Tymczasem lęk (tzw. lęk nieuzasadniony) – to przewidywanie przyszłego, ale nierealnego w danym momencie zagrożenia; lęk jest doświadczany przez jednostkę jako nieprzyjemny, często towarzyszą mu typowe objawy somatyczne (np. napięcie mięśni). Strach (tzw. lęk uzasadniony) – to określenie odpowiednie w sytuacji, kiedy występuje realne zagrożenie. Fobia – to stały powracający, nadmierny lub nieracjonalny lęk przed określonym przedmiotem, czynnością lub sytuacją np. fobia szkolna, lęk przed jazdą windą.

Częstotliwość występowania problemów z przeżywaniem nadmiernego lęku wynosi 5-12%, czyli przypuszczalnie w 30-osobowej klasie jest ok. 2-3 dzieci, które doświadczają tego typu trudności i wymagają interwencji specjalisty (Jerzak, 2016). Zaburzenia lękowe są najczęściej występującymi zaburzeniami emocjonalnymi okresu dzieciństwa charakteryzującymi się długotrwałym i chronicznym przebiegiem. Symptomy, jakie się pojawiają zazwyczaj dotyczą odczuć fizycznych takich jak: ból brzucha, ból głowy, napięcie mięśniowe, kłopoty ze snem, nerwowość, nadmierna potliwość czy uczucie dławienia bądź duszenia. U dzieci najczęściej występują trzy rodzaje zaburzeń lękowych: zespół uogólnionego lęku, zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne oraz lękowe zaburzenia separacyjne.

Czasami w życiu może być tak, że w jednej chwili wszystko jest w porządku, a potem nagle czujemy, że dzieje się z nami coś niedobrego. Pojawia się zadyszka, zawroty głowy, mocno bije nam serce, trzęsą się ręce, coś boli lub dusi w klatce piersiowej. Są to tak silne odczucia, że nie wiemy, co się dzieje i mamy wrażenie, że za chwilę stanie się coś złego. Bywa też tak, że wydaje się nam, że możemy nawet umrzeć. Czy kiedykolwiek miałeś takie straszne odczucie, które pojawiło się nagle bez żadnej przyczyny? Jeśli tak, to może oznaczać, że odczuwasz nadmierny lęk.

Jeśli masz poczucie, że obawa ciągle Ci towarzyszy, zakładasz wyłącznie negatywne scenariusze, zamartwiasz się i nie możesz przestać myśleć niczym innym, towarzyszą Ci ciągle obawy przed:

- otrzymaniem negatywnej oceny w szkole;
- choroby najbliższych, odrzucenia;
- wyśmiania przez rówieśników;
- tego jak wyglądasz, co o Tobie mówią inni...

Powiedz o swoich obawach osobie dorosłej, mamie, tacie, komuś z rodziny. Możesz też udać się do psychologa szkolnego i porozmawiać o swoich obawach. Rozmowa zawsze pomaga, a jeśli znajdziecie wspólnie rozwiązanie Twoje lęki będą dużo mniejsze i będzie Ci łatwiej.

Jeśli podejrzewasz swoje dziecko o nadmierny lęk, pamiętaj:

O symptomach zaburzeń lękowych może świadczyć odczuwanie przez dziecko silnego lęku, gdy rzeczywista sytuacja nie stanowi zagrożenia. Lęk przestaje wtedy pełnić rolę ochronną, a zamiast tego zaburza rozwój dziecka i negatywnie wpływa na jego zachowanie i samopoczucie. Podczas takiej sytuacji dziecko często widzi świat w sposób inny niż on rzeczywiście wygląda:

- Wyolbrzymia negatywne elementy rzeczywistości i swoją bezradność;
- Przewiduje najgorsze scenariusze wydarzeń;
- Dostrzega te elementy sytuacji, które potwierdzają możliwość zbliżającego się niebezpieczeństwa;
- Ma niskie poczucie własnej wartości, jest niepewne siebie i boi się próbować nowych rzeczy;
- Ma tendencje do myślenia, że wszystkie sytuacje podobne do tych, których się boi także są zagrażające.

Pamiętaj, że to, w jaki sposób Twoje dziecko widzi świat zależy także od Ciebie:

- Obserwując Twoje lęki dziecko może je powielać;
- Gdy słyszy krytyczne uwagi na swój temat, swoich możliwości od ważnych dla siebie osób!
- Twoja rola czy i jak dziecko poradzi sobie z własnym lękiem jest kluczowa;
- Nie zmuszaj dziecka do wykonywania czynności, których się boi. Spróbuj mu towarzyszyć w próbach i zachęcaj do nich, ale nie forsuj, jeśli strach jest silniejszy;
- Nie oczekuj od dziecka, że będzie takie samo jak Ty (np. jeśli lubisz dużą aktywność i nowe rzeczy), takie preferencje zależą też od typu temperamentu;
- Jeśli samodzielnie nie potrafisz pomóc dziecku zapewnij dziecku pomoc psychologa, skorzystaj z listy placówek znajdującej się na końcu poradnika.

2.5. Obniżony nastrój

Każdy człowiek w ciągu swojego życia miewa stany obniżonego nastroju. Sytuacje poprzedzające ten stan zazwyczaj wiążą się z jakimś trudnym wydarzeniem, np. chorobą czy śmiercią bliskiej osoby. Obniżony nastrój charakteryzuje się uczuciem przygnębienia, smutku, obojętności i brakiem umiejętności cieszenia się z pozytywnych wydarzeń. Obniżony nastrój czasami kojarzony jest z depresją, jednak nie są to pojęcia równoznaczne. Depresja to jednostka chorobowa, na którą składa się obniżony nastrój, ale także wiele dodatkowych objawów:

- Zmniejszone odczuwanie przyjemności i zakresu zainteresowań;
- Znaczne zmęczenie nawet po niewielkim wysiłku;
- Kłopoty z koncentracją;
- Problemy ze snem;
- Zmniejszenie lub utrata apetytu (ubytek masy ciała);
- Niska samoocena, brak pewności siebie;
- Zahamowanie psychoruchowe (lub pobudzenie ruchowe);
- Utrata libido;
- Objawy somatyczne (ból niewiadomego pochodzenia);
- W zależności od liczby i nasilenia objawów epizod depresyjny można określić jako łagodny, umiarkowany lub ciężki.

Depresja to choroba, która może dotyczyć osób w każdym wieku, coraz częściej dotyka także dzieci i młodzież. U nich najczęściej pierwszym objawem jest łatwe irytowanie się, wpadanie w złość, wrogość połączona z izolowaniem się od rodziny i rówieśników. Dodatkowo widoczne jest obniżenie nastroju, ubytek energii, zmniejszenie aktywności. Należy pamiętać, że jeśli dziecko ma gorszy dzień lub jest smutne nie musi oznaczać, że ma depresję. Niemniej jednak jeśli stan ten trwa długo, towarzyszą mu inne objawy, jak: niezidentyfikowany ból, skrócony czas snu, nagła apatia czy utrata zainteresowań, powinno to wzbudzić czujność rodzica. Gdy zauważysz, że dziecko przeprasza za każde, nawet najdrobniejsze niedociągnięcie, a na powierzane mu zadania reaguje lękiem, może to być sygnał jednego z objawów depresji, jakim jest obniżone poczucie własnej wartości. Depresja może wiązać się też z problemami ze skupieniem, przez co dziecko może mieć kłopoty z nauką. Jeśli lekarz stwierdzi depresję, warto poinformować psychologa/pedagoga szkolnego o problemie dziecka. Bardzo istotna jest współpraca rodzica z psychologiem, wychowawcą dziecka w procesie leczenia. Główną metodą leczenia, jest rozpoczęcie psychoterapii dziecka, najlepiej w połączeniu z terapią rodzinną (Namysłowska, 2011). Zdarza się tak, że niezbędne są leki, a nawet pobyt w szpitalu (zwłaszcza gdy nastrójowi towarzyszą myśli samobójcze) (Iniewicz, Stachel, 2011). To jednak oceni lekarz.

Jak rozpoznać depresję u dziecka?

- Nie każdy obniżony nastrój to oznaka depresji, zwróć uwagę na to, od jakiego czasu dziecko jest smutne, płaczliwe, drażliwe, ma wyraźne kłopoty ze snem. Jeśli taki stan trwa przez kilka tygodni sytuacja wymaga zdecydowanej reakcji;
- Dziecko porzuca aktywność, którą wcześniej lubiło, a rzeczy, które wcześniej sprawiały mu przyjemność, nie są już dla niego atrakcyjne;
- Obserwujesz wyraźne zmiany w zakresie apetytu czy wagi (i nie wynikają to ze stosowania diety);
- Czynności, które wcześniej nie sprawiały trudności (chodzenie do szkoły, odrabianie lekcji, nauka, spotkania z kolegami) stają się zbyt trudne;
- Dziecko zaczyna mówić o sobie tylko źle (Nie umiem, Nie nadaję się, Nie potrafię, Jestem beznadziejny);
- Dziecko wspomina o chorobie, samobójstwie, śmierci.

Te oznaki świadczą o poważnej depresji i wymagają natychmiastowej interwencji. Zgłoś się do lekarza psychiatry, poszukaj wsparcia psychologicznego. Daj dziecku wsparcie.

Twoja rola w przypadku choroby dziecka jest bardzo istotna:

- Spędzaj z dzieckiem jak najwięcej czasu. Wspieraj je, słuchaj i rozmawiaj;
- Daj do zrozumienia, że nie jest sam;
- Nie obwiniaj chorego ani samego siebie za swoją bezradność;
- Akceptujemy fakt, że to choroba jak każda inna, I chory nie może po prostu “przestać być smutnym”;
- Mów dobrze o swoim dziecku;
- Zauważaj i wzmacniaj każdą, nawet małą próbę pokonania trudności;
- Respektuj autonomię I godność dziecka;
- Omawiaj z dzieckiem pojawiające się problemy i różnice zdań;
- Bądź otwarty na emocje dziecka, akceptuj je i dziel się swoimi (w ten sposób uczysz dziecko wyrażania emocji);
- Wspieraj je (czasami wystarczy nawet sama obecność) w ciężkich sytuacjach.

Jeśli doświadczasz trudnych emocji, masz obniżony nastrój pamiętaj:

- Masz prawo do odczuwania emocji niezależnie od tego jakie one są;
- Emocje informują nas o tym, co jest dla nas ważne, na co się nie zgadzamy, na czym nam zależy, co nas cieszy, martwi bądź powoduje lęk itd. Emocje mogą mobilizować do działania, do zmiany lub zachęcać do pozostania w danych stanie;
- Jeśli nie potrafisz radzić sobie z emocjami, masz poczucie, że to one Tobą rządzą możesz i powinieneś zwrócić się o pomoc osoby dorosłej;
- Dobrym pomysłem jest poszukanie wsparcia, możesz zwrócić się z tym do psychologa lub pedagoga szkolnego.

Jeśli od długiego czasu doświadczasz trudnych emocji, masz obniżony nastrój, kłopoty ze snem, nic Cię nie cieszy, odczuwasz większe niż zwykle zmęczenie, masz obniżony apetyt i towarzyszą Ci pesymistyczne myśli może to oznaczać, że chorujesz na depresję. Depresja różni się od uczucia smutku tym, że zakłóca Twoje codzienne życie. Nie pozwala Ci normalnie funkcjonować, uczyć się, jeść, spać czy po prostu dobrze bawić.

- Jeśli okaże się, że chorujesz na depresję, pamiętaj, że każda choroba wymaga zastosowania odpowiedniego leczenia;
- Bierz udział w terapii;
- Jeśli lekarz przepisał Ci leki, pamiętaj, że powinieneś stosować się do jego zaleceń, aby wyzdrowieć;
- Wykonuj zadania domowe dane przez psychologa podczas terapii, to bardzo ważne w procesie zdrowienia;
- Jeśli masz poczucie, że nie potrafisz rozmawiać/porozumieć się z rodzicami, poproś psychologa o wspólne spotkanie, dzięki temu jest szansa na wypracowanie nowych sposobów komunikacji i poprawę waszych relacji;
- Jeśli masz obawy, że twoja choroba doprowadzi do utraty kolegów oraz spowoduje zaległości w szkole podziel się swoimi obawami z psychologiem i rodzicem.

2.6. Zaburzenia odżywiania

Zaburzenia odżywiania są grupą zaburzeń emocjonalnych zagrażających zdrowiu i życiu, a jednocześnie niezwykle trudnych w leczeniu ze względu zarówno na wieloczynnikową etiologię, jak i egocentryzm nastolatka oraz wynikający z niego brak motywacji do leczenia. Dodatkowo wygląd, do którego dziecko dąży jest zgodny z dominującymi normami kulturowymi i wzorcami urody, także kultu szczupłego ciała.

Zaburzenia te, zgodnie z klasyfikacją DSM-5 (APA, 2013) charakteryzują uporczywe zaburzenia odżywiania się i zachowań związanych z jedzeniem, które powodują zmienione spożywanie i wchłanianie pokarmów oraz znacząco upośledzają zdrowie fizyczne i psychospołeczne funkcjonowanie. Do tej grupy zalicza się jadłowstręt psychiczny, bulimie i zespół napadowego objadania się, a także inne niewłaściwe wzorce spożywania pokarmów. Poniżej omówiono po krótko trzy podstawowe, z jakimi spotykamy się najczęściej.

2.6.1. Anoreksja

Jadłowstręt psychiczny (anorexia nervosa) jest zaburzeniem charakteryzującym się celową utratą wagi wywołaną i/albo podtrzymywaną przez jednostkę. Objawia się silną obawą przed utyciem prowadzącą do unikania jedzenia. Osoby chore postrzegają siebie jako dużo grubsze i brzydsze niż są w rzeczywistości, nierzadko czują wstręt do swojego ciała i mają zaniżone poczucie własnej wartości.

Zaburzenie pojawia się najczęściej u dziewcząt w okresie pokwitania i u młodych kobiet. Znacznie rzadziej zapadają na nią chłopcy przed okresem dojrzałości i młodzi mężczyźni, zdarza się także u dzieci zbliżających się do okresu pokwitania i u dojrzałych kobiet aż do okresu menopauzy.

Objawy anoreksji to:

- W sferze fizycznej to brak apetytu i wręcz niepohamowany wstręt do jedzenia;
- skrajnie szczupłe ciało, zaostrejają się rysy twarzy, skóra jest sucha, tkanka tłuszczowa prawie całkiem zanika;
- ogólne osłabienie, odwodnienie, czasem dolegliwości ze strony układu krążenia;
- u kobiet często następuje zatrzymanie miesiączki;
- wraz z rozwojem choroby charakterystyczna jest coraz większa drażliwość, trudno jest spokojnie porozmawiać z osobą chorą;
- odsuwanie się od innych, tracenie przyjaciół;
- W sferze psychicznej występuje niska samoocena, poczucie beznadziejności i brak wiary w siebie;
- Niezadowolenie ze swojej figury;
- Zaburzone postrzeganie obrazu własnego ciała;
- Lęk przed dorosłością i dojrzewaniem;
- Chęć kontrolowania czegoś w swoim życiu (jedzenia);
- Konsekwencją jest także zagrożenie życia, a nawet śmierć.

2.6.2. Bulimia

Bulimia, czyli żarłoczność psychiczna (bulimia nervosa) charakteryzuje się występowaniem niekontrolowanych napadów objadania się oraz zachowań mających służyć uniknięciu wzrostu masy ciała takich jak: wymioty, przeczyszczanie się czy głodówki.

O bulimii świadczy występowanie poniższych 3 objawów:

1. Napady objadania się, czyli pochłanianie dużych ilości jedzenia, znacznie przekraczających tzw. zwyczajną porcję, w stosunkowo krótkich odstępach czasu. Zazwyczaj towarzyszy temu poczucie utraty kontroli nad ilością spożywanego pokarmu.

2. Zachowania kompensacyjne mające przeciwdziałać skutkom napadów objadania się, czyli zwiększeniu masy ciała, np.: prowokowanie wymiotów, zażywanie środków przeczyszczających, stosowanie okresowych głodówek, leków przeciw łaknieniu.

3. Znaczny lęk przed przytyciem i narzucanie sobie bardzo niskiego limitu masy ciała (na ogół poniżej normy).

Warto zaznaczyć, że bulimia zawsze przebiega z napadami objadania się. Objawy takie jak wymioty, używanie środków przeczyszczających, czy stosowanie głodówek także czasami nie występują. Część osób z bulimią nie wymiotuje i nie przeczyszcza się, ale np. stosuje intensywne głodówki i ćwiczy.

2.6.3. Napadowe objadanie się

Zespół napadowego objadania się (ang. binge eating disorder) polega na nawracających epizodach przejadania się, którym towarzyszy uczucie braku kontroli, niezadowolenie z siebie, a jednocześnie nie występują, tak jak w bulimii, zachowania takie jak wymioty, przeczyszczanie się, głodzenie lub nadmierne ćwiczenia fizyczne. Zachowania takie mogą pojawiać się sporadycznie, ale bez typowej dla np. bulimii regularności.

Jeśli Twoje dziecko ma problemy z prawidłowymi nawykami odżywiania:

- Problemy z łaknieniem i paniczny lęk przed przybraniem na wadze, choćby jednego, niechcianego kilograma charakterystyczny dla anoreksji objawia się to problemami z jedzeniem i ze zniekształceniem postrzegania samego siebie;
- W takim przypadku Twoje dziecko postrzega siebie jako osobę otyłą nawet jeśli jest już niebezpiecznie szczupłe;
- Choroba ta może być przyczyną poważnych problemów zdrowotnych, a nawet śmierci, dlatego tak ważne jest szybkie rozpoczęcie leczenia, aby odzyskać równowagę żywieniową;
- Niektóre z objawów, takich jak wycofanie społeczne, tracenie zbyt dużej ilości kilogramów lub brak apetytu mogą także wskazywać na inne problemy zdrowotne u młodzieży, w tym depresję młodzieńczą, bulimię. Powyższe objawy muszą być zdiagnozowane przez lekarza, który przystąpi do leczenia lub doradzi, jak postępować;
- Nastolatki z anoreksją potrzebują natychmiastowego leczenia, aby uzyskać równowagę w zaburzeniach odżywiania;
- Jeśli podejrzewasz u swojego dziecka anoreksję, musisz szukać pomocy natychmiast. Osoby takie powinny być leczone przez lekarzy specjalistów od zdrowia psychicznego i dietetyków;
- Terapia indywidualna jest niezbędna, aby nastolatek uczył się zdrowych nawyków żywieniowych i lepszego nastawienia do żywności oraz postrzegania swojego ciała;
- Często niezbędna jest terapia rodzinna.

Dowiedz się więcej – na tej stronie znajdziesz porady i informacje dotyczące zdrowego odżywiania oraz ewentualnych problemów z tym związanych: www.aboco.pl

Poszukaj pomocy psychologa (lista placówek w załączeniu)

JAK ROZMAWIAĆ?	CZEGO NIE ROBIĆ?
<ul style="list-style-type: none"> • Wybierz odpowiedni moment na rozmowę (wtedy, kiedy dziecko jest spokojne); • Wyjaśnij, dlaczego się martwisz; • Przygotuj się na odmowę i opór; • Zapytaj o powody, dla których chce się zmienić; • Bądź cierpliwy i wspierający; • Spróbuj zrozumieć; 	<ul style="list-style-type: none"> • Unikaj tragicznych ostrzeżeń o konsekwencjach zdrowotnych; • Unikaj stawiania ultimatum; • Unikaj komentowania wyglądu oraz wagi; • Unikaj wstydu i obwiniania; • Ostrożnie z prostymi rozwiązaniami;

Pamiętaj:

- Nikt nie jest idealny. W naszym ciele zawsze znajdzie się coś do czego można się „pryczepić”;
- Ważne, aby nie patrzeć na siebie przez pryzmat tego co w nas najgorsze, najbrzydsze. Warto zacząć postrzegać swoje ciało jako jedną, harmonijną całość;
- Nasze ciało w każdej sekundzie dokonuje cudów: potrafi tańczyć, chodzić, mówić, widzieć. Pomyśl jakich wspaniałości potrafi dokonać twoje ciało;
- Jeśli z zazdrością patrzysz na modelki, aktorów w mediach czy kolorowych magazynach pamiętaj, że zdjęcia, które widzisz są retuszowane, czasami bardzo mocno;
- Nie porównuj siebie do innych. Każdy jest inny i ma prawo takim być. Ludzie różnią się między sobą, to, że koleżanka waży 50 kg nie znaczy, że to dobra waga dla ciebie;
- To jak postrzegają Cię inni, w dużym stopniu zależy od Ciebie. Jeśli zaczniesz darzyć siebie szacunkiem, zdobędziesz go również u innych;
- Aby cieszyć się ciałem trzeba o nie dbać. Radykalne diety to nie dbanie a szkodzenie ciału. Ważne są przede wszystkim świadome, racjonalne odżywianie się oraz stała, regularna aktywność fizyczna;
- Zbyt duże skupienie na kaloriach sprawia, że dużo myślisz o jedzeniu (u osób z zaburzeniami odżywiania to nawet 90% myśli w ciągu dnia!). Kiedy dużo myślisz o jedzeniu, bardziej chce Ci się jeść;
- Waga stabilizuje się około 20 roku życia, podejmowanie wcześniej diety może uczynić więcej szkody niż pożytku (pomijając diety zalecone przez lekarza);
- Każdemu może się zdarzyć niewielki „grzeszek” żywieniowy w ciągu dnia, nie myśl więc, że przez jeden batonik już wszystko stracone.

Leczenie zaburzeń odżywiania nie jest łatwe i szybkie jednak istnieją pewne strategie, które mogą być stosowane w momencie nadchodzącego kryzysu:

- Wyjście na spacer;
- Odpoczynek, sen;
- Kąpiel lub prysznic;
- Telefon do kogoś zaprzyjaźnionego.

Na tej stronie znajdziesz porady dotyczące zdrowego dla Ciebie sposobu odżywiania:
www.aboco.pl

2.7. Myśli samobójcze

W sytuacji kryzysu mogą pojawić się także myśli rezygnacyjne prowadzące niekiedy do próby targnięcia się na swoje życie. Myśli samobójcze mogą pojawić się w różnych etapach życia. Zazwyczaj towarzyszą im rozważania na temat egzystencji. Myśli takie stanowią pierwszy etap w procesie zagrożenia życia, oznaczają skierowanie świadomości na sprawy związane ze śmiercią (na początku nie wiążą się z poważnym planowaniem zamachu, nie zawierają chęci umierania). Mogą przyjmować następującą postać: „lepiej by było, gdyby mnie nie było”, „wolałbym umrzeć niż...”, „życie nie ma sensu, lepiej umrzeć i nie męczyć się”. Konsekwencją nasilenia się kryzysu oraz uporczywego trwania przy rozmyślaniu o śmierci mogą być tendencje samobójcze. Zawierają one planowanie sposobu dokonania zamachu samobójczego, który jest już rozpatrywany na poważnie (plany dotyczą miejsca, czasu i sposobu). Zdarza się, że osoba pisze listy pożegnalne, rozdaje swoje rzeczy, żegna z bliskimi. Do aktu samobójczego dochodzi, gdy człowiek przewycięża wahania, niepewność i lęk przed śmiercią oraz podejmie świadomą decyzję o pozbawieniu się życia.

Osoby, u których pojawiają się myśli samobójcze często nie potrafią sobie poradzić z obecną sytuacją. Nie widzą rozwiązania kryzysu, w którym się znaleźli, nie radzą sobie z emocjami i nie potrafią podjąć żadnych konkretnych działań, aby poprawić swoją sytuację. Dla nich sytuacja jest bez wyjścia, a rozwiązanie upatrują w odebraniu sobie życia. Ważne, żebyśmy pamiętali, że samobójstwo to decyzja, która zostaje podjęta w desperacji, poczuciu beznadziei, izolacji i samotności. Osobie decydującej się na ten krok towarzyszy uczucie braku drogi wyjścia i osamotnienia. Motywem podejmowania prób samobójczych bywa dążenie do uzyskania korzystnych dla danego człowieka zmian w sytuacji, chęć zwrócenia uwagi innych na własne problemy, niekiedy są one szczególną formą protestu, zdecydowanie rzadziej szantażu.

Między poszczególnymi etapami zachowania suicydalnego istnieje tylko różnica stopnia, dlatego ważne jest uwzględnienie okoliczności prowadzących do narastania intensywności odczuć, do zmiany ich zabarwienia i podjęcia decyzji o pozbawieniu się życia (Płużek, 1998). Samobójcy bardzo często wytrzymują ogrom cierpienia z uwagi na bliskich. Sami znajdują się zazwyczaj w głębokim kryzysie, a decyzja o samobójstwie może mieć niekiedy moc uspokajającą (przerwania bólu). Dlatego myśli samobójczych nie należy bagatelizować. Dowiadując się, że osoba bliska z naszego otoczenia ma myśli samobójcze, należy zareagować.

Jeśli towarzyszą Ci myśli rezygnacyjne:

- Myśli samobójcze mogą być wynikiem choroby lub zaburzenia – np. depresji, która może być skutecznie leczona;
- Mogą być także wynikiem stresu, którego doświadczasz, na przykład trudnej sytuacji rodzinnej, problemów w szkole, w relacjach z innymi itd;
- Pamiętaj, że takie problemy mogą zostać rozwiązane, często przy wsparciu innych osób;
- Nie bój się prosić o pomoc, dzięki temu możesz łatwiej poradzić sobie zarówno z emocjami, jak i z ich przyczyną;
- Poproś o wsparcie rodziców, a jeśli to relacja z nimi jest źródłem stresu poszukaj pomocy na zewnątrz (u psychologa szkolnego, poradni psychologiczno-pedagogicznej);
- Pamiętaj, że myśli samobójcze mogą się przytrafić każdemu, kto czuje, że przerastają go jego problemy i uważa, że nikt mu nie pomoże. Nie lekceważ swojego smutku i narastających problemów. Masz prawo i powinność poszukać pomocy. Porozmawiaj z kimś komu ufasz lub zadzwoń na telefon zaufania podany poniżej.

Jeśli martwisz się, że ktoś bliski potrzebuje pomocy:

- Jeśli widzisz, że bliska Ci osoba jest coraz smutniejsza, mówi o tym, że nikt nie jest w stanie jej pomóc, wspomina o śmierci, rozdaje swoje rzeczy, mówi, że myśli o odebraniu sobie życia...
- Bezwzględnie jak najszybciej poinformuj o tym kogoś dorosłego, komu ufasz. Zrób to nawet jeśli ta osoba prosi Cię o dyskrecję i masz poczucie, że w ten sposób zdradzisz zdradzasz zaufanie przyjaciela/przyjaciółki;
- pamiętaj, że postępujesz dobrze i odpowiedzialnie, rozmawiając z dorosłą osobą;
- W ten sposób możesz uratować jej życie.

GDZIE SZUKAĆ POMOCY:

Telefon zaufania Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę

Darmowa Infolinia: 116 111 od poniedziałku do niedzieli w godz. 12.00-2.00

W przypadku, gdy Twoje dziecko miewa myśli samobójcze:

- Porozmawiaj o jego problemach, wysłuchaj;
- Zaakceptuj emocje dziecka, wyraż zrozumienie;
- Unikaj oceniania, nie generalizuj, nie mów “ogarnij się”, “masz takie fajne życie, czego ty jeszcze chcesz”;
- Pozwól odreagować emocje tak, aby nie dopuścić do pogorszenia się stanu;
- Nie bagatelizuj problemu;
- Wprost pytaj o myśli i fantazje samobójcze;
- Bądź gotowy na opór dziecka (nawet najbardziej mądre rady mogą budzić negatywne emocje u dziecka i niechęć do rozmowy), wykaż się cierpliwością;
- Oceń zagrożenie (jeśli myśлом towarzyszy wybór sposobu oraz posiadanie niezbędnych do popełnienia czynu przedmiotów (np. leki etc.) należy niezwłocznie poszukać pomocy psychiatry i psychologa). Wskazaniem do hospitalizacji są myśli samobójcze z tendencją do realizacji, znaczne nasilenie myśli rezygnacyjnych oraz objawy psychotyczne;
- Upewnij się, że w mieszkaniu nie ma niebezpiecznych przedmiotów, zawsze dbaj o to, aby leki były dostępne tylko dla dorosłych;
- Porozmawiaj o wizycie u specjalisty (psychiatry, psychologa). Mów o swoich emocjach, o tym, że się martwisz i chcesz pomóc. Jeśli dziecko nie chce rozmawiać zaproponuj skorzystanie z telefonu zaufania (116 111).

Jeśli Twoje dziecko ma za sobą próbę samobójczą pamiętaj, że:

- Każda próba samobójcza wymaga wnikliwej analizy.;
- Ocenie podlega zarówno stan psychiczny jak i somatyczny tej osoby. Ważne jest, aby w jej pobliżu był psychiatra i psycholog;
- Należy bardzo dokładnie przeanalizować całą sytuację i rozważyć ryzyko ponowienia takiej próby;
- Nie należy obwiniać i oskarżać dziecka. Potrzebuje ono pomocy i wsparcia;
- Należy pamiętać, że czasami poprawa nastroju jest związana ze spadkiem napięcia, ulgą po próbie samobójczej i nie należy traktować go jako wyraz pogodzenia się z życiem;
- Każda próba samobójcza ujawnia kryzys w rodzinie, wydobywa na światło dzienne wadliwe relacje, izolację i osamotnienie jej członków;
- Dla rodziny jest to olbrzymia dawka cierpienia wyrażającego się przeżywaniem lęku, poczucia winy, wstydu, bezradności i poczucia krzywdy;
- Poinformuj psychologa o wszystkim co budzi Twój niepokój. Dzięki takim informacjom specjalista może ocenić rodzaj myśli samobójczych i ich nasilenie oraz możliwości powtórzenia czynu;

Podczas rozmowy z dzieckiem unikaj:

- Podtrzymywania wyobrażeń o swojej wszechmocy;
- Koncentracji na instrumentalnym (na pokaz) aspekcie próby samobójczej (niedoceniają zagrożenia);
- Blokowania tematu śmierci i samobójstwa (np. Nie mówmy o śmierci);
- Zaprzeczania temu, co mówi dziecko, osądzania go;
- Ujawniania bezradności i/lub rezygnacji z udzielenia pomocy;
- Opowiadania o przykładach samobójstw (niepowiązane z działaniami profilaktycznymi, mogą odnieść przeciwny skutek, stając się dla dziecka przeżywającego kryzys reklamą samobójstwa jako wyjścia z trudnej sytuacji);
- Ukazywania samobójstwa jako reakcji na stres (może to sprzyjać postrzeganiu go jako nieuchronnego czy akceptowalnego rozwiązania problemów zgodnie z tzw. efektem Wertera);
- Prezentowania materiałów audiowizualnych dotyczących samobójstw (filmów, artykułów prasowych, zdjęć), poprzez które dziecko może utożsamić się z tragicznymi ofiarami i chcieć je naśladować.

Nie odwołuj wizyty u specjalisty. Poszukaj pomocy psychiatry i psychologa

2.8 Ryzykowne zachowania seksualne

Okres adolescencji to także intensywny rozwój w sferze seksualnej i wchodzenie w pierwsze związki intymne. Wiąże się z tym także inicjacja seksualna, a wraz z nią różnorodne problemy mogące stanowić źródło kryzysu. Za wczesną inicjację seksualną uważa się wiek poniżej 15 r.ż. Wcześniejszy wiek inicjacji wiąże się z mniej konsekwentną antykoncepcją (prowadzącą do przedwczesnego rodzicielstwa), a to z kolei zwiększa ryzyko zakażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową. Poza zbyt wczesnym rozpoczęciem współżycia istnieją jeszcze inne formy ryzykownych zachowań seksualnych, na przykład:

- **Grooming** - Nawiązywanie relacji seksualnych z dorosłymi osobami przez Internet. Jest to aktywność osób dorosłych, które nawiązują tego rodzaju kontakty chcąc wykorzystać dziecko seksualnie.
- **Sponsoring** - Relacja młodej osoby (bez względu na płeć) z osobą dorosłą, która w zamian za usługi seksualne przekazuje nastolatce/nastolatce pieniądze czy prezenty w postaci ubrań itp.
- **Przemoc seksualna** - Zmuszanie do czynności seksualnych przez stosowanie siły fizycznej, przymusu, agresji, nadużycia władzy, przemocy w celu doprowadzenia do inicjacji seksualnej z inną osobą, ale nie tylko. Zmuszanie do czynności związanych ze sferą seksualną to także nakłanianie lub/i zmuszanie do oglądania pornografii, pokazywanie nagiego ciała, fotografowanie nagich części ciała, filmowanie aktów seksualnych, zmuszanie do masturbacji. Zachowania te są wymuszane z zastosowaniem przemocy w formie gróźb, szantaży, użycia siły fizycznej, z wykorzystaniem niezdolności ofiary do oporu (Krahé, 2005; Badura-Madej, Dobrzyńska-Mesterhazy, 2000).
- **Sexting** - rejestrowanie i przesyłanie lub publikowanie materiałów o charakterze seksualnym z wykorzystaniem sieci komórkowej lub Internetu.

Za dopuszczenie się gwałtu sprawcy grozi kara od 2 do 12 lat więzienia, za dopuszczenie się innej czynności seksualnej – od 6 miesięcy do 8 lat więzienia. Sprawcy gwałtów podlegają wyższym karom, gdy:

- dopuścili się przestępstwa wspólnie z inną osobą;
- sprawca działał ze szczególnym okrucieństwem;
- osobą zgwałconą jest dziecko poniżej 15 roku życia;
- osobą zgwałconą jest członek rodziny sprawcy (dziecko, brat, siostra, dziecko adoptowane).

Pamiętaj, że możesz temu zapobiec:

- Przekaż dziecku rzetelną wiedzę dotyczącą seksualności;
- Informacje przekazywane dziecku uzależniaj od jego wieku i okresu rozwojowego;
- Wspieraj zdrowe i przyjazne związki;
- Rozwijaj u dziecka umiejętności społeczne;
- Ustanawiaj jasne reguły zachowania w domu i sam ich przestrzegaj;
- Ucz dziecko zasad prywatności;
- Zapewnij spójność reguł w różnych środowiskach funkcjonowania dziecka;
- Monitoruj i zapewnij wsparcie;
- Zwiększ nadzór w sytuacjach podwyższonego ryzyka;
- Zapewnij szczególną ochronę dzieciom, które doświadczyły wykorzystywania seksualnego;
- Jeśli jest taka konieczność, należy bezzwłocznie zawiadomić odpowiednie służby o zagrożeniu bezpieczeństwa dziecka.

W razie konieczności poszukaj pomocy specjalisty

Pamiętaj:

- Twoje ciało jest Twoją własnością i nikt nie może Cię zmuszać do czynności, które wiążą się z prezentowaniem nagości (w tym do przesyłania nagich zdjęć);
- Pamiętaj, że to, co raz pojawi się w Internecie zostaje w nim na dużo dłużej niż przypuszczasz;
- Zdjęcie przesłane komuś, nawet chłopakowi czy dziewczynie może dostać się w niepowołane ręce;
- Treści prezentowane przy użyciu np. Snapchatu nie są bezpieczne;
- Prawnie zakazane jest prezentowanie, rozpowszechnianie, produkcja, utrwalanie, sprowadzanie, przechowywanie, posiadanie treści pornograficznych z udziałem małoletniego do 18 roku życia;
- Nie ma znaczenia zgoda osoby, czy też jej stosunek do utrwalania jej nagiego wizerunku;
- Możliwe dochodzenie do roszczeń cywilnych (odszkodowanie, zadośćuczynienie) gdyż sexting narusza dobra osobiste;
- Tu możesz zgłosić treści naruszające prywatność (także w sferze seksualnej): Polskie Centrum Programu Safer Internet: Dyżur.net

Jeśli zastanawiasz się nad podjęciem współżycia seksualnego, pamiętaj:

- Twoje przeświadczenie, że wszyscy znajomi mają już ten „pierwszy raz” za sobą nie musi być prawdą. Jest wiele młodych osób, które się wahają i mają wątpliwości, czy to właściwy moment. Możesz porozmawiać o tym z rodzicami, bliskim przyjacielem/przyjaciółką, psychologiem lub pedagogiem szkolnym. Możesz też skorzystać z telefonu zaufania (numer poniżej);
- Jeśli nie czujesz się gotowa/gotowy na rozpoczęcie współżycia, a słyszysz namowy i wywieranie presji przez partnera pamiętaj, że tego rodzaju dowody miłości nie są w porządku. Seks to musi być Twoja świadoma decyzja, podjęta bez presji i wymuszania. Nie powinieneś się na to decydować tylko z powodu obawy, że chłopak/dziewczyna z Tobą zerwie;
- Zauroczenie, zakochanie to fajny stan, ale pamiętaj, że wtedy możesz łatwiej ulegać namowom, część młodych osób podejmuje decyzje o współżyciu chcąc dać partnerowi/-ce tzw. „dowód miłości” tak naprawdę nie będąc na to gotowym. Pamiętaj, że asertywne odmawianie to umiejętność dbania także o swoje uczucia;
- Jeśli decydujesz się na ten krok pamiętaj, aby właściwie się do tego przygotować i zabezpieczyć. Porozmawiaj z dorosłym o metodach antykoncepcyjnych, im więcej wiesz tym lepiej.

Jeśli doświadczyłeś przemocy seksualnej poinformuj o tym rodziców bądź opiekunów, masz prawo do pomocy. Milczenie naraża nie tylko ciebie na dalsze jej skutki, ale także stanowi zagrożenie dla innych potencjalnych ofiar.

Jeśli obawiasz się rozmowy z rodzicem na ten temat skorzystaj z telefonu zaufania: 116111

2.9. Używanie substancji psychoaktywnych

Dorastająca młodzież podejmuje wiele różnych zachowań ryzykownych, które mogą stanowić potencjalne źródło kryzysu. Jednym z nich, szczególnie niebezpiecznym z uwagi na znaczne szkody zdrowotne i psychiczne jest eksperymentowanie z środkami psychoaktywnymi (alkoholem, narkotykami, dopalaczami i innymi środkami zmieniającymi świadomość).

Najbardziej rozpowszechniona substancja psychoaktywna używana przez młodzież to alkohol. Picie i nadużywanie alkoholu jest nadal w naszym kraju dość szeroko akceptowane poprzez zakorzenienia w kulturze i tradycji. Narkotyki, dopalacze, leki i inne substancje chemiczne stanowią duże zagrożenie dla młodzieży, a nawet dla dzieci. Każdy narkotyk oddziałuje inaczej na organizm, jego przyjmowanie może wywoływać różne efekty u różnych osób, nawet przy takiej samej przyjętej dawce substancji (od poczucia szczęścia, wszechmocy i euforii, po paniczny lęk czy nawet próby samobójcze).

Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież, bez względu na ich rodzaj, prowadzi często do pojawienia się kolejnych problemów, jak wagarowanie, obniżanie ocen, kłopoty w relacjach z rówieśnikami, kradzieże, agresja, wczesna inicjacja seksualna. Konsekwencją może być także uzależnienie od substancji objawiające się między innymi silną potrzebą przyjmowania środka, trudnościami z kontrolowaniem jego używania, pomimo oczywistych szkodliwych efektów.

Co możesz zrobić, aby twoje dziecko nie sięgało po narkotyki/dopalacze?

- Okazywać dziecku ciepło i czułość;
- Rozmawiać, nie unikać trudnych tematów;
- Słuchać uważnie i nie lekceważyć jego problemów;
- Służyć radą i być, kiedy Cię potrzebuje;
- Nie oceniać i nie porównywać z innymi;
- Nie wyśmiewać i nie krytykować;
- Nie stawiać zbyt wysokich wymagań;
- Doceniać starania i chwalić postępy;
- Być przykładem i autorytetem;
- Poznawać przyjaciół swojego dziecka;
- Zawsze wiedzieć, gdzie jest i co robi Twoje dziecko.

CO POWINNO CIĘ ZANIEPOKOIĆ	
W ZACHOWANIU DZIECKA	W OTOCZENIU DZIECKA
<ul style="list-style-type: none">– Szybkie wychudzenie lub nagły wzrost masy ciała;– Zaburzenia pamięci oraz toku myślenia;– Przekrwione oczy, nadmiernie zwężone lub rozszerzone źrenice nie reagujące na światło;– Ślady po ukłuciach, ślady krwi na bieliźnie, „gęsia skórka”;– Kłopoty w szkole, pogorszenie się ocen, wagar, konflikty z nauczycielami;– Niechęć do rozmów, izolowanie się od domowników;– Huśtawka nastrojów, naprzemienne ożywienie i ospałość;– Kłamstwa, wynoszenie wartościowych przedmiotów w domu;– Późne powroty lub nagłe wyjścia z domu.	<ul style="list-style-type: none">– Częste wietrzenie pokoju, używanie kadzidełek i odświeżaczy powietrza;– Zmiana grona przyjaciół, zwłaszcza na starszych od siebie;– Fifki, fajki, bibułki papierosowe;– Małe foliowe torebeczki z proszkiem, tabletkami, kryształkami lub suszem;– Kawałki opalonej folii aluminiowej;– Białe lub kolorowe pastylki z wyłoczonymi wzorkami;– Leki bez recepty;– Tuby, słoiki, foliowe torby z klejem;– Igły, strzykawki.

Co możesz zrobić, aby uniknąć problemów z substancjami psychoaktywnymi?

Może się zdarzyć, że Twój znajomi, czy koledzy będą nakłaniać Cię do spróbowania sposobu na poprawę nastroju, czy zapomnienia o problemach, albo dobrej zabawy;

- Wszystko jest w porządku, jeżeli kierują się troską o Ciebie i życzliwością, jak wtedy, kiedy przyjaciel wyciąga Cię na spacer, do kina, czy na rower, aby poprawić Ci kiepski nastrój. Inaczej jest w przypadku, gdy ktoś namawia Cię do czegoś, co nie jest dla Ciebie bezpieczne albo do czegoś, czego nie chcesz. Tak jest w przypadku alkoholu, narkotyków czy dopalaczy;
- Poddanie się naciskom nie sprawi, że poczujesz się lepiej. A wręcz przeciwnie. Środki psychoaktywne nie łączą ludzi, a jedynie pogłębiają samotność i sprawiają, że problemy tylko się nawarstwiają, a nadal są nierozwiązane;
- Masz prawo odmówić, jeśli ktoś warunkuje swoją przyjaźń każąc Ci robić coś, co może Ci szkodzić, to nie jest to prawdziwy przyjaciel;
- Poddając się negatywnemu wpływowi kolegów, tak naprawdę okazujesz słabość i niepewność swojej pozycji w grupie;
- To normalne, że martwisz się o to, co Twój koledzy i koleżanki pomyślą o Tobie. Nie pozwól jednak by ten niepokój zaważył na podejmowanych przez Ciebie decyzjach;
- Masz prawo mieć swoje zdanie na każdy temat. Jeśli nie masz jeszcze określonego stosunku do narkotyków, alkoholu czy dopalaczy zacznij od tego, aby go wypracować. Możesz porozmawiać o tym z rodzicami, możesz poczytać na temat tego, jakie są skutki ich używania z wiarygodnych źródeł i zastanowić się jaki jest Twój stosunek do takich rzeczy. Mając swój punkt widzenia będzie Ci łatwiej pozostać przy swoim zdaniu w momencie, gdy ktoś będzie wywierał na Tobie presję;
- Jeśli zdarza Ci się zażywać narkotyki lub dopalacze zastanów się czy nie jesteś uzależniony;
- Każda osoba biorąca narkotyki część swojej aktywności kieruje na oszukiwanie innych, że jest z nią wszystko w porządku;
- Najczęściej także dokonuje niemałych wysiłków, by oszukać samą siebie;
- Najłatwiejszym i najczęściej spotykanym jest bagatelizowanie problemu;
- W razie potrzeby poszukaj pomocy u specjalisty. Kompetentna osoba z zewnątrz spojrzy obiektywnie na Twoje problemy i zaproponuje adekwatne środki radzenia sobie z nimi. Adresy i dane znajdziesz w tym poradniku, na końcu rozdziału bądź w załączniku.

Jeśli w otoczeniu dziecka pojawi się problem:

- Pamiętaj, że najlepszą ochroną młodego człowieka przed uzależnieniem jest bliski z nim kontakt;
- Naucz dziecko odmawiać. Wyjaśnij, że to nieuleganie namowom rówieśników jest oznaką dojrzałości i mądrości, w razie potrzeby zaoferuj swoją pomoc;
- Poszerz swoją wiedzę na temat narkotyków. Będziesz mógł używać rzeczowych argumentów w rozmowie z dzieckiem i w ten sposób łatwiej je przekonasz o ich szkodliwości;
- Naucz się rozpoznawać sygnały ostrzegawcze wskazujące na zażywanie narkotyków, by w porę zareagować i znaleźć pomoc dla siebie i dla dziecka, kiedy pojawi się problem;
- Rozmowa pomoże zbudować pomost pomiędzy dzieckiem a rodzicami, ułatwi nawiązanie prawdziwego kontaktu;
- Bądź przykładem, postępuj tak, by być wiarygodnym. Dzieci są dobrymi obserwatorami i łatwo zauważą, gdy nie robisz tak, jak mówisz;
- Wymagaj, ale stawiaj dziecku warunki możliwe do spełnienia;
- Bądź konsekwentny, aby dziecko liczyło się z Tobą i wiedziało, że ustalone przez Ciebie normy w ważnych sprawach muszą być respektowane;
- Nie chroń dziecka przed konsekwencjami jego błędów, stanowczość będzie miała lepszy efekt niż ochrona przed skutkami używania/posiadania takich środków;
- Poznaj przyjaciół i znajomych dziecka. Pamiętaj, że w tym wieku koledzy odgrywają dużą rolę i często mają duży wpływ;
- Szanuj prawo dziecka do własnych wyborów, opinii, dysponowania swoim wolnym czasem. Doradzaj, ale nie narzucaj swojej woli;

- Nie bądź nadmiernie opiekuńczy, pozwól dziecku zdobywać doświadczenia; ono uczy się życia przede wszystkim robiąc nowe rzeczy, sprawdzając. Czasem popełnia przy tym błędy bądź zatem czujny i w porę reaguj;
- Mądrze przeprowadzona rozmowa ma szansę przekonać dziecko, że może zaufać rodzicom i liczyć na ich pomoc w zawróceniu z drogi, na której się znajduje;
- Może być tak, że o trudnych sprawach łatwiej się rozmawia z obcymi, z profesjonalistą (psycholog, interwent), możesz to zaproponować dziecku, ale nie lekceważ siły, jaką daje wsparcie rodziny;
- Rozmowa o tym, co się dzieje w rodzinie, o swoich uczuciach, wobec tego, że jedno z nas sięga po substancje psychoaktywne, jest pierwszym krokiem w dobrym kierunku;
- Daje to niepowtarzalną okazję by się otworzyć – rodzic powinien z tego skorzystać, być może dziecko odpowie tym samym;
- Sięgnięcie dziecka po substancje psychoaktywne to najczęściej wyraźny znak, że w rodzinie coś dzieje się źle. Dostrzeżenie tego znaku i wyciągnięcie wniosków z tej wiedzy może wspomóc naprawę sytuacji;
- Sięgnięcie po karę w sytuacji pojawienia się w rodzinie substancji psychoaktywnych, najczęściej zaognia istniejący kryzys, a tym samym oddala was od jego rozwiązania.

Jeśli nie wiesz, jak rozmawiać z dzieckiem poproś o poradę specjalisty, zaplanowanie tej rozmowy jest bardzo ważnym czynnikiem w procesie zdrowienia.

Przygotowując się do rozmowy z dzieckiem:

- Zastanów się, co dokładnie chcesz powiedzieć, określ cel rozmowy - w trudnych momentach weź pod uwagę emocje jakie będą Ci towarzyszyć w czasie rozmowy, przygotuj się zwłaszcza na te trudne, jak np. złość;
- Mów dziecku, że jest dla Ciebie najważniejszą osobą, że zależy Ci, by było zdrowe i szczęśliwe;
- Jeżeli uznasz, że jest Ci to potrzebne, zapisz sobie najważniejsze kwestie - te, o których wolałbyś nie zapomnieć. Takie zapiski będą pomocne w sytuacji, gdy emocje zaczną brać górę;
- Zadbaj o czas i miejsce tak, by sobie i dziecku zapewnić komfort i poczucie bezpieczeństwa. Pomyśl, ile czasu potrzebujesz, wybierz miejsce wygodne do rozmawiania. Nie zaczynaj w sytuacji, w której nie będzie możliwości dokończenia rozmowy;
- Zanim zaczniecie rozmowę ustalcie, że nie przerywacie wzajemnie swoich wypowiedzi - to pozwoli każdemu wypowiedzieć się do końca, bez pośpiechu - wzajemne przerywanie sobie może „rozkręcać” emocje;
- Możesz poprosić o obecność w czasie tej rozmowy jeszcze kogoś z rodziny - wtedy dobrze, będzie wszyscy ułożyli plan rozmowy, wyznaczyli cel;
- Poznaj jego przyjaciół, zainteresowania i sposoby spędzania czasu wolnego;
- Rozmawiaj z dzieckiem często, pytaj o jego zdanie, uważnie słuchaj, rozmawiaj także na trudne tematy – o narkotykach, alkoholu, dojrzewaniu, jego obawach i potrzebach;
- Postaw jasne granice – wyraż zdecydowany sprzeciw wobec używania narkotyków i innych środków psychoaktywnych, podaj oczekiwania dotyczące godzin powrotu do domu, kontaktów z kolegami, Masz prawo stawiać warunki - pamiętaj tylko, żeby stawiać wyłącznie takie warunki, jakie jesteś zdecydowany wyegzekwować. Stawianie warunków, o których wiesz, że ich nie zrealizujesz, osłabia siłę tego co mówisz. W przyszłości będzie dowodem twojej niekonsekwencji;
- Ważne jest by ta rozmowa nie była atakiem - nie oceniaj i nie atakuj - to może spowodować zerwanie rozmowy. Bardzo ważna jest atmosfera w jakiej rozmawiacie, oskarżanie i obwinianie utrudniają;
- Mów o swoich uczuciach - nie ukrywaj tego, co się w Tobie pojawia, mów o swoim strachu i przerażeniu - masz prawo czuć to co czujesz;
- Mów o swoich oczekiwaniach - nazwij wyraźnie czego oczekujesz. To wymaga określenia celu jaki chcesz osiągnąć. Cel powinien być wyraźnie sformułowany;

- Nie rozmawiaj, jeśli Twoje dziecko jest pod wpływem substancji psychoaktywnych - rozmowa w takim stanie nie ma sensu, rozmawiaj, kiedy dziecko jest trzeźwe - to daje poczucie kontaktu i masz większe szanse, że to, co mówisz dotrze do Twojego dziecka;
- Substancje psychoaktywne zmieniają świadomość - „odcinają” od rzeczywistości, utrudniają dostrzeżenie problemu i jego skali;
- Może się zdarzyć i tak, że po wytrzeźwieniu osoba ich używająca nie pamięta części lub całości wydarzeń, które miały miejsce.

W razie potrzeby poszukaj pomocy!

POMOC – GDZIE SIĘ ZGŁOSIĆ ABY UZYSKAĆ POMOC:

- 1) Ogólnopolski Telefon Zaufania Narkotyki – Narkomania 801 199 990 (numer bezpłatny, czynny codziennie od 16.00 do 21.00);
- 2) Antynarkotykowe poradnie internetowe www.narkomania.org.pl; https://dopalaczeinfo.pl/strony/poradnia_online
- 3) Najbliższa poradnia leczenia uzależnień (bazę placówek pomocowych znajdziesz na stronie poradni internetowej www.narkomania.org.pl oraz w załączniku do poradnika znajdującym się na końcu);
- 4) Bezpłatna infolinia Państwowej Inspekcji Sanitarnej „Nowe Narkotyki – Dopalacze” 800 060 800 (czynna całą dobę).

3. KRYZYSY WYNIKAJĄCE Z DOŚWIADCZEŃ TRAUMATYCZNYCH

W życiu każdego z nas zdarzają się sytuacje trudne, czasami nawet traumatyczne. Wydarzenie traumatyczne to takie, które wiąże się zazwyczaj z zagrożeniem życia, doświadczanym samodzielnie lub dotyczący kogoś, kto jest na te sytuacje narażony (APA, 2013). To także przemoc fizyczna lub/i seksualna. Ogólnie mówiąc jest to doświadczenie nagłe, obejmujące wystawienie na działanie czynników powodujących śmierć, poważne zranienia lub zagrażające integralności fizycznej danej osoby (WHO, 1992). Przeżycie takich doświadczeń może powodować trudności w funkcjonowaniu dorosłych, a w przypadku dzieci i młodzieży skutki mogą być znacznie poważniejsze.

Wśród doświadczeń traumatycznych dotyczących dzieci wymienia się: wypadki komunikacyjne, pożary, katastrofy naturalne (powodzie, huragany itp.) i przebywanie na obszarze, gdzie toczy się wojna, ataki zwierząt, zdiagnozowanie poważnej choroby, hospitalizacje, przejście bolesnego leczenia, ciężka choroba osoby bliskiej, separacja/izolacja od podstawowego opiekunem. Szczególnie trudnym doświadczeniem jest trauma spowodowana przez drugiego człowieka. Napaść, przemoc i inne tego rodzaju dramatyczne zdarzenia zazwyczaj wiążą się z poważniejszymi skutkami psychologicznymi (Lis-Turlejska, 2008). Takie doświadczenia jak przemoc seksualna i fizyczna, napad i wszelkie inne formy przemocy i nadużyć (także przemoc psychiczna, prześladowanie etc.) zarówno w rodzinie jak i w środowisku rówieśniczym, szkolnym, ale także rozwód czy separacja rodziców to dla dziecka często doświadczenia traumatyczne.

Reakcja dziecka na uraz psychiczny zależy od stopnia jego rozwoju oraz reakcji rodziców zarówno w tej sytuacji, jak i na zachowanie dziecka. Dziecko może samodzielnie nie umieć poradzić sobie z takim stresem, rola rodzica czy opiekuna jest tutaj bardzo istotna. Nie każde dziecko w równym stopniu będzie borykało się ze skutkami traumy, niemniej jednak istotne jest, aby dać mu wtedy wsparcie i umieć rozpoznać skutki świadczące o tym, że potrzebna jest pomoc specjalisty. Tak się dzieje, kiedy skutkiem traumatycznych doświadczeń jest zespół Stresu Pourazowego (ang. Posttraumatic stress disorder – PTSD).

W takiej sytuacji mogą Cię zaniepokoić następujące zachowania dziecka w ciągu pierwszych tygodni lub miesięcy po wydarzeniu (za: Dąbkowska, 2015; Odachowska, Woźniak-Prus, 2015):

- obawy, strach, lęk o bezpieczeństwo swoje i innych (u młodszych dzieci może pojawić się silny lęk separacyjny), dziecko zwykle łączy do opiekuna, starsze dzieci mogą odczuwać duży dyskomfort, gdy są same);
 - lęk przed tym, że sytuacja się powtórzy się;
 - zmiany w zachowaniu: zaburzenia koncentracji uwagi (u dzieci w wieku szkolnym przypominają ADHD, bywają z nim mylone);
 - większa drażliwość, wybuchy gniewu lub agresja (w przypadku młodszych dzieci mogą pojawiać się częstsze napady złości);
 - pogorszenie wyników w nauce (u młodzieży także opuszczanie lekcji);
 - zaburzenia psychosomatyczne (np. bóle głowy, żołądka, chroniczne bóle o niejasnym pochodzeniu, u dziewczynek także ginekologiczne);
 - zaburzenia snu (małe dzieci mogą mieć koszmary senne pozornie niezwiązane z urazem; występują trudności z zasypianiem, budzenie się w nocy z płaczem, dreszczami, strachem);
 - obniżone zainteresowanie czynnościami, które do tej pory sprawiały przyjemność (zabawki, czynności);
 - zwiększona wrażliwość na dźwięki (np. syreny, grzmoty, odgłosy samolotu);
 - powtarzające się pytania i rozmowy nt. wydarzenia (częściej u młodszych dzieci, one też często odtwarzają doświadczenie w zabawie, dzieci w wieku szkolnym częściej pokazują je w formie rysunków, czasami bardzo makabrycznych);
 - młodsze dzieci mogą przejawiać regresywne zachowania (np. moczenie się, powrót do używania mowy charakterystycznej dla małego dziecka czy napady złości);
 - u starszych dzieci pojawiają się czasem nawracające myśli na temat śmierci, umierania, z myślami samobójczymi włącznie (u młodzieży niekiedy pojawiają się zachowania ryzykowne, np. używanie substancji psychoaktywnych).
- W przypadku, gdy Twoje dziecko było świadkiem doświadczenia traumatycznego (śmierć, poważne zranienie lub choroba, wypadek, sceny przemocy (szczególnie wśród opiekunów i bliskich) pamiętaj, że najistotniejsze jest przywrócenie dziecku poczucia bezpieczeństwa;
 - To, jak dziecko zareaguje zależy w dużej mierze od obserwowanej reakcji dorosłego/opiekuna (w przypadku dzieci do 48 miesiąca życia najbardziej traumatyczna jest obserwacja opiekuna, któremu wyrządzania jest krzywda);
 - Bezpieczeństwo staraj się przywracać poprzez powrót do poprzednich rytuałów, odbudowę poczucia stabilności i stałości u dziecka;
 - Zapewnij je o swoim wsparciu i akceptacji;
 - Staraj się akceptować zachowania, pamiętaj, że mogą być one efektem radzenia sobie z sytuacją, a nie niechęci do Ciebie, czy robieniu na złość;
 - Obserwuj zachowanie dziecka pod kątem wypisanych wyżej objawów.

W razie potrzeby zwróć się po pomoc do psychologa

Jeśli przeżyłeś trudne doświadczenie pamiętaj, że:

- Jeśli przeżyłeś bardzo trudną sytuację, która wywołała u Ciebie bardzo silne emocje (wypadek, napaść, gwałt, atak, pożar, powódź, itp.) lub byłeś świadkiem czyjejś śmierci lub narażenia na utratę życia to znaczy, że przeżyłeś doświadczenie traumatyczne, które u każdego może wywołać silne emocje;
- W takiej sytuacji nie jesteśmy w stanie skontrolować swojego zachowania, więc każda reakcja jest możliwa;
- To normalne, że się boisz o siebie i swoich bliskich bardziej niż wcześniej;
- Możesz mieć kłopoty ze snem, koszmary senne lub trudności z zasypianiem;
- Możesz mieć potrzebę izolowania się, niechęć mówienia o tym co się stało, świadczy to tylko o tym, że sytuacja przerasta Twoje możliwości poradzenia sobie z nią i powinieneś zwrócić się o pomoc do dorosłego;
- Pamiętaj, że nawet jeśli sytuacja, która Ci się przytrafiła była bardzo trudna, to nie oznacza to, że teraz już tylko takie Cię czekają;
- Nie oczekuj od siebie, że musisz szybko zapomnieć o tym, co Ci się przytrafiło. To normalne, że o tym myślisz, w ten sposób Twój mózg stara się poradzić sobie z doświadczeniem i ustrzec przez takimi zdarzeniami w przyszłości;
- Dobrym pomysłem jest poszukanie pomocy u kogoś dorosłego (rodziców, opiekunów, pedagoga czy psychologa);
- Jeśli doświadczasz lub obserwujesz przemoc w domu rodzinnym masz prawo i powinieneś poszukiwać pomocy. Skorzystaj z możliwości rozmowy z psychologiem szkolnym lub telefonu zaufania.

4. KRYZYS WYNIKAJĄCY Z ROZWODU/ROZSTANIA RODZICÓW

Analizując typy kryzysów pojawiających się w okresie dzieciństwa i dorastania nie sposób pominąć sytuacje stresogenne mogące wynikać ze sposobu komunikacji pomiędzy rodzicami czy opiekunami dziecka. Kryzysy w małżeństwie doprowadzają w ostatnich czasach coraz częściej do decyzji o rozstaniu. Sytuacja ta jest trudna dla dorosłych, ale często znacznie trudniejsza dla dziecka. Rozwód, obok śmierci małżonka i ciężkiej choroby, to jedna z najbardziej stresogennych sytuacji w życiu. Bez względu na wiek, dziecko rozwiedzionych rodziców musi w tej sytuacji zostać otoczone szczególną opieką. Co ważniejsze, rodzice powinni z dzieckiem przeprowadzić rozmowę na temat tej sytuacji. Poniżej w tabeli znajdują się informacje, które każde dziecko powinno usłyszeć podczas kryzysu rozstania rodziców. Wzorem poprzednio omawianych sytuacji informacje dotyczą dzieci i rodziców.

Gdy jesteś w trakcie lub planujesz rozstanie z partnerem pamiętaj, że:

- Większość dzieci obwinia się z powodu rozstania/rozvodu rodziców. Przejęcie odpowiedzialności za rozstanie stanowi próbę przejęcia kontroli nad sytuacją. Dziecko powinno usłyszeć jasny komunikat od obojga opiekunów, że to nie jego wina. To stwierdzenie powinno być powtarzane często;
- Dziecko powinno regularnie słyszeć, że jest kochane przed obydwoje rodziców i nic się w tej kwestii nie zmieniło i nie zmieni;
- Umniejszanie roli jednego z rodziców bądź oskarżanie go o rozpad związku przy dziecku powoduje, że czuje się ono pozbawiane prawa miłości do drugiego opiekuna i obarczone poczuciem winy za utrzymywanie z nim kontaktu;
- W sprawie dziecka powinniście mówić jednym głosem i nawzajem wzmacniać swój autorytet. Tylko w ten sposób dziecko jest w stanie odzyskać równowagę w chaosie spowodowanym rozstaniem;
- Manipulowanie dzieckiem w sytuacji rozstania odbywa się zawsze ze szkodą dla dziecka i stanowi wyraz egoizmu i braku zrozumienia sytuacji przez dorosłego;
- Bardziej traumatyczna aniżeli rozwód sytuacja dla dziecka to stawianie go pomiędzy bądź w opozycji do jednego z opiekunów;
- Dziecko ma prawo kochać obydwoje rodziców, dyskredytowanie opiekuna w oczach dziecka wzbudza w nim poczucie winy, obniża samoocenę i nie daje prawa do odczuwania pozytywnych emocji względem rodziców;
- Rozstanie jest efektem błędów popełnianych przez obydwoje rodziców, jasne podkreślenie tego i wzięcie odpowiedzialności uczy dziecko brania odpowiedzialności za własne decyzje, a nie niechęci do drugiej płci;
- Odpowiedz na wszystkie pytania i wątpliwości dziecka adekwatnie do jego okresu rozwojowego. Zachęcaj je do rozmowy i rozwiewania wątpliwości, ale jeśli dziecko nie wyraża chęci rozmowy, nie naciskaj. Odpowiadaj konkretnie, bez wychodzenia poza ramy pytania;
- Dziecko powinno stać się priorytetem. Nawet gdy wchodzicie ponownie w związek należy sprawić, by dziecko nie poczuło się porzucone.

Jeżeli obserwujesz niepokojące objawy w zachowaniu dziecka poszukaj pomocy psychologa. Nawet jedna wizyta może pomóc dziecku zrozumieć sytuację. Jeśli chcecie przygotować dziecko na tę sytuację także można skorzystać z pomocy psychologicznej.

Gdy Twoi rodzice się rozstają:

- Rozstanie rodziców to nie Twoja wina, dorośli czasami podejmują decyzję o rozstaniu, kiedy jest ono lepszym wyjściem, aniżeli kłótnie i atmosfera wrogości w domu;
- Masz prawo kochać jednego i drugiego rodzica i żaden z nich nie powinien ograniczać Ci prawa do kontaktu z nim;
- Masz prawo nie godzić się na opowiadanie się po którejś ze stron. To konflikt pomiędzy dorosłymi i to oni są odpowiedzialni za jego rozwiązanie;
- To, że rodzice już się nie kochają nie oznacza, że przestali kochać Ciebie, zawsze będziesz ich dzieckiem i to się nie zmieni;
- Masz prawo pytać rodziców, aby rozwiązać swoje wątpliwości czy obawy;
- Możesz czuć niepewność i w takiej sytuacji możesz rozmawiać z rodzicami lub poprosić o rozmowę psychologa lub pedagoga szkolnego,
- To, że dorośli czasem się rozwodzą nie oznacza, że małżeństwo jest czymś złym.



Dodatek – apteczka antystresowa

PIERWSZA POMOC W KRYZYSIE

Na wypadek sytuacji kryzysowej stwórz swoją własną apteczkę antystresową. Możesz poprosić o pomoc rodzica lub przyjaciela, czasami spojrzenie z innej perspektywy jest ważne. Poza tym, co dwie głowy to nie jedna!

APTECZKA ANTYSTRESOWA

MOJE RELACJE	MOJE SPOSOBY
Wypisz imiona 5 osób, z którymi możesz porozmawiać o swoich trudnościach i poszukać u nich wsparcia (mogą to być rodzice, rodzeństwo, przyjaciel)	Wypisz 5 znanych Ci sposobów radzenia sobie ze stresem (mogą to być sposoby, których jeszcze nie stosowałeś, także te, które poznałeś w tym poradniku)
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
MOJE SUKCESY	MOJE PRZEKONANIA/WARTOŚCI
Wypisz 5 osobistych osiągnięć/sukcesów (pamiętaj, że nie musi to być coś wielkiego, czasami coś, co jest dla Ciebie małym wysiłkiem będzie ogromnym osiągnięciem dla kogoś innego)	Wypisz 5 przekonań, wartości, w które wierzysz, takich, które dodają Ci sił. Mogą to być także pozytywne przekonania o sobie i innych.
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
MOJE CECHY	MOJE ULUBIONE MIEJSCA
Wypisz 5 cech, które lubisz u siebie lub takich, które cenią u Ciebie inni. Mogą to być takie cechy, których nie zauważasz na co dzień, jak systematyczność, odpowiedzialność, uczynność itd.	Wypisz 5 miejsc, które lubisz, w których czujesz się spokojnie, może bezpiecznie (może to być plaża nad jeziorem, ale także ulubiony kącik w Twoim domu)
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
ULUBIONE CZYNNOŚCI	MOJE MARZENIA
Wypisz 5 ulubionych czynności, które wykonujesz lub możesz wykonać, gdy jesteś zdenerwowany lub smutny, ale także takich, które po prostu sprawiają Ci przyjemność.	Wypisz 5 rzeczy, o których marzysz (mogą to być plany na przyszłość, marzenia o podróżach czy fajnych doświadczeniach).
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

Bibliografia:

1. Ambroziak, K., Kołakowski, A., Siwek, K. (2018). Depresja nastolatków. Gdańsk: GWP;
2. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders:DSM-5. Washington.
3. Babiker, G. Arnold, L. (2002), Autoagresja. Mowa zranionego ciała, Gdańsk: GWP
4. Badura-Madej W., Dobrzyńska-Mesterhazy A. (2000): Przemoc w rodzinie. Interwencja kryzysowa i psychoterapia. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
5. Bloomquist, M. (2011). Trening umiejętności dla dzieci z zachowaniami problemowymi. Kraków: Wydawnictwo UJ
6. Chodak, M., Barwiński, Ł. (2010). Autoagresja jako forma radzenia sobie ze stresem - przegląd zagadnień. Psychiatria i Psychoterapia. 6. 1. 19-30.
7. Dąbkowska, M. (2015). Kompleksowa opieka nad dzieckiem z zespołem stresu pourazowego. PSYCHIATR. PSYCHOL. KLIN. 2014, 14 (2), p. 130–134
8. Jerzak, M. (2016). Zaburzenia psychiczne i rozwojowe u dzieci a szkolna rzeczywistość. Warszawa: PWN.
9. Krahe B. (2005): Agresja. Przekł. J. Suchecki. Gdańsk: GWP.
10. Kubacka-Jasiecka, D. (1997). Z psychologii kryzysu, [W:] D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (red.), Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej, Kraków: Wydawnictwo ALL.
11. Kubiak, A. (2012). Mechanizm radzenia sobie z napięciem u osób podejmujących nawykowe samouszkodzenia. Praca doktorska pod kier. Prof. W. Paluchowskiego UAM w Poznaniu
12. Muzyka, W. (1997). Miejsce zdrowia w hierarchii wartości. W: Czaplicki, Z. (Red.), Nauki o wychowaniu, a promocja zdrowia. Olsztyn: WSP
13. Namysłowska, I. (Red.). (2011). Psychiatria dzieci i młodzieży. Wydawnictwo lekarskie PZWL.
14. Odachowska, E., Woźniak-Prus, M. (2018). Trudna diagnoza. Kontrowersje wokół PTSD i ADHD. Psychologia Wychowawcza Vol.13/2018
15. Pilecka, B. (2004). Kryzys psychologiczny. Wybrane zagadnienia. Kraków: Wydawnictwo UJ.
16. Płużek, Z. (1997). Kryzysy psychologiczne i rodzaje kryzysów osobowościowych, [W:] D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (Red.), Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej, Kraków: Wydawnictwo ALL.
17. Sawaściuk, E. (2003). Autoagresja. Instytut Psychologii Zdrowia. Wersja online: <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/59-niebieska-linia/816-autoagresja.html>
18. Węgrzynowska, J. (2016). Dzieci doświadczające przemocy rówieśniczej. Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka, 15(1). Wydawnictwo: Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.
19. World Health Organization (WHO) (1992). International classification of diseases (ICD): Diagnostic criteria for research (10th edition). Geneva, Switzerland
20. Woynarowka, B. (2007). Edukacja Zdrowotna. Warszawa: PWN
21. Żechowski, C. (2013). Zaburzenia odżywiania się – problem współczesnej młodzieży. Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

W nagłych przypadkach:

- Kryzysowy Telefon Zaufania dla osób dorosłych w kryzysie emocjonalnym tel.: 116 123, codziennie w godz. 14.00 – 22.00
- Kryzysowy Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży: 116 111 codziennie w godz. 12.00 – 20.00
- Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka: 800 12 12 12 pn-pt w godz. 8.15 – 20.00
- Młodzieżowy Telefon Zaufania: 192 88 (poniedziałki, wtorki i piątki w godz. 15.00 – 19.00)
- Ogólnopolski Telefon dla Ofiar Przemocy w Rodzinie – Niebieska Linia (przy PARPA) 801 120 002 pn-sb w godz. 8.00 – 22.00, w nd i święta w godz. 8.00 – 16.00
- Warszawska Niebieska Linia tel. (22) 668 70 00 – pn-pt w godz. 12.00-18.00

Lista placówek oferujących pomoc:

1) Ośrodki Interwencji Kryzysowej działające na terenie województwa mazowieckiego

Z usług Ośrodka Interwencji Kryzysowej mogą korzystać osoby, które znalazły się w nagłym lub przewlekłym kryzysie psychicznym, a w szczególności:

- członkowie rodzin dotkniętych przemocą domową,
- rodziny w kryzysie,
- osoby przeżywające trudności małżeńskie/partnerskie lub trudności w kontaktach z dziećmi,
- osoby przeciążone psychicznie, obarczone następstwami wielu trudnych zdarzeń w życiu swoim i rodziny, żyjące w stanie przewlekłego stresu,
- osoby chcące popełnić samobójstwo,
- ofiary, świadkowie i uczestnicy wypadków drogowych, pożarów, katastrof przemysłowych i naturalnych, zamachów terrorystycznych, itd.,
- ofiary i świadkowie napadów, gwałtów i innych przestępstw,
- ofiary, uczestnicy i świadkowie innych nieszczęśliwych wypadków (np.: wpadnięcie pod samochód, utonięcie, itd.),
- bliscy osób doświadczających wszystkich tych zdarzeń.

Adresy placówek:

Warszawski Ośrodek Interwencji Kryzysowej

Adres: ul. 6-go Sierpnia 1/5; 02-843 Warszawa (Ursynów - Pyry)
Telefony:(22) 855 44 32; 514 202 619
E-mail: sekretariat@woik.waw.pl

Punkt Informacyjno-Konsultacyjny

Adres: ul. Białobrzaska 32
02-341 Warszawa - Ochota
Telefon:22 822-56-92; 519 047 207 (sprawy pilne)
E-mail: ochota.pomocpik@um.warszawa.pl

MOKOTOWSKI ZESPÓŁ INTERWENCJI KRYZYSOWEJ

Adres: ul. BARTŁOMIEJA 3
02-683 WARSZAWA
tel: +48 22 8573003

Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”

Adres: Al. Jerozolimskie 155; 02-326 Warszawa
Telefon:801 120 002
E-mail: niebieskalinia@niebieskalinia.info

Ośrodek Interwencji Kryzysowej

Adres: ul. Malczewskiego 20b; 26-600 Radom
Telefon:(0-48) 362-27-45
E-mail: osrodek@tpd.radom.pl

Zespół Ośrodków Wsparcia Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Mławie

Adres: ul. Słowackiego 18; 06-500 Mława
Telefon:(0-23) 654-52-29
E-mail: zowmlawa@zowmlawa.home.pl

Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej

Adres: ul. Ks. Sajny 2a; 05-530 Góra Kalwaria
Telefony:(022) 757-68-20; (022)736-31-21
E-mail: poik@piaseczno.pl

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej - Ośrodek Interwencji Kryzysowej

Adres: Wolskiego 4; 09-400 Płock
Telefon:24 364-02-48, 24 364-02-50
E-mail: mops@pl.onet.pl

Ośrodki w większości działają całodobowo we wszystkie dni tygodnia. Można zgłaszać się do nas osobiście lub telefonicznie umówić się ze specjalistą. W trakcie konsultacji koncentrujemy się na zrozumieniu zgłaszanych problemów i wybieramy odpowiednie formy pomocy. Pomoc udzielana w ośrodku interwencji kryzysowej jest nieodpłatna.

2) Poradnie zdrowia psychicznego

Do poradni zdrowia psychicznego można zgłosić się w celu odbycia konsultacji z psychologiem lub psychiatrą. Często są one przy szpitalach. W pilnych przypadkach zapewniają przyjęcie przez lekarza w chwili zgłoszenia. Wystarczy ubezpieczenie w NFZ. Zajmują się głównie diagnostyką zaburzeń psychicznych oraz ich leczeniem:

- Leczenie nerwic, depresji, psychoz, zaburzeń odżywiania, zaburzeń osobowości i organicznych zaburzeń psychicznych
- Interwencje kryzysowe - pomoc psychologiczna w nagłych, trudnych sytuacjach osobistych i zawodowych (interwencja kryzysowa, psychoterapia indywidualna oraz małżeńska i rodzinna)
- Leczenie zaburzeń stresowych pourazowych i zaburzeń adaptacyjnych
- Sesje psychoterapii indywidualnej oraz grupowej

PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DZIECI I MŁODZIEŻY ZESPÓŁ PSYCHOSOMATYCZNY

Ul. NIEKŁAŃSKA 4/24
03-924 WARSZAWA
tel: +48 22 617605, 22 6171192; 22 5098390
e-mail: szpital@nieklanska.pl
www.nieklanska.pl

Inne poradnie w Warszawie:

- Warszawa-Mokotów - Poradnia Zdrowia Psychicznego ul. Chełmska 13/17
- Warszawa-Śródmieście - Poradnia Zdrowia Psychicznego ul. Twarda 1
- Warszawa-Wola - Poradnia Zdrowia Psychicznego ul. Płocka 49
- Warszawa-Ochota - Poradnia Zdrowia Psychicznego ul. Pawińskiego 2
- Warszawa Praga-Południe - Poradnia Zdrowia Psychicznego ul. Gruzińska 6

Poradnie znajdują się także przy szpitalach posiadających oddział psychiatryczny

3) Ośrodki Pomocy Społecznej

Zasięg działania ośrodka obejmuje dzielnicę, na której się znajduje. Problemy, z jakimi można się tam zgłaszać to głównie: przemoc fizyczna, emocjonalna, seksualna, uzależnienia, choroba psychiczna, problemy wychowawcze i rodzinne, itd. Klientami są zazwyczaj ofiary przemocy domowej, ale także jej sprawcy, sprawcy przemocy młodociani, uzależnieni i współuzależnieni.

CENTRUM POMOCY SPOŁECZNEJ DZIELNICY ŚRÓDMIEŚCIE

Adres: ul. KONWIKTORSKA 3/5,
00-217 WARSZAWA
tel. +48 22 628 07 12
e-mail: sekretariat@cps.srodmiescie.warszawa.
www.cps.srodmiescie.warszawa.pl

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ DZIELNICY BEMOWO

Adres: ul. POWSTAŃCÓW ŚLĄSKICH 9,
01-381 WARSZAWA
tel. +48 22 533 95 00
faks +48 22 665 89 39
e-mail: sekretariat@opsbemowo.waw.pl strona
internetowa: www.opsbemowo.waw.pl

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ DZIELNICY BIAŁOŁĘKA

Adres: ul. MARYWILSKA 44C,
03-042 WARSZAWA
tel. +48 300 20 40, 22 300 20 41
e-mail: sekretariat@opsbialoleka.waw.pl
Adres: ul. VAN GOGHA 7, 03-188 WARSZAWA
tel./faks +48 614 69 45

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ DZIELNICY BIELANY

Adres: ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 80/82,
01-824 WARSZAWA
tel. +48 22 568 91 88; 22 568 91 00
faks +48 22 864 59 52
e-mail: sekretariat@opsbielany.waw.pl strona
internetowa: www.opsbielany.waw.pl

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ DZIELNICY MOKOTÓW

Adres: ul. FAŁĘCKA 10, 02-545 WARSZAWA
tel. +48 22 849 44 66
faks +48 22 849 44 68
e-mail: sekretariat@opsmokotow.pl strona inter-
netowa: www.opsmokotow.pl

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ DZIELNICY MOKOTÓW – FILIA NR 1

Adres: ul. IWICKA 19, 00-736 WARSZAWA
tel. +48 22 841 83 61; 22 841 23 63
e-mail: sekretariat.f1@opsmokotow.pl strona
internetowa: www.opsmokotow.pl

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
DZIELNICY MOKOTÓW – FILIA NR 2**

Adres: ul. BAŁUCKIEGO 5, 02-557 WARSZAWA
tel. +48 22 844 74 43; 22 884 15 38
faks +48 22 844 74 43
e-mail: sekretariat.f2@opsmokatow.pl strona
internetowa: www.opsmokatow.pl

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
DZIELNICY OCHOTA**

Adres: ul. PRZEMYSKA 11, 02-361 WARSZAWA
tel. +48 22 822 23 36; 22 822 29 62; 22 822 11
24; 22 824 46 19, kom. +48 695 890 695
faks +48 22 817 64 63
e-mail: osrodek@opsochota.waw.pl
strona internetowa: www.opsochota.waw.pl

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
DZIELNICY PRAGA-POŁUDNIE**

Adres: ul. WIATRACZNA 11, 04-366 WARSZAWA
tel. +48 22 810 50 65
faks +48 22 810 50 65
e-mail: sekretariat@ops-pragapoludnie.pl strona
internetowa: www.ops-pragapoludnie.pl

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
DZIELNICY PRAGA-PÓŁNOC**

Adres: ul. SZYMANOWSKIEGO 6/61,
03-477 WARSZAWA
tel. +48 22 511 24 00, 22 511 24 10
e-mail: ops_praga_pln@o2.pl
strona internetowa: www.opspragapolnoc.waw.pl

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
DZIELNICY PRAGA-PÓŁNOC – FILIA NR 1**

Adres: ul. GROSZKOWSKIEGO 5,
03-475 WARSZAWA
tel. +48 22 619 33 95 tel. +48 22 618 22 61
faks +48 22 619 33 95
FILIA NR 1: WIATRACZNA 11,
04-366 WARSZAWA tel. +48 22 517 14 72
FILIA NR 2: WALECZNYCH 59,
03-926 WARSZAWA tel. +48 22 514 63 00
e-mail: sekretariat.filia1@opspragapolnoc.waw.pl
strona internetowa: www.opspragapolnoc.waw.pl

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
DZIELNICY PRAGA-PÓŁNOC – FILIA NR 2**

Adres: ul. BRECHTA 15/31, 03-473 WARSZAWA
tel. +48 22 618 77 59; 22 619 56 77
e-mail: sekretariat.filia2@opspragapolnoc.waw.pl
strona internetowa: www.opspragapolnoc.waw.pl

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
DZIELNICY REMBERTÓW**

Adres: ul. PLUTONOWYCH 10,
04-404 WARSZAWA
tel. +48 22 611 93 80; 48 22 673 54 12
faks +48 22 611 99 94
e-mail: sekretariat@opsrembertow.waw.pl
strona internetowa: www.opsrembertow.waw.pl

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
DZIELNICY TARGÓWEK (FILIA NR 1)**

Adres: ul. WINCENTEGO 87, 03-291 WARSZAWA
tel. +48 22 277 02 00; 22 277 02 37
faks +48 22 370 25 33
e-mail: ops.tar@ops-targowek.waw.pl
strona internetowa: www.ops-targowek.waw.pl
FILIA NR 2: STOJAŃSKA 12/14,
03-558 WARSZAWA tel./faks +48 22 679 51 57
e-mail: ops.tarf2@ops-targowek.waw.pl

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
DZIELNICY URSUS**

Adres: ul. PL. CZERWCA 1976 R. 1,
02-495 WARSZAWA
tel. +48 22 478 41 11
faks +48 22 478 41 01
e-mail: sekretariat@ops-ursus.pl
strona internetowa: www.ops-ursus.pl

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
DZIELNICY URSYNÓW**

Adres: ul. CYBISA 7, 02-784 WARSZAWA
tel. +48 22 544 12 00
faks +48 22 544 12 21
e-mail: sekretariat@ops-ursynow.pl
strona internetowa: www.ops-ursynow.pl

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
DZIELNICY WAWER**

Adres: ul. KORKOWA 119/123,
04-519 WARSZAWA
tel. +48 22 613 38 94; 48 22 613 38 42; 48 22
613 38 44
faks +48 22 613 38 44
e-mail: opswawer@wp.pl
strona internetowa: www.opswawer.waw.pl

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
DZIELNICY WESOŁA**

Adres: ul. 1 PRASKIEGO PUŁKU 21A,
05-075 WARSZAWA
tel. +48 22 773 94 34 tel. +48 22 773 44 12 tel.
+48 22 773 94 40 faks +48 22 773 44 12
e-mail: sekretariat@opswesola.waw.pl
strona internetowa: www.opswesola.waw.pl

**OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
DZIELNICY WILANÓW**

Adres: ul. PRZYCZÓŁKOWA 27A,
02-968 WARSZAWA
tel. +48 22 648 22 26
faks +48 22 649 45 65
e-mail: wilanow@ops.waw.pl
strona internetowa: www.opswilanow.pl

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ DZIELNICY WŁOCHY

Adres: ul. CZEREŚNIOWA 35, 02-457 WARSZAWA
tel. +48 22 863 98 37; 22 863 91 75
faks +48 22 863 98 37
e-mail: opswlochy@poczta.onet.pl
strona internetowa: www.opswlochy.waw.pl

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ DZIELNICY WOLA

Adres: ul. BEMA 91, 01-233 WARSZAWA
tel. +48 22 571 50 00
faks +48 22 571 50 80
e-mail: sekretariat@ops-wola.waw.pl
strona internetowa: www.ops-wola.waw.pl

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ DZIEL- NICY WOLA – DZIAŁ WSPARCIA I POMOCY RODZINIE

Adres: ul. KAROLKOWA 58A, 00-876 WARSZAWA
tel. +48 22 632 01 25; 22 632 04 67
e-mail: sekretariat@ops-wola.waw.pl
e-mail: specjalisci@ops-wola.waw.pl
strona internetowa: www.ops-wola.waw.pl

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ DZIELNICY ŻOLIBORZ

Adres: ul. DEMBIŃSKIEGO 3,
01-644 WARSZAWA
tel. +48 22 569 28 00
faks +48 22 833 64 24
e-mail: zolops@ops-zoliborz.waw.pl
strona internetowa: www.ops-zoliborz.waw.pl

ŚRODOWISKOWE CENTRUM POMOCY SPOŁECZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

Adres: ul. Daniłowskiego 31 01-833 Warszawa
(Dzielnicy Bielany)
(Nowopowstała placówka w ramach pilotażowego programu środowiskowego modelu świadczenia usług medycznych i społecznych dla osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego dla dorosłych oraz dla dzieci i młodzieży).

4) Ośrodki oferujące pomoc osobom uzależnionym i współuzależnionym

W swojej ofercie posiadają one terapię indywidualną oraz grupową dla osób:

- Uzależnionych
- Współuzależnionych
- Rodziców osób uzależnionych
- Dorosłych dzieci alkoholików (DDA)
- Doświadczających przemocy domowej

STOWARZYSZENIE „OPTA”

Adres: ul. MARSZAŁKOWSKA 85 LOK 34,
00-683 WARSZAWA
tel: +48 22 4240989; 22 6225252
faks: +48 22 6225252
e-mail: biuro@opta.org.pl
www.opta.org.pl

ENTRUM ODWYKOWE SPZOZ - PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA I WSPÓLUZALEŻNIENIA OD

Adres: ul. ALKOHOLU (PRZYCHODNIA NR1),
ul. ZGIERSKA 18A, 03-934 WARSZAWA
tel: +48 22 8132765
tel: +48 22 8703239
e-mail: niejestessam@wp.pl
www.centrumodwykowe.waw.pl

FUNDACJA BIURO SŁUŻBY KRAJOWEJ ANONIMOWYCH ALKOHOLIKÓW W POLSCE

Adres: ul. CHMIELNA 20, 00-020 WARSZAWA
tel: +48 22 8280494
e-mail: aa@aa.org.pl
www.aa.org.pl

SPECJALISTYCZNA PORADNIA PROFILAKTYCZNO-TERAPEUTYCZNA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY OPTA

Adres: ul. OKÓLNIK 11A M.34, 00-368 WARSZAWA
tel: +48 22 8263916, kom: +48 506399683
faks: +48 22 8263916
e-mail: sekretariat@optaporadnia.pl
www.optaporadnia.pl

CENTRUM ODWYKOWE SPZOZ - PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA I WSPÓLUZALEŻ- NIENIA OD ALKOHOLU (PRZYCHODNIA NR 3 „PETRA” - PORADNIA PSYCHOLOGICZNA),

Adres: ul. AL. JEROZOLIMSKIE 47/3,
00-697 WARSZAWA
tel: +48 22 6292585, 22 6229129
faks: +48 22 6229129
e-mail: petra.zoz@neostrada.pl
www.centrumodwykowe.waw.pl

CENTRUM ODWYKOWE SPZOZ - PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA I WSPÓLUZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU (PRZYCHODNIA NR2 - PORADNIA RODZINNA),

Adres: ul. ZAKOPIAŃSKA 33, 03-934 WARSZAWA
tel: +48 22 6170310
faks: +48 22 6170310
e-mail: rodzina@centrumodwykowe.waw.pl
www.centrumodwykowe.waw.pl

ODZINNY OŚRODEK TERAPEUTYCZNY DLA OSÓB Z PROBLEMEM ALKOHOLOWYM „ROTA”,

Adres: ul. SOSNKOWSKIEGO 18,
02-495 WARSZAWA
tel: +48 22 3532416, kom: +48 501506074
faks: +48 22 4357334
www.rota.szpzlo-ochota.pl

NSTYTUT PSYCHOLOGII ZDROWIA PTP

Adres: ul. GEŚLARSKA 3,
02-412 WARSZAWA
tel: +48 22 8638738
faks: +48 22 8634275
e-mail: poczta@ipz.edu.pl
www.psychologia.edu.pl

PAŃSTWOWA AGENCJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH,

Adres: ul. AL. JEROZOLIMSKIE 155,
02-326 WARSZAWA
tel: +48 22 2506325
faks: +48 22 2506360
e-mail: parpa@parpa.pl
www.parpa.pl

PRZYCHODNIA TERAPII UZALEŻNIENIA I WSPÓLUZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU. SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO W-WA WOLA,

Adres: ul. ELEKTORALNA 26, 00-892 WARSZAWA
tel: +48 22 6203524
faks: +48 22 8378127
www.zozwola.pl

CENTRUM ODWYKOWE SPZOZ - PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA I WSPÓLUZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU (PRZYCHODNIA NR5 „JAGIELLOŃSKA”),

Adres: ul. JAGIELLOŃSKA 34 KLATKA III P 5,
03-719 WARSZAWA
tel: +48 22 6196065
www.centrumodwykowe.pl

ORADNIA PROFILATYKI I TERAPII UZALEŻNIEŃ MONAR,

Adres: ul. HOŻA 57, 00-681 WARSZAWA
tel: +48 22 6211359
faks: +48 22 6250508
e-mail: poradnia-monar@poradnia-monar.pl
www.poradnia-monar.pl

KATOLICKA FUNDACJA POMOCY OSOBOM UZALEŻNIONYM I DZIECIOM KARAN. STOWARZYSZENIE KATOLICKI RUCH ANTYNARKOTYCZNY KARAN

Adres: ul. GRODZIENSKA 65, 03-750 WARSZAWA
tel: +48 22 6186597
e-mail: karan@karan.pl
www.karan.pl

Pozostałą listę ośrodków można znaleźć na stronie www.porozumienie.niebieskalinia.pl. Na stronie można wyszukać placówki zarówno ze względu na miejsce, jak i rodzaj zgłaszanego problemu (np. po wybraniu miasta wybieramy rodzaj problemu/ uzależnienie).

5) Izby przyjęć przy szpitalnych oddziałach psychiatrycznych

W sytuacjach trudniejszych można zgłosić się bezpośrednio na izbę przyjęć oddziału psychiatrycznego. To jedyne placówki, do których nie jest wymagane skierowanie od lekarza rodzinnego. Na oddziałach spotkamy ludzi z różnymi uzależnieniami, depresją, schizofrenią, czy zaburzeniami osobowości. Nie oznacza to, że od razu traficie do szpitala, ale dzięki temu uzyskacie szybką poradę od lekarza psychiatry, choć często jest to lepsze wyjście, ponieważ właśnie w szpitalu lekarze obserwując pacjenta są w stanie tak dobrać mu leki, aby pomoc była skuteczniejsza.

SZPITAL KLINICZNY DZIECIĘCY

Adres: ul. MARSZAŁKOWSKA 24,
00-576 WARSZAWA
tel: +48 22 5227333
e-mail: szpital@litewska.edu.pl
www.litewska.edu.pl

XIX ODDZIAŁ DZIENNY TERAPII DZIECKA W ŚRODOWISKU-PODLEGAJĄCY POD SAMODZIELNY WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW

Adres: ul. JANA III SOBIESKIEGO 93,
00-763 WARSZAWA
tel: +48 22 8413561
faks: +48 22 8413561
e-mail: sp302@edu.um.warszawa.pl

ODDZIAŁ PSYCHIATRII WIEKU ROZWOJOWEGO

Adres: ul. MARSZAŁKOWSKA 24,
00-576 WARSZAWA
tel: +48 22 5227480
faks: +48 22 6211645
e-mail: psychiatria@litewska.edu.pl
www.psychiatria-litewska.wum.edu.pl

6) Ośrodki i stowarzyszenia

STOWARZYSZENIE „ASLAN”

Adres: ul. NOWOLIPIE 17, 00-150 WARSZAWA
tel: +48 22 6364912, 22 6364904
faks: +48 22 6364912
e-mail: stowarzyszenie@aslan.org.pl
www.aslan.org.pl

OŚRODEK DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE „DOM”

Adres: ul. WALECZNYCH 59, 03-926 WARSZAWA
tel: +48 22 6161036, 22 6172891
faks: +48 22 6172891
e-mail: spb.dom@wp.pl
www.spb.org.pl

KOMITET OCHRONY PRAW DZIECKA

Adres: ul. OLEANDRÓW 6, 00-629 WARSZAWA
tel: +48 22 6269419
faks: +48 22 7457180
e-mail: kopd@kopd.pl
www.kopd.pl

MŁODZIEŻOWY OŚRODEK PROFILAKTYKI I PSYCHOTERAPII „MOP”

- SPECJALISTYCZNA PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA,
Adres: ul. BORYSZEWSKA 4, 00-781 WARSZAWA
tel: +48 22 6465728, 22 6465725
e-mail: mopip@poczta.onet.pl
www.mop-poradnia.pl

PRASKIE CENTRUM DZIECKA I RODZINY IM. ALINY MARGOLIS-EDELMAN FUNDACJI DAJEMY DZIECIOM SIŁĘ (D. FUNDACJA DZIECI NICZYJE)

Adres: ul. WALECZNYCH 59, 03-926 WARSZAWA
tel: +48 22 6726586, 22 6161669
faks: +48 22 6160314
e-mail: fdn@fdn.pl, walecznych@fdn.pl
www.fdn.pl

BIURO RZECZNIKA PRAW DZIECKA

Adres: ul. PRZEMYSŁOWA 30/32,
00-450 WARSZAWA tel: +48 22 583 66 00
faks: +48 22 6296079
e-mail: rpd@brpd.gov.pl
www.strefamlodych.pl, www.brpo.gov.pl;

PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DZIECI I MŁODZIEŻY ZESPÓŁ PSYCHOSOMATYCZNY

Adres: ul. NIEKŁAŃSKA 4/24, 03-924 WARSZAWA
tel: +48 22 6176051
tel: +48 22 6171192
tel: +48 22 5098390
e-mail: szpital@nieklanska.pl
www.nieklanska.pl

STOWARZYSZENIE POMOCY DZIECIOM „GNAZDO” - (ŚWIETLICE PROFILAKTYCZNO-WYCHOWAWCZE I TERAPEUTYCZNE NR 1 DO 16)

Adres: ul. KASPROWICZA 37, 01-817 WARSZAWA
tel: +48 22 8345331
faks: +48 22 8345331
e-mail: spdgniazdo@poczta.onet.pl
www.stowarzyszeniegniazdo.pl

STOWARZYSZENIE „OTWARTE DRZWI”

Adres: ul. TARGOWA 82, 03-448 WARSZAWA
tel: +48 22 6198501
e-mail: stowarzyszenie@otwartedrzwi.pl
www.otwartedrzwi.pl

TOWARZYSTWO POMOCY MŁODZIEŻY,

Adres: ul. ul. NOWOLIPKI 2, 00-160 WARSZAWA
tel: +48 22 8878805, kom: +48 508350320
e-mail: tpm@tpm.org.pl, zapisy@tpm.org.pl
www.tpm.org.pl

STOWARZYSZENIE NA RZECZ PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE „NIEBIESKA LINIA”

Adres: ul. JAKTOROWSKA 4, 01-202 WARSZAWA
tel: +48 22 4993733
faks: +48 22 6255943
e-mail: info@niebieskalinia.org
www.niebieskalinia.org

FUNDACJA MEDERI

Adres: ul. AL. DZIECI POLSKICH 20,
04-730 WARSZAWA
tel: +48 22 1110036, kom: +48 505576189
e-mail: mederi@czd.pl
www.fundacjamederi.pl

7) Poradnie psychologiczno-pedagogiczne

SPECJALISTYCZNA PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA „TOP”

Adres: ul. RASZYŃSKA 8/10, 02-026 WARSZAWA
tel: +48 22 8227717, 22 8226047
faks: +48 22 8227717
e-mail: sekretariat@poradnia-top.pl,
porady@poradnia-top.pl
www.poradnia-top.pl

SPECJALISTYCZNA PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA MŁODZIEŻOWEGO OŚRODKA PROFILAKTYKI I PSYCHOTERAPII „MOP”

Adres: ul. BORYSZEWSKA 4, 00-781 WARSZAWA
tel: +48 22 6465728, 22 6465725
e-mail: mopip@poczta.onet.pl
www.mop-poradnia.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 21 BIAŁOŁĘKA,

Adres: ul. MARYWILSKA 44, 03-042 WARSZAWA
tel: +48 22 8141061, 22 8141062
faks: +48 22 8141062
e-mail: info@pp-p.waw.pl
www.pp-p.waw.pl

ZESPÓŁ PSYCHOLOGICZNO-TERAPEUTYCZNY „ZĄBKOWSKA” STOWARZYSZENIA DLA RODZIN (NIEPUBLICZNA PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA)

Adres: ul. ZĄBKOWSKA 39 M 1,2,
03-736 WARSZAWA
tel: +48 22 6194267
faks: +48 22 6194267
e-mail: zapisy@sdr.org.pl
www.stowarzyszeniedlarodzin.pl

ZESPÓŁ PSYCHOLOGICZNO-TERAPEUTYCZNY „NOWODWORY” STOWARZYSZENIA DLA RODZIN (NIEPUBLICZNA PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA)

Adres: ul. NOWODWORSKA 35 M 51,
03-144 WARSZAWA
tel: +48 22 2905390; kom: +48 696509924
faks: +48 22 6194267
e-mail: zapisy@sdr.org.pl
www.stowarzyszeniedlarodzin.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 5 PRAGA PÓŁNOC

Adres: ul. OTWOCKA 3, 03-759 WARSZAWA
tel: +48 22 6190194
e-mail: otwocka3@wp.pl
www.ppp5.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 19 URSYNÓW

Adres: ul. MIGDAŁOWA 4, 02-796 WARSZAWA
tel: +48 22 6486837
faks: +48 22 6484104
e-mail: ppp19@edu.um.warszawa.pl
www.ppp19.eu

SPECJALISTYCZNA PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA „UNIWERSYTET DLA RODZICÓW”

Adres: ul. RASZYŃSKA 8/10, 02-026 WARSZAWA
tel: +48 22 8227168, 22 8222446
faks: +48 22 8222446
e-mail: mfloryan@edu.um.warszawa.pl
www.sppp-udr.org

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 8 MOKOTÓW

Adres: ul. STĘPIŃSKA 6/8, 00-739 WARSZAWA
tel: +48 22 8411423
e-mail: info@ppp8.pl
www.ppp8.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 1 ŚRÓDMIEŚCIE

Adres: ul. ŚWIĘTOKRZYSKA 18 A,
00-052 WARSZAWA
tel: +48 22 8269986
e-mail: ppp-nr1@wp.pl
www.ppp1.waw.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 11 ŚRÓDMIEŚCIE

Adres: ul. AL.JEROZOLIMSKIE 30 LOK 5 IIIP,
00-024 WARSZAWA
tel: +48 22 8251815, 22 8257452
faks: +48 22 8257452
e-mail: poradnia11@onet.pl
www.poradnia11.waw.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 7 MOKOTÓW

Adres: ul. NARBUTTA 65/71, 02-524 WARSZAWA
tel: +48 22 8499998, 22 8499803
faks: +48 22 8499803
e-mail: poradnia@ppp7.pl
www.ppp7.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 9 OCHOTA

Adres: ul. RADOMSKA 13/21, 02-323 WARSZAWA
tel: +48 22 8222887, 22 8220751
faks: +48 22 8220751
e-mail: sekretariat@poradnia9.waw.pl
e-mail: ppp9@edu.um.warszawa.pl
www.poradnia9.waw.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 20 BEMOWO

Adres: ul. POWSTAŃCÓW ŚLĄSKICH 17,
01-381 WARSZAWA
tel: +48 22 6661774, 22 6661773
faks: +48 22 6661772
e-mail: ppp20@vp.pl
www.ppp20.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 10 BIELANY

Adres: ul. WRZECIONO 24, 01-963 WARSZAWA
tel: +48 22 8350348
e-mail: por.10@wp.pl, porady@ppp10.waw.pl
www.ppp10.waw.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 4 PRAGA POŁUDNIE

Adres: ul. MIŃSKA 1/5, 03-806 WARSZAWA
tel: +48 22 8102029
e-mail: poradnia.minska@gmail.com
www.ppp4.amedia.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 16 PRAGA POŁUDNIE

Adres: ul. SIENNICKA 40, 04-393 WARSZAWA
tel: +48 22 6102132
e-mail: poradnia16@ppp16.waw.pl
www.ppp16.waw.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 12 ŚRÓDMIEŚCIE

Adres: ul. DZIELNA 1A, 00-162 WARSZAWA
tel: +48 22 6369199, 22 6366699
faks: +48 22 6369199
e-mail: mbielecka@ppp12.waw.pl
www.ppp12.waw.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 13 TARGÓWEK

Adres: ul. ODROWĄŻA 75, 03-310 WARSZAWA
tel: +48 22 8110522
tel: +48 22 8112646
e-mail: ppp13@edu.um.warszawa.pl
www.poradnia13.waw.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 15 URSUS

Adres: ul. DZIECI WARSZAWY 42,
02-495 WARSZAWA
tel: +48 22 8867328
e-mail: poradnia15@wp.pl
www.poradnia15.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 18 URSYNÓW

Adres: ul. KONCERTOWA 4, 02-786 WARSZAWA
tel: +48 22 6437808, 22 8556400
e-mail: ppp18war@home.pl
www.ppp18war.home.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 17 WAWER

Adres: ul. ŻEGAŃSKA 1A, 04-713 WARSZAWA
tel: +48 22 2772000
e-mail: ppp17@edu.um.warszawa.pl
www.poradnia.wawer.warszawa.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 2 WOLA

Adres: ul. KS. JANUSZA 45/47,
01-452 WARSZAWA
tel: +48 22 8367088
faks: +48 22 8367088
e-mail: sekretariat@poradnia2.waw.pl
www.poradnia2.waw.pl

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA NR 3 ŻOLIBÓRZ

Adres: ul. FELIŃSKIEGO 15, 01-513 WARSZAWA
tel: +48 22 8394867
faks: +48 22 8394867
e-mail: ppp3@edu.um.warszawa.pl
www.poradnia-nr3.pl



20^{lat}. Mazowsze

Wydawca:
Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej
ul. Nowogrodzka 62A, 02-002 Warszawa
tel. (22) 622 42 32; fax (22) 622 47 32
email: mcps@mcps.com.pl
www: mcps.com.pl



**MAZOWIECKIE
CENTRUM
POLITYKI
SPOŁECZNEJ**