



Jestem Rodzicem

Drodzy Rodzice

W sytuacjach gdy niepokoi Państwa zachowanie dziecka, chcecie porozmawiać o dziecku i Waszych z nim relacjach, macie pytania dotyczące funkcjonowania dziecka w szkole, potrzebujecie wsparcia w procesie wychowania, zapraszamy na indywidualne konsultacje w godzinach naszej pracy.

Pedagodzy szkolni

Pismo dla rodziców przedszkolaków i uczniów

Miejskiego Zespołu Szkół nr 8 w Krośnie

Rok 12, numer 3/48

Data wydania: luty 2022 r.

W tym numerze:

- Jak rozmawiać z dzieckiem na trudne tematy? (str. 1-2); Depresja u dzieci i młodzieży – objawy, przyczyny i leczenie (str. 3-6); Życie przed ekranem (str. 7-8).

Jak rozmawiać z dzieckiem na trudne tematy?

A. Brzezińska
psycholożka, psychoterapeutka

źródło: sweb.swps.pl



źródło: tamże

Mamo, dlaczego ten pan nie ma ręki?", „Dlaczego ta pani grzebie w śmietniku“, „Skąd się biorą dzieci“, „Tato, co to znaczy, że nasz kot umarł?“ Te i inne poważne pytania usłyszysz zapewne każdy rodzic już czteroletniego malucha. Często jest to trudny moment dla rodziców, ponieważ nie wiemy co odpowiedzieć, żeby było to dobrze zrozumiane przez naszą pociechę, oraz by nie przestraszyć jej tym co usłyszysz.

Zdarza się też, że temat o który pyta dziecko jest zwyczajnie wstydlivy dla rodziców. W takich sytuacjach część z nich udaje, że nie usłyszała pytania, inni zagadują dziecko i odwracają jego uwagę w nadziei, że zapomni ono o co pytało. Popularne są też wymijające odpowiedzi typu: „jesteś na to za mały, jak dorośniesz to wrócimy do tego tematu“.

Nawet jeżeli uda nam się jakoś uniknąć odpowiedzi nie cieszymy się zawczasu, ponieważ nie jest tak łatwo zbyć naszego kilkulatka. Jest to bowiem zazwyczaj bardzo dobiekliwy obserwator otaczającego nas świata. Gdy nie udzielimy odpowiedzi możemy się spodziewać, że trudny temat wkrótce powróci.

Tak więc zamiast zastanawiać się jak uniknąć trudnych tematów spróbujmy się z nimi zmierzyć. Podejmijmy je i mówmy prawdę. Brzmi prosto, tylko jak to zrobić? Jak rozmawiać z maluszką na trudne, czy wstydlive dla nas dorosłych tematy? Poniżej kilka praktycznych wskazówek.

Rodzice chcąc chronić dziecko przed „złem tego świata“ często mają ochotę przedstawić łagodniejszą, aczkolwiek nieprawdziwą wersję rzeczywistości. Osoby, którym jako dzieciom mówiono nieprawdę mogą mieć trudności w poradzeniu sobie z jej realnym obliczem.

Mówmy prawdę

Rodzice chcąc chronić dziecko przed „złem tego świata“ często mają ochotę przedstawić łagodniejszą, aczkolwiek nieprawdziwą wersję rzeczywistości. Osoby, którym jako dzieciom mówiono nieprawdę mogą mieć trudności w poradzeniu sobie z jej realnym obliczem. Zamiast łagodnie oswajając się z trudnymi aspektami życia, przy życzliwym wsparciu rodzica zderzają się z nimi samotnie w dorosłym życiu, co wywołuje bezradność, lęk, zaskoczenie.

(Ciąg dalszy na stronie 2)

Tak więc gdy nasz maluch widząc dziecko zebrzące na ulicy zada nam pytanie „dlaczego to dziecko jest brudne i prosi o jedzenie?” odpowiedzmy, że niektóre dzieci nie mają rodziców, którzy chodzą do pracy i zarabiają pieniądze, wtedy są biedne i może się zdarzyć, że nie mają za co kupić żywności. Taka rozmowa może zapoczątkować wspólną decyzję dotyczącą wsparcia jakiejś fundacji niosącej pomoc potrzebującym dzieciom i jeszcze tego samego dnia możemy wraz z dzieckiem poszukać w Internecie organizacji, na której cel zdecydujemy się co jakiś czas przekazywać pieniądze.

Nie bójmy się trudnych emocji

Tematy, o które pyta dziecko mogą być na tyle trudne, że w nas dorosłych wywołują dużo emocji. Jednym z nich może być np. temat śmierci. Zdarza się, że rodzice w obawie, że dziecko mogłoby cierpieć po stracie swojego ukochanego chomika biegną do sklepu i kupują bardzo podobnego. Wtedy jest szansa, że maluch nie domyśli się, że chomik został podmieniony i spokój rodzinny nie zostanie zakłócony. Często jednak dziecko orientuje się, że zwierzak wygląda lub zachowuje się jakoś inaczej i wychodzi na jaw, że chomik umarł. Zaczyna się płacz, lament, i mnóstwo pytań o to co właściwie się stało, gdzie teraz jest chomik i czy jeszcze wróci?

W takiej sytuacji, aby złagodzić cierpienie dziecka najchętniej powiedzielibyśmy: „oczywiście, że chomik wróci”, mając nadzieję, że maluch choć na chwilę przestanie płakać. Nasze działania zmierzają do pocieszenia i uspakajania: „no już nie płacz”, „uspokój się”. Tymczasem sytuacja jest rzeczywiście trudna i to co przeżywa dziecko jest jak najbardziej adekwatne do tej sytuacji. Naturalne jest bowiem to, że cierpimy i płaczymy po stracie ukochanego zwierzaka. Zamiast więc bać się tych trudnych emocji i próbować je jak najprędzej zażegnać, spróbujmy nazwać to co dziecko w tej chwili odczuwa i dać mu informację, że jest to naturalna reakcja. W ten sposób uczymy je, że także te trudne emocje są naturalną częścią naszego życia i nie warto się ich pozbywać, czy tłumić. Zamiast tego można powiedzieć: „Widzę, że bardzo cierpisz z powodu śmierci chomika, wiem że ciężko się pogodzić z tym, że umarł i już go nie zobaczymy”.

Gdy maluch zadaje pytania dotyczące śmierci, wyjaśnijmy w prostych słowach, np.: „każdy rodzi się i umiera. Jedne stworzenia żyją dłużej, inne krócej”. Na pytanie: „czy my też umrzemy?” nie bójmy się odpowiedzieć, że tak. Aby ta informacja była łatwiejsza dla dziecka możemy dodać, że zanim to

nastąpi minie jeszcze bardzo dużo czasu.

Nie zaszczepiajmy własnych obaw

Są także sytuacje gdy rodzice sami mają jakieś obawy, np. czują się skrupowani w jakiejś sytuacji i tę emocję chcąc nie chcąc przekazują dziecku, np. dziecko widząc przechodzącego pana, który ma amputowaną rękę, pyta głośno „mamo dlaczego ten pan jest bez ręki?” Zdarza się, że w takiej sytuacji rodzic ucisza dziecko i przyspiesza kroku, oglądając się czy czasem pan bez ręki nie poczuje się urażony. Dziecko nie wie dlaczego rodzic tak reaguje i uczy się, że to była jedna z tych wstydliwych sytuacji i na drugi raz będzie udawać, że nie zwraca uwagi na osoby niepełnosprawne. Tymczasem można dziecku zwyczajnie odpowiedzieć, że zdarzają się sytuacje gdy ktoś w wyniku wypadku lub choroby traci rękę lub nogę. Prawdopodobnie pan bez ręki nawet gdyby usłyszał tego typu odpowiedź nie miałby tego za złe.

Informujmy, nie oceniamy

Zdarza się, że rodzice tłumacząc różne zjawiska nie mogą powstrzymać się od tego, aby udzielając dziecku odpowiedzi zawrzeć w niej także swoją ocenę dotyczącą danej sytuacji lub osoby. Być może wynika to z myśli, że przekazując dziecku nie tylko swoją wiedzę, ale i poglądy lepiej objaśnimy świat – wskażemy prawidłową drogę i wychowamy go na porządnego człowieka.

Tymczasem w wielu sytuacjach wystarczy sama informacja, tak aby dziecko samo mogło dojść teraz lub w przyszłości do tego co na dany temat myśli. Tym samym wychowujemy człowieka z otwartym umysłem, który nie jest nastawiony na gotowe rozwiązania. Bacznie obserwuje świat i sam nadaje znaczenie temu co widzi, ponieważ wie, że nie ma jedynie słusznych odpowiedzi.

■



Depresja u dzieci i młodzieży - objawy, przyczyny i leczenie

dr n.med. A.Walczak-Tręda
psycholog

źródło: medicover.pl

Czasami zdarzają się dni, gdy każdy z nie jest w formie – odczuwamy smutek, a nawet zmęczenie. Jeśli taki stan zdarza się sporadycznie, to nie ma powodu do niepokoju. W przeciwnym razie wymaga to a konsultacji ze specjalistą. Do niedawna naukowcy zajmowali się głównie depresją u ludzi dorosłych. Okazało się, że problem ten coraz częściej dotyczy dzieci i młodzieży. Obecnie, zaburzenie o wczesnym początku ma wysoki wskaźnik rozpowszechnienia i jest jednym z poważniejszych problemów psychicznych u najmłodszych i młodzieży.



źródło: tamże

Depresja czym jest?

Depresję zaliczamy do zaburzeń nastroju (afektywnych). Jest to grupa zaburzeń psychicznych, charakteryzująca się występowaniem w ciągu życia ekstremalnych wahań nastroju pod postacią epizodów depresji, manii lub hipomanii.

W aktualnie obowiązującej klasyfikacji ICD-10 istnieje podział na zaburzenia nastroju jednobiegunowe oraz dwubiegunowe. W każdym z nich, jednym z elementów jest depresja.

Gdy mówimy „mam depresję”, zwykle chodzi nam o to, że jesteśmy po prostu smutni, przygnębieni. Natomiast z medycznego punktu widzenia jest to zespół objawów obejmujących sferę emocjonalną, zachowanie i funkcjonowanie poznawcze. Mogą jej również towarzyszyć objawy somatyczne.

Przyczyny depresji u dzieci i młodzieży

Przyczyn depresji może być wiele. Zazwyczaj wymienia się czynniki:

- genetyczne,
- rodzinne,
- osobowe,
- stres.

Według naukowców występowanie depresji u rodziców aż trzykrotnie zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia tego zaburzenia u ich dzieci. Badania pokazują, że

u 20 do 50 proc. chorych na depresję rodzice cierpieli na to schorzenie bądź inne zaburzenia psychiczne. Dowody na genetyczny czynnik etiologiczny występowania depresji są dość silne.

Należy jednak zaznaczyć, iż same geny nie są jedyną przyczyną, która warunkuje pojawienie się depresji. Musi zaistnieć odpowiedni bodziec: środowisko w którym pacjent przebywa, stresory.

Dopiero takie oddziaływanie może prowadzić do zaburzenia. Środowisko rodzinne ma istotne znaczenie w pojawieniu się depresji.

Czynnikami sprzyjającymi mogą być:

- konflikty w rodzinie,
- śmierć bliskiej osoby,
- przemoc,
- zaniedbania czy uzależnienia rodziców.

Ważnym czynnikiem jest też jakość więzi między rodzicami a dzieckiem. Brak wrażliwości pomiędzy bliskimi, niedostateczne wsparcie czy nieprawidłowe postawy rodzicielskie mogą sprzyjać zaburzeniu. Wśród czynników psychologicznych, z kolei wymienia się wysoki poziom lęku u dzieci czy niską samoocenę.

Dzieci, które są zbyt krytyczne wobec siebie, mają tendencje do perfekcjonizmu czy niskie umiejętności społeczne, są bardziej narażone na rozwój depresji. Stres, jakiego doświadczyło dziecko również może prowadzić do depresji. Przyczyny napięcia mogą być różne, m.in. zawody miłosne, zerwane przyjaźnie, problemy w szkole, kłopoty ze zdrowiem.

Wśród czynników wpływających na wystąpienie depresji u dzieci i młodzieży wymienia się:

- genetyczną podatność, czyli epizody zaburzeń nastroju w rodzinie,
- zachowania rodziców lub innych dorosłych, które są zdominowane przez żądzę supremacji (przewagi nad kimś) i rywalizacji,
- wczesne doświadczenie straty – może dotyczyć zdrowia, rozstania rodziców, osierocenia,
- problemy w kontaktach z rodzicami, którzy stosują kary, bywają krytyczni, mają autorytarny stosunek rodzicielski,
- uzależnienia rodziców,
- indywidualne cechy osobowości – tłumienie emocji, niska samoocena,
- szkołę z obsesją na punkcie sukcesów w nauce, z obciążeniami dodatkowymi zajęciami oraz lękiem przed porażką, przed wyobcowaniem.

(Ciąg dalszy na stronie 4)

Depresja u dzieci i młodzieży objawy

Objawy opisywanego zaburzenia u dzieci mogą różnić



źródło: tamże

się od tych występujących u osób dorosłych. Należy przy tym zaznaczyć, że jak wśród osób dorosłych, tak i u dzieci objawy depresji mogą się nieco różnić, u poszczególnych osób. Przez długi czas, uważano, że dzieciom czy młodzieży nie grożą poważne zaburzenia nastroju.

Jako argument podawano niedojrzałość procesów psychicznych. Pogląd ten na przestrzeni lat ewoluował. W połowie XX wieku, po raz pierwszy została opisana tzw. depresja anaklityczna. Jej objawy mogą pojawić się u dzieci poniżej 1. r.ż. jako reakcja na oddzielenie od opiekunów.

Maluchy wówczas:

- są płaczliwe i kapryśne,
- nie chcą jeść,
- mniej przybierają na wadze,
- mają zaburzenia snu i czuwania.

U dzieci i młodzieży natomiast pojawia się zwykle m.in.:

- drażliwość,
- depresyjny nastrój,
- niezdolność do odczuwania przyjemności,
- irytacja,
- lęk,
- obawa,
- pobudzenie lub opóźnienie reakcji psychomotorycznych,
- zmęczenie,
- zaburzenia snu,
- bóle brzucha, głowy – charakterystyczne dla depresji u dzieci,
- utrata apetytu lub nadmierny apetyt,
- zmiana masy ciała,
- zmiany nastroju w ciągu dnia (rano gorsze),
- wycofanie się ze związków rówieśniczych,
- słabe wyniki w nauce,
- odmowa chodzenia do szkoły,
- negatywna ocena siebie, świata, przyszłości,
- poczucie winy (rzadziej u dzieci, częściej

u młodzieży i dorosłych),

- myśli samobójcze,
- niemożność koncentracji,
- nieumiejętność podejmowania decyzji,
- skupianie na negatywnych aspektach sytuacji.

Warto również zaznaczyć, iż u dzieci częściej niż u dorosłych pojawia się drażliwość, rzadziej natomiast występuje nastrój depresyjny. W przypadku młodzieży depresja może mieć również charakter atypowy, gdzie występują takie objawy, jak:

- hipersomnia (nadmierna senność),
- znaczny przyrost masy ciała,
- uczucie ciężkości kończyn,
- pobudzenie.

Rodzaje depresji u dzieci i młodzieży

Depresja jest zaburzeniem afektywnym (związanym z obniżeniem nastroju), które ma różne postaci. Może wystąpić jako problem przewlekły, gdzie objawy i siła ich występowania będą stałe lub mogą nawracać i przyjmować charakter:

- łagodny,
- umiarkowany,
- ciężki.

Wyróżniamy również m.in. cyklotymię charakteryzującą się trwającymi przez co najmniej 2 lata okresami niestabilności nastroju, łagodne epizody depresyjne występujące na przemian z hipomanią czy dystymią, czyli trwające od co najmniej 2 lat (u dzieci i młodzieży od co najmniej roku) utrwalone depresyjne zaburzenia nastroju.

Mogą również wystąpić zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane (liczne kombinacje łagodnych objawów zaburzeń lękowych i depresyjnych), czy przedłużona reakcja depresyjna. Ta ostatnia to łagodny stan depresyjny pojawiający się w odpowiedzi na przedłużające się narażenie na stresową sytuację o czasie trwania nieprzekraczającym 2 lat.

U dzieci i młodzieży występuje zwykle depresja przewlekła lub nawracająca i nie mija ona wraz z wiekiem. Młodzi cierpią również jako osoby dorosłe. Wg naukowców jeśli dziecko doświadczyło epizodu depresyjnego, istnieje duże prawdopodobieństwo, że wystąpi ona kolejny raz.

Szacuje się, że doświadczy jej ponownie od 30 do 70 proc. dzieci jeszcze w tym samym okresie życia, podczas dorastania lub w dorosłości.

Depresja objawy.

Depresja u dzieci i młodzieży jak często występuje?

Według najnowszych badań zachorowalność na depresję wśród dzieci i młodzieży wzrasta. Dane wskazują, że depresja występuje częściej wśród dorastającej młodzieży niż wśród dzieci.

Dane epidemiologiczne różnią się nieco w zależności od źródła. W przypadku maluchów jest to od 0,4 do 2,5 proc., a wśród młodzieży wskaźniki występowania wa-

(Ciąg dalszy na stronie 5)

hają się między 2 a 8 proc.

U dzieci nie ma różnic płciowych w występowaniu zaburzenia. Natomiast w wieku dojrzewania depresja częściej występuje u dziewcząt. Podejrzewa się, że nawet 20 proc. nastolatków przed ukończeniem 18 r.ż. może zapaść na depresję.

Rozpoznanie depresji

Rozpoznanie depresji u dzieci i młodzieży zwykle dokonuje psycholog na podstawie wywiadu i odpowiednich testów. Jednym z nich jest Inwentarz depresji u dzieci CDI, służący do diagnozowania dzieci w wieku 7–12 lat. Bada on następujące czynniki:

- obniżony nastrój,
- problemy interpersonalne,
- nieefektywność,
- utratę zainteresowania,
- negatywną samoocenę.

Depresja może również współwystępować w zaburzeniach zachowania i emocji, czy zaburzeniach posttraumatycznych. Pomocny w diagnozie może być Kwestionariusz Becka dla Dzieci - do oceny zaburzeń emocjonalnych i społecznych. Składa się on z kilku skal:

- samooceny - badającej poczucie kompetencji, własnych zdolności czy pozytywnej oceny siebie,
- depresji - odnoszącej się do negatywnych myśli dziecka na swój temat, życia, przyszłości, smutku oraz innych objawów depresji,
- lęku - badającej lęki dziecka związane m.in. ze szkołą, zdrowiem,
- złości - sprawdzającej występowanie u dziecka poczucia krzywdy, negatywnych myśli czy uczucia złości,
- zaburzeń zachowania - kontrolującej m.in. występowanie ewentualnych zaburzeń opozycyjno-buntowniczych.

Każda ze skal zawiera po 20 pytań, na które dziecko odpowiada: nigdy, czasem, często, zawsze.

Leczenie depresji u dzieci i młodzieży

Leczenie w zależności od stanu pacjenta obejmuje psychoterapię lub psychofarmakoterapię i farmakoterapię.

W pierwszej kolejności specjalista przeprowadza wywiad z pacjentem i jego rodziną. Wykonuje testy i ustala wszystkie czynniki, jakie mogły wpłynąć na rozwój zaburzenia. Psycholog zwraca również uwagę na ewentualne współistniejące zaburzenia i odpowiednio prowadzi terapię.

Jej elementami są między innymi wspieranie wewnętrznego systemu kontroli czy poprawa relacji w rodzinie. Celem działań jest m.in.:

- łagodzenie objawów zaburzenia,
- nauka metod radzenia sobie ze stresem,
- budowanie pozytywnego obrazu samego siebie

- poprawa relacji z rówieśnikami.

W przypadku leczenia depresji wskazana jest również psychoedukacja, czyli przekazanie pacjentowi i jego rodzinie informacji o możliwych przyczynach zaburzenia, jego objawach i sposobach leczenia.

W psychoterapii, która może mieć postać indywidualnej, grupowej lub rodzinnej, to właśnie ta ostatnia jest szczególnie ważna. Środowisko rodzinne może przyczyniać się do wzmacniania objawów. Co więcej, kluczowe w terapii dziecka jest również zaangażowanie rodziców.

Depresja to choroba charakteryzująca się m.in. przewlekłym smutkiem i utratą zainteresowania czynnościami, które zwykle lubimy. Terapia grupowa zalecana jest z kolei osobom, które mają problem w relacjach z rówieśnikami i tendencję do wycofywania się.



źródło: tamże

Zwykle w leczeniu depresji stosuje się terapię poznawczo-behawioralną CBT, która opiera się na założeniu, że nasze emocje i zachowania są w znacznym stopniu wynikiem myślenia. Jego zmiana z kolei może poprawić komfort psychiczny i poprawić funkcjonowanie.

Na świecie i w Polsce są prowadzone liczne kampanie społeczne, których celem jest zwiększenie świadomości społecznej na temat depresji. Od 23 lutego 2001 roku jest obchodzony Ogólnopolski Dzień Walki z Depresją. Jego celem jest upowszechnienie wiedzy na temat depresji, jej objawów i zachęcenie do podejmowania leczenia.

Jakie są rokowania w przypadku zaburzeń depresyjnych?

Depresja jest zaburzeniem, które nawet w przypadku ustąpienia objawów, może powrócić. Konieczne jest

(Ciąg dalszy na stronie 6)

więc, aby dziecko było pod opieką psychologa. Rokowania w przypadku zaburzeń depresyjnych zależą od wielu czynników. Przede wszystkim od etapu rozwojowego, czasu trwania i nasilenia objawów zaburzenia. Jeśli objawy depresji wystąpią w dzieciństwie lub w wieku dorastania, istnieje prawdopodobieństwo, że pojawią się one również w okresie dorosłości. Co więcej, jeśli depresja miała charakter jedynie sytuacyjny, prawdopodobieństwo jest mniejsze.

Co chroni dzieci i młodzież przed depresją?

Nie jesteśmy bezbronni wobec depresji. Istnieją czynniki, które potrafią nas efektywnie chronić, a są to m.in.:

- czynniki biologiczne, takie jak dobry stan zdrowia, regularne ćwiczenia fizyczne,
- czynniki psychologiczne – wysoki poziom inteligencji, temperament, wysokie poczucie własnej wartości, wysoka ocena własnej skuteczności, optymistyczny styl postrzegania rzeczywistości,
- rodzina i najbliżsi, a dokładnie związki oparte na poczuciu bezpieczeństwa, dobra komunikacja, zadowolenie rodziców z małżeństwa, elastyczna organizacja rodziny, niski poziom stresu w rodzinie, dobre warunki społeczno-ekonomiczne.

Pamiętajmy, aby utrzymywać dobry kontakt z dzieckiem, rozmawiajmy z nim, obserwujmy. Pytajmy jak się czuje, jakie ma problemy, czy możemy mu pomóc.

Pamiętaj:

1. Rozmawiaj z dzieckiem o problemach, o tym, co dzieje się w domu, w szkole i poza szkołą.
2. Staraj się aktywnie słuchać dziecka i szanować jego zdanie.
3. Unikaj stresu w rodzinie.
4. Staraj się efektywnie komunikować.
5. Jeśli coś cię niepokoi w zachowaniu dziecka, rozmawiaj z zaufanymi osobami, które je znają.
6. Zwróć szczególną uwagę na dobre samopoczucie twojego dziecka podczas zmian życiowych, takich jak rozpoczęcie nowej szkoły lub okres dojrzewania.
7. Chroni dobre samopoczucie twojego dziecka podczas zmian, przed przemocą.
8. Zachęcaj dziecko do odpowiedniej ilości snu. Prawidłowego i regularnego odżywiania się, aktywności fizycznej i robienia rzeczy, które lubi.
9. Znajdź czas, aby spędzić go z dzieckiem.
10. Jeśli twoje dziecko ma myśli o wyrządzeniu sobie krzywdy lub już to zrobiło. Szukaj natychmiast pomocy u specjalisty.

Quiz

Odpowiedz na następujące pytania:
Czy Twoje dziecko:

1. Jest rozdrażnione, płacziwe?
2. Nie chce spotykać się ze znajomymi?
3. Zgłasza bóle brzucha, głowy?
4. Ma problemy z koncentracją uwagi?
5. Przejawia lęk?

Jeżeli odpowiedziałeś TAK na przynajmniej 3 z 5 pytań, zalecamy konsultację z psychologiem, ponieważ może u Twojego dziecka występować depresja. ■

PAMIĘTAJ!
Depresji można zapobiegać i ją leczyć.

OBJAWY DEPRESJI



IZOLACJA



MYŚLI SAMOBÓJCZE



BRAK APETYTU



SMUTEK



BRAK ENERGII



BEZSENNOŚĆ



POCZUCIE WINY



ZŁOŚĆ



UZALEŻNIENIE



BRAK KONCENTRACJI



źródło: tamże

Życie przed ekranem

B. Białecka
psycholog

źródło: bognabialecka.pl

Na ile fakt wysokiego nasycenia życia codziennego technologią – korzystanie z komputerów, tabletów, komórek, telewizji, gier – wpływa na nas? A szczególnie – jaki to ma wpływ na rozwój dzieci?



źródło: mamopracuj.pl

Czy jest nam potrzebna zabawa?

Zabawa jest definiowana jako działania, które nie mają żadnej innej oczywistej funkcji niż radość ich wykonywania. Można wyróżnić kilka rodzajów zabaw – fizyczne (np. taniec, goniwa, huśtanie się, jazda rowerem), zabawy w odgrywanie ról (np. dziecięca zabawa w dom, zabawy towarzyskie typu „detektyw Katana”), zabawy z wykorzystaniem przedmiotów (np. puzzle, gry planszowe). Badania naukowe wskazują, że dziecięce zabawy spełniają szereg funkcji. Gry fizyczne rozwijają umiejętności motoryczne, mają kluczowe znaczenie dla rozwoju fizycznego. Odgrywanie ról służy rozwojowi społecznemu: uczy jakie zachowania są społecznie akceptowane, jak można rozwiązywać konflikty, co należy robić, by inni nas lubili. Jednym słowem – rozwijają inteligencję emocjonalną. Gry z wykorzystaniem przedmiotów przede wszystkim rozwijają zdolności poznawcze. A charakterystyczne dla dzieci przedszkolnych zabawy improwizowane, w których co chwila zmienia się scenariusz i zasady przygotowują do radzenia sobie z niespodziewanym. Co więcej okazuje się, że jeśli pozbawi się dzieci możliwości zabawy – może to zakłócić i opóźnić dojrzewanie mózgu.

Zabawa ważna jest także dla człowieka dorosłego. Pozwala na relaks, przeżywanie pozytywnych emocji we wspólnocie z innymi, poprawia kondycję fizyczną. Zabawa pomaga osobom dorosłym w nauce. Nauczanie z wykorzystaniem gier i zabawnych metafor jest o wiele bardziej skuteczne niż tradycyjne studiowanie emocjonalnie neutralnego tekstu. Dlatego w naszym życiu powinien znaleźć się czas na każdy z wymienionych rodzajów zabaw.

Życie przed ekranem

Daniel R. Anderson – psycholog, który uczestniczył m.in. w przygotowywaniu „Ulicy Sezamkowej” uważa, że nie można demonizować wpływu telewizji na życie człowieka. Owszem, oglądanie przez dzieci programów przeznaczonych dla dorosłych, w których pojawia się seks i przemoc wpływają negatywnie na zachowania i postawy dzieci. Odgłosy strzelaniny i krzyki dobywające się z telewizora wpływają też negatywnie na niemowlęta. Jednak powszechna opinia, że szybkie zmiany scen we współczesnych filmach powodują niezdolność młodzieży do długotrwałej koncentracji uwagi nie znalazła naukowego potwierdzenia. Anderson wychwala pozytywne skutki oglądania przez dzieci i młodzież odpowiednich, dedykowanych dla nich programów edukacyjnych, bajek i filmów. Komputerowe gry logiczne, strategiczne i edukacyjne rozwijają zdolności umysłowe. Tak więc ani telewizja, ani komputer ani Internet sam w sobie nie jest zły, to zawartość – treści pojawiające się w grach czy filmach mogą mieć negatywny wpływ.

Bardzo poważny problem stanowi jednak łatwość uzależnienia się od komputera lub telewizji, czego dowodzi wiele badań naukowych. Za uzależnienie odpowiedzialna jest tzw. „reakcja orientacyjna”. Polega na tym, że każdy gwałtowny ruch lub niezwykły dźwięk przyciąga całą naszą uwagę, jednocześnie na chwilę niejako „wyłączając” inne funkcje. Tętno obniża się na kilka sekund, obniża się też poziom pobudzenia umysłowego. Cali koncentrujemy się wyłącznie na danym bodźcu, który reakcję orientacyjną wywołał. W wielu programach, gdy sceny się błyskawicznie zmieniają reakcja orientacyjna uruchamia się co kilka sekund. Rezultatem jest efekt, przypominający stan głębokiego odprężenia, trwający jednak wyłącznie tak długo, jak długo oglądamy telewizję. Skutkiem ubocznym jest fakt, że po odejściu od telewizora czujemy się bardziej zmęczeni, trudniej nam skoncentrować uwagę i często mamy poczucie wyczerpania energii. Niestety od tego stanu pseudoralksu łatwo się uzależnić. Objawia się to bezrefleksyjnym oglądaniem (nawet kątem oka), tego co popadnie, bez w pełni świadomego wybierania programów. W wersji najcięższej jest to tzw. channelling, czyli przerzucanie kanałów i oglądanie kolejnych programów za ledwie po kilka sekund lub minut.

Wielu dorosłych niestety wpada w nałóg telewizji. I nie ma się co oszukiwać – jeśli należysz do osób, które mają włączony telewizor non stop, nawet gdy świadomie nie ogląda się konkretnego programu – jesteś nałogowcem. Oczywiście jedną z przyczyn wegetacji przed telewizorem jest fakt, że po przyjsciu z pracy jest się często tak

(Ciąg dalszy na stronie 8)

zmęczonym, iż jedynie wizja padnięcia na leżankę przed ekranem wydaje się pociągająca. Warto jednak zdać sobie sprawę, że przed telewizorem się nie odpocznie.

Podobnie można uzależnić się od komputera, a zwłaszcza gier. Ostatnio bardzo popularne są internetowe gry symulacyjne, w których każdy uczestnik wciela się w wykreowaną przez siebie postać i prowadzi niejako drugie życie w sieci. Gry te są o tyle niebezpieczne, że choć interakcja następuje z żywymi ludźmi (spełnia więc społeczne funkcje zabaw odgrywania roli), coraz więcej jest nastolatków poświęcającej jej cały swój czas wolny – a więc ewidentnie uzależnionych.

Pamiętajmy jednak, że zarówno telewizja i gry komputerowe mogą spełniać pozytywną rolę, to co ważne – to zachowanie umiaru i umiejętne znalezienie alternatywnych sposobów spędzania wolnego czasu. A jakie są te alternatywy?

Detrozrywka

Potrzeba rozrywki została współcześnie „zagospodarowana” przez ekspertów od sprzedaży. Pojawiła się „rozrywkowa sprzedaż detaliczna” – czyli detrozrywka. Centra handlowe są wypełnione centrami rozrywki, parkami tematycznymi a nawet kasynami (tzw. kasynotele). Powstają tam też kina, galerie, organizowane są pokazy mody, występy mimów i konkursy karaoke. Wszystko po to, by kupowanie w centrach handlowych stało się jedną z głównych form spędzania wolnego czasu. W hipermarketach występują i aktorzy polskich seriali (np. impreza „Klan na żywo”), grają „do koszyka” (odpowiednik „grania do kotleta” czyli chałtury w restauracji) znane zespoły muzyki rozrywkowej. P. Corrigan, autor pracy „Socjologia konsumpcji” ukuł na to nawet nowy termin: teatr konsumpcji.

Centra handlowe za przykładem Mac Donalda próbują też „wychować” sobie konsumentów – tzn. organizują „edukacyjne” spotkania dla dzieci gdzie przekazywanie interesujących faktów (np. życie dinozaurów) połączone jest z intensywną promocją towarów (np. sprzedaż filmu na video i DVD). Dzięki temu inicjatywa „pojedźmy w niedzielę do hipermarketu” wychodzi od dzieci, a rodzice tym chętniej ją podejmują, skoro to łatwy sposób na zapewnienie dziecku zajęcia.



źródło: ronja.pl

Socjologowie (np. M. Bucholc, I. Białecki) przyrównują to zjawisko do spotkań na średniowiecznych jarmarkach. Natomiast trzeba zwrócić uwagę, iż jarmarki odbywały się z rzadka, głównie przy okazji świąt, centra handlowe otwarte są 7 dni w tygodniu. Nie dziwi więc fakt, że pojawiły się też osoby nałogowo chodzące po sklepach. Szczególnie dotyczy to młodych dziewczyn, które cały wolny czas spędzają w centrach handlowych. Nie kupują – przymierzają ubrania, perfumują się testami w perfumeriach, jest to dla nich trochę jak uczestnictwo w życiu z bajki. Nazwane to zostało konsumpcją symboliczną.

Detrozrywka jest bardzo skuteczna – przyciąga coraz więcej ludzi do centrów handlowych. Coraz więcej ludzi przyznaje się też do kupowania rzeczy niepotrzebnych. „Kupiłem odkurzacz w promocji, było to połączone z konkursem karaoke, wygrałem toster. W sumie to stary odkurzacz jest jeszcze dobry, ale świetnie się bawiłem”. – to typowa wypowiedź.

Detrozrywka jest takim samym elementem wolnego rynku jak reklama, warto jednak zawsze być świadomym, że jej celem jest sprzedaż. Czy konkurs w supermarkecie, w którym mogę wygrać kolejny niepotrzebny mi kolejny toster wydaje się mi bardziej atrakcyjny niż gra w piłkę z dziećmi? Wiele osób nie myśli o niedzielnej wyprawie do supermarketu w tych kategoriach, ale naprawdę jest to taki właśnie wybór. Nie demonizując problemu: podobnie jak z oglądaniem telewizji i buszowaniem w Internecie – w umiarkowanych ilościach zabawa w hipermarketach jest ciekawym urozmaicheniem, lecz jak od każdej niewymagającej rozrywki – łatwo się od niej uzależnić. ■

Miejski Zespół Szkół nr 8

Szkoła Podstawowa nr 8
ul. Prochownia 7; 38-400 Krosno
tel. 13 43 224 41; 13 47 438 21

www.sp8krosno.pl
e-mail: sp8krosno@gmail.com

Miejskie Przedszkole nr 3
ul. Prochownia 4; 38-400 Krosno
tel. 13 43 216 05; 13 47 438 22