

ZABURZENIA LĘKOWE I DEPRESYJNE- JAK POMÓC SOBIE I DZIECKU?

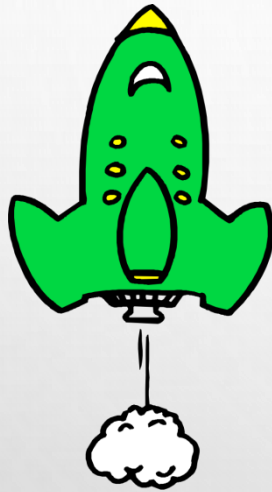
KATARZYNA ALINA KOSZEWSKA

PSYCHOLOG, TERAPEUTKA EMDR

GDAŃSKIE FORUM RODZICÓW

30.04.2022

HARMONOGRAM SZKOLENIA



9:30



w trakcie, krótka
przerwa higieniczna



12.00

PROGRAM

- LĘK – RODZAJE LĘKU, MECHANIZM POWSTAWANIA, OBJAWY
- STUDIA PRZYPADKÓW
- POMOC W BLISKICH RELACJACH I POMOC PSYCHOLOGICZNA
- PROFILAKTYKA ZABURZEŃ LĘKOWYCH
- DEPRESJA- OBJAWY, RÓŻNICOWANIE
- STUDIA PRZYPADKÓW
- POMOC W BLISKICH RELACJACH I POMOC PSYCHOLOGICZNA
- PROFILAKTYKA ZABURZEŃ DEPRESYJNYCH

Złote rady

czyli co by było, gdybyśmy wszystkie choroby traktowali tak, jak problemy ze zdrowiem psychicznym



FRAGMENTY MOJEJ TOŻSAMOŚCI

- NARYSUJ KOŁO I PODZIEL JE NA 5 CZĘŚCI. NAPISZ W KAŻDEJ CZĘŚCI KOŁA NAZWĘ GRUPY, Z KTÓRA SIĘ IDENTYFIKUJESZ....

MOJA TOŻSAMOŚĆ

- W JAKICH ROLACH FUNKCJONUJESZ?
- KIM JESTEŚ?
- POMYŚL, W JAKIM PROCENCIE JESTEŚ NP. MAMA, PRACOWNIKIEM, ŻONA, MĘŻEM, HOBBYSTĄ, MOTYLI?
- JAK WYGLĄDA TWÓJ DIAGRAM KOŁOWY?

Warto pamiętać, że:

Tożsamość oznacza przynależność do wielu grup.

Nikt nie jest wyłącznie kimś: pracownikiem, uczniem, żoną, mężem, osobą chorą na schizofrenię, doświadczającą panicznego lęku, mającą ADHD czy depresję.

Choroba to tylko część osoby — nikt nie jest chory w 100%, a w każdej osobie są inne jeszcze obszary jej tożsamości.

Chore dziecko, żona, mąż jest tą samą osobą co przed chorobą— tylko w chwili obecnej jest chory, a w pewnych zakresach nie funkcjonuje tak, jak dawniej.

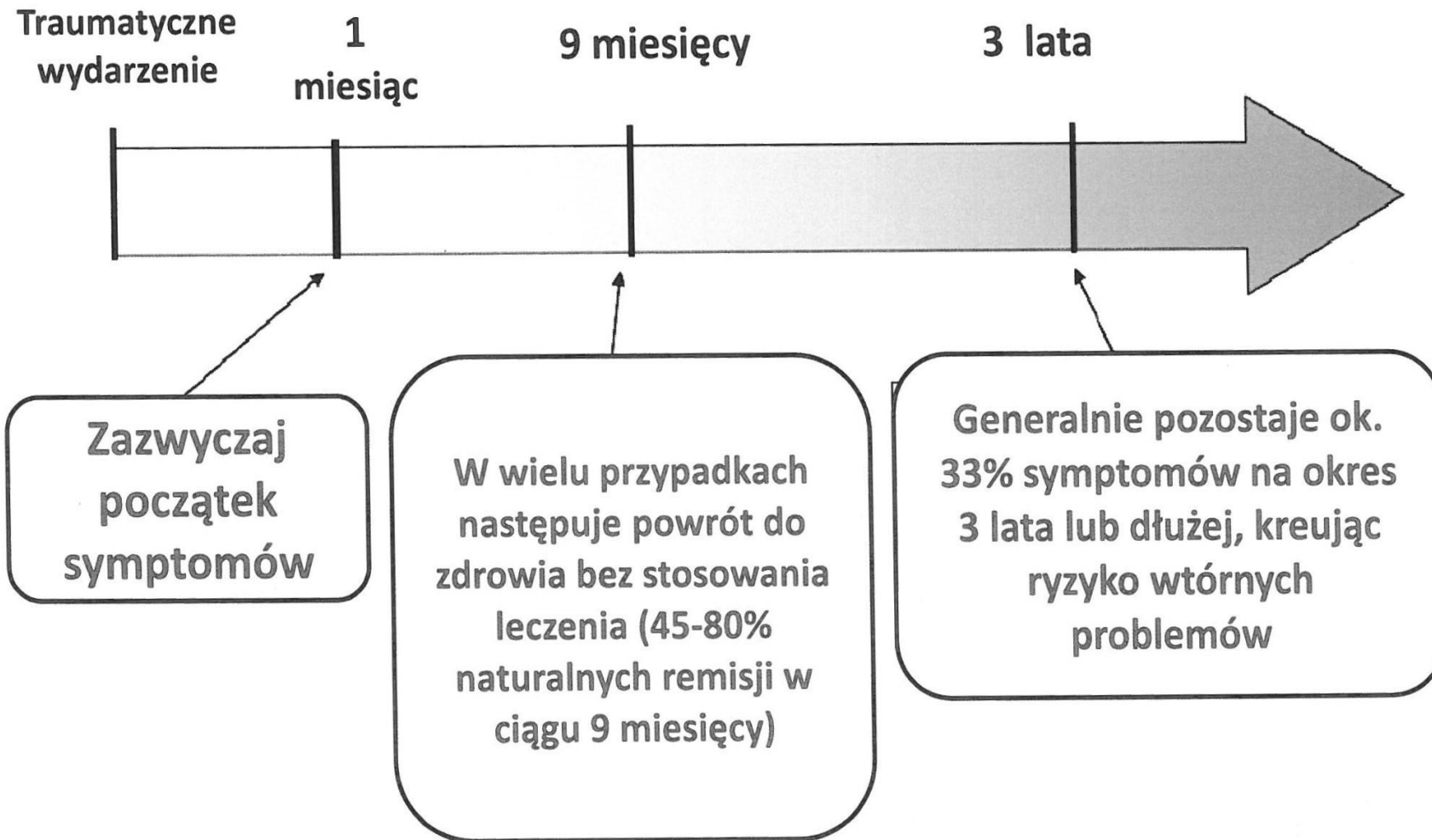
JEST SOBĄ, A NIE - CHOROBA!



WOJNA W UKRAINIE A PTSD

- ZESPÓŁ STRESU POURAZOWEGO JEST ZALICZANY DO **ZABURZEŃ LĘKOWYCH**. JEGO PODŁOŻEM JEST SILNE, GWAŁTOWNE PRZEŻYCIE, KTÓRE POŁĄCZONE JEST Z ZAGROŻENIEM ZDROWIA LUB ŻYCIA I W DANYM MOMENCIE PRZEKRACZA NASZE MOŻLIWOŚCI POZNAWCZE. **PTSD** MOŻE DOTYCZYĆ RÓWNIEŻ TRAUMY EMOCJONALNEJ, KTÓRA TRWAŁA DŁUŻEJ, NA PRZYKŁAD W DZIECIŃSTWIE.
- **PTSD TO ZABURZENIE PSYCHICZNE, KTÓRE CHARAKTERYZUJE SIĘ WYSTĘPOWANIEM SZEREGU OBJAWÓW, M.IN. LĘKU, DEPRESJI, ZABURZEŃ SNU, AGRESJI, NADMIERNEJ REAKCJI NA BODŹCE, PROWADZĄCYCH DO UPOŚLEDZENIA FUNKCJONOWANIA W ŻYCIU CODZIENNYM.**

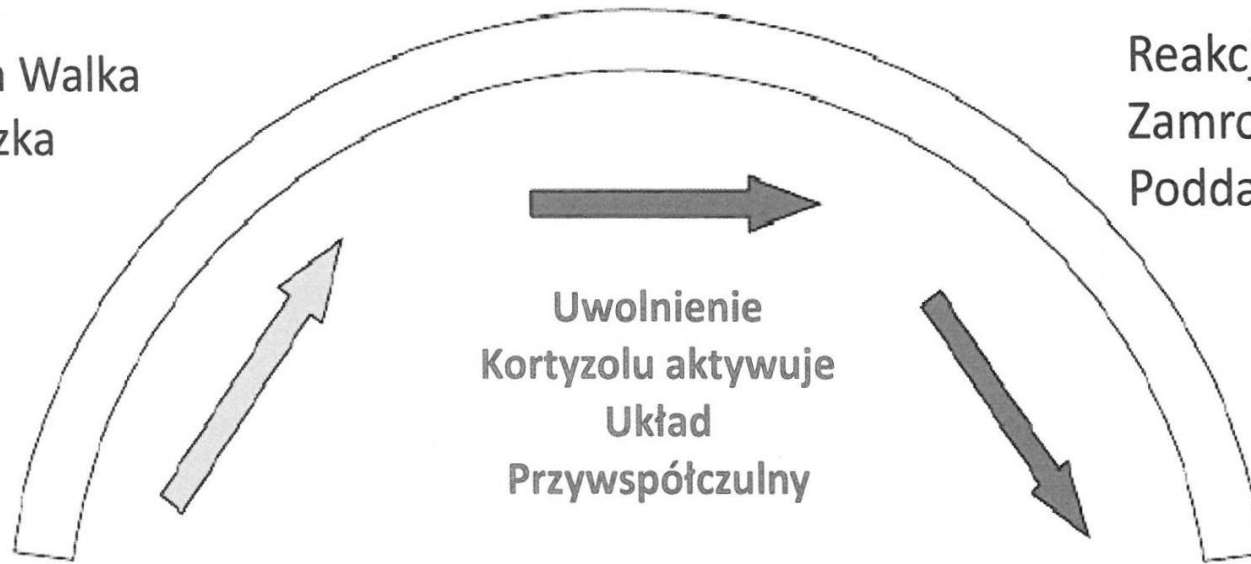
Jaki jest naturalny przebieg PTSD?



Aktywacja Współczulnego/Przywspółczulnego Układu Nerwowego

Reakcja Walka
- Ucieczka

Reakcja
Zamrożenie -
Poddania się



Współczulny Układ Nerwowy:

Uwalnianie noradrenaliny, przyspiesza akcję serca i oddech, napływ energii do tkanek mięśniowych, hamuje płaty czołowe, tłumi układy niepotrzebne

Przywspółczulny Układ Nerwowy:

zmniejsza reakcje autonomiczne, trzęsienie się i drżenie, zwiększa aktywność żołądkowo-jelitową, wyczerpanie, odwodnienie, wyłączanie się lub drętwienie, totalna zapaść

PTSD Changes your brain

The Amygdala

The fear induced by trauma hypersensitizes it to danger. Everything becomes a threat.
The amygdala may increase in size.

The Hippocampus

Converts short term memory to long term.
The hippocampus may shrink.

The Prefrontal Cortex

Blood flow to left side may decrease with less ability for language and memory.
Blood flow to right side may increase causing more sorrow and anger

LoveOurVets.org
PTSD Family Support

PTSD zmienia Twój mózg...

• Amygdala

- Strach indukuje niebezpieczną nadwrażliwość
- Wszystko staje się zagrożeniem
- Amygdala może zwiększyć swoją objętość

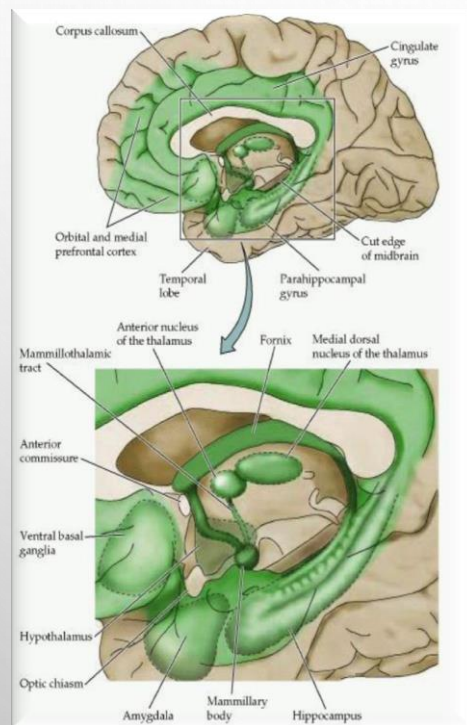
• Hipokamp

- Conwertuje pamięć krótkoterminową do długoterminowej
- Hipokamp może zmniejsza swoją objętość

• Kora przedczołowa

- Zmniejsza się przepływ krwi po lewej stronie (pogorszenie mowy, pamięci)
- Zwiększa się przepływ krwi po prawej stronie (poczucie winy, martwienie się, gniew)

NEUROOBRAZOWANIE – GDZIE W MÓZGU „WIDAĆ” PTSD



- WSZYSTKIE BADANIA ZAJMUJĄCE SIĘ OBRAZOWANIEM MÓZGU U OSÓB ZE ZDIAGNOZOWANYM PTSD WSKAZUJĄ NA :
- KORĘ PRZEDCZOŁOWĄ (PFC)
- CIAŁO MIGDAŁOWATE (AMYGDALA)
- HIPOKAMP
- WYSPA
- PRZEDNIA I TYLNA KORA ZAKRĘTU OBRĘCZY JAKO OBSZARY „ZAANGAŻOWANE” W ROZWÓJ TRAUMY. ZMNIEJSZENIE AKTYWNOŚCI PFC POŁĄCZONE Z HIPERAKTYWNOŚCIĄ AMYGDALI STANOWI RDZEŃ NEURONALNYCH KORELAT PTSD

TERAPIA TRAUMY EMDR

EMDR TO AKRONIM. SKŁADA SIĘ Z PIERWSZYCH LITER ANGIELSKIEJ NAZWY PODEJŚCIA PSYCHOTERAPEUTYCZNEGO, CZYLI

EYE MOVEMENT DESENSITISATION AND REPROCESSING.

POLSKI ODPOWIEDNIK TEGO ZWROTU TO:

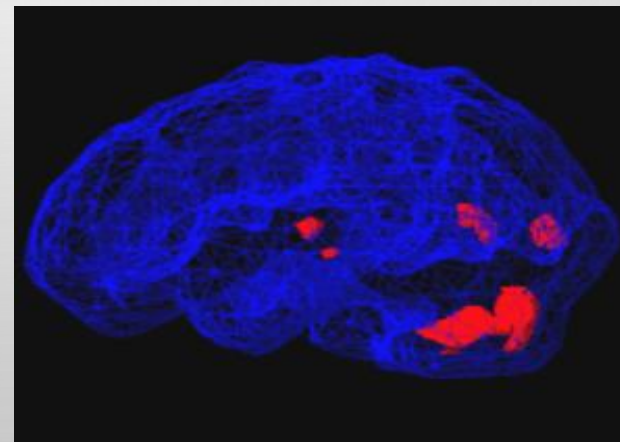
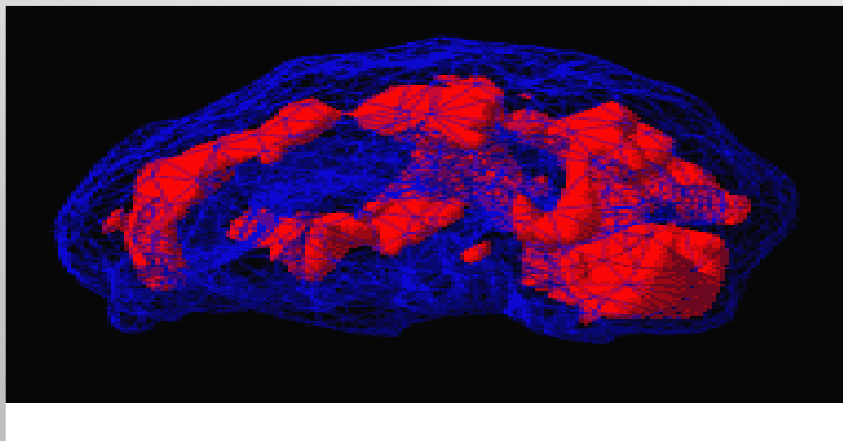
TERAPIA ODWRAŻLIWIANIA I PRZETWARZANIA ZA POMOCĄ RUCHU GAŁEK OCZNYCH

EMDR

- PRZEŻYCIE TRAUMY W POCZUCIU BEZPIECZEŃSTWA JAKIE DAJE PRZYMIERZE TERAPEUTYCZNE
- DESENSYTYZACJA (ODWRAŻLIWIANIE) WSPOMNIEŃ
- ZMIANA PERSPEKTYWY POZNAWCZEJ
- NARRACJA
- PRZENIESIENIE ZDARZENIA DO PRZESZŁOŚCI
- ASYMILACJA I INTEGRACJA DOŚWIADCZENIA

NEUROBIOLOGICZNE KORELATY EMDR

- OBRAZ MÓZGU PRZED I PO SESJACH EMDR. ZDJĘCIE PO LEWEJ STRONIE POKAZUJE MÓZG KOBIETY Z PTSD. ZDJĘCIE PO PRAWEJ STRONIE POKAZUJE TĘ SAMĄ PACJENTKĘ PO CZTERECH 90-MINUTOWYCH SESJACH EMDR.
- REGIONY CZERWONE WSKAZUJĄ NA PODWYŻSZONĄ AKTYWNOŚĆ MÓZGU.



Z ŻYCIA WZIĘTE...

- JEDZIESZ DO PRACY, NAGLE PO RAZ KOLEJNY ZACZYNA CI MOCNO BIĆ SERCE, OBLEWA CIĘ ZIMNY POT, MASZ WRAŻENIE , ŻE ZEMDLEJESZ, POJAWIA SIĘ MYŚL: CHYBA UMIERAM, MAM ZAWAŁ.
- DOWIEDZIAŁAŚ SIĘ OD WYCHOWAWCY, ŻE IWONKA, TWOJA CÓRKA, KTÓRA CHODZI DO LICEUM, PO RAZ KOLEJNY PRZYCHODZI DO SZKOŁY SPÓŹNIONA, ZDARZA SIĘ, ŻE OPUSZCZA LEKCJE, MA PODKRAŻONE OCZY, MOCNO SCHUDŁA, WYCHOWAWCA MA WRAŻENIE ŻE NIE SŁUCHA, CO SIĘ DO NIEJ MÓWI, JEJ REAKCJE SĄ SPOWOLNIONE, ZDARZA SIĘ, ŻE NAGLE WYBUCHA PŁACZEM.
-



ANALIZA PRZYPADKU

- ROZUMIEĆ, CO SIĘ DZIEJE.....
- POMÓC.....



PRZYPADEK 1

JEDZIESZ DO PRACY, NAGLE PO RAZ KOLEJNY ZACZYNA CI MOCNO BIĆ SERCE, OBLEWA CIĘ ZIMNY POT, MASZ WRAŻENIE , ŻE ZEMDLEJESZ, POJAWIA SIĘ MYŚL: CHYBA UMIERAM, MAM ZAWAŁ.....

ZABURZENIA LĘKOWE



ROZUMIEĆ, CO SIĘ DZIEJE.....



Strach i lęk

- Jedne z najpowszechniej doświadczanych przez człowieka emocji.
- Funkcje adaptacyjne:
ostrzegawcza dla organizmu,
reakcja walki lub ucieczki,
uaktywnienie odpowiednich strategii zaradczych i obronnych.

- O ZABURZENIU LĘKOWYM MÓWIMY, KIEDY LĘK ZACZYNA WYWIERAĆ PARALIŻUJĄCY WPŁYW NA ŻYCIE CZŁOWIEKA I OGRANICZA CODZIENNE FUNKCJONOWANIE.
- PAMIĘTAJMY, ŻE LĘK TO NIE JEST TO SAMO CO STRACH
- • STRACH
- „RATUNKU WILK MNIE GONI I CHCE ZJEŚĆ”
- • LĘK
- „CZUJĘ, ŻE MOŻE ZDARZYĆ SIĘ COŚ STRASZNEGO, ALE NIE WIEM, CO TO BĘDZIE”
- ZABURZENIA LĘKOWE SĄ JEDNYMI Z NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJĄCYCH ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH. CZĘŚCIEJ DOTYKAJĄ KOBIET NIŻ MĘŻCZYŹN, WYSTĘPUJĄ JEDNAK ZARÓWNO U DOROSŁYCH JAK I U DZIECI. ISTNIEJE WIELE RODZAJÓW LĘKU, A KAŻDY Z NICH DAJE NIECO INNE OBJAWY.

Przyczyny powstawania zaburzeń lękowych

- **Podstawy genetyczne:**

Okolo 20-30% krewnych osób z zaburzeniami lękowymi również cierpi na takie zaburzenia

- **Osobowościowe:**

neurotyzm, wysoki poziom lęku, nadmierna koncentracja na Ja

- **Nieadaptacyjne strategie radzenia sobie**

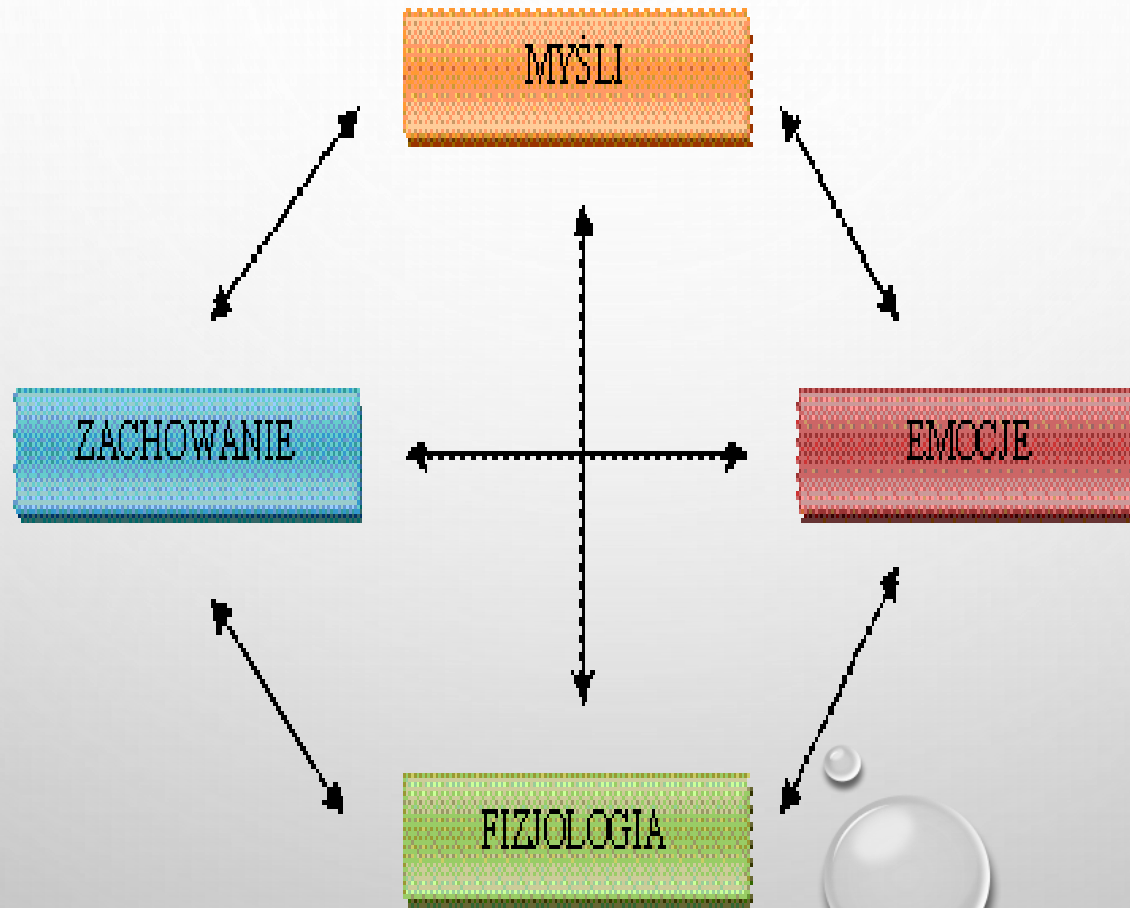
(katastrofizowanie, bialo-czarne myślenie)

@dobra_przestrzen

ASPEKTY LĘKU :

- EMOCJONALNY
- POZNAWCZY
- BEHAWIORALNY
- FIZJOLOGICZNY

ZWIĄZEK MIĘDZY EMOCJAMI I PROCESAMI POZNAWCZYMI A ZDROWIEM PSYCHICZNYM?



JAK SPOSTRZEGAMY RZECZYWISTOŚĆ?

- MÓZG REJESTRUJE W SPOSÓB ŚWIADOMY LUB NIEŚWIADOMY RZECZYWISTOŚĆ
- INTERPRETUJEMY FAKTY
- MÓZG PRZETWARZA TO, CO MYŚLIMY O FAKTACH
- SZCZEGÓLNY RODZAJ MYŚLI TO TZW. WYMOGI – JAKI POWINIENES BYĆ I JAKI POWINIEN BYĆ ŚWIAT W KAŻDEJ CHWILI
- GDY WYMOGI NIE SĄ SPEŁNIONE – DOŚWIADCZAMY NAPIĘCIA



WEWNĘTRZNA RZECZYWISTOŚĆ WIRTUALNA

Mózg przetwarza nasze szczerze przekonania o faktach w „wewnętrzną rzeczywistość wirtualną” tego momentu i ta wytworzona „wirtualna rzeczywistość” wywołuje nasze uczucia i działania



ĆWICZENIE

PIĘKNY KRYSZTAŁOWY WAZON

LĘK - EMOCJA

PRZYKRY STAN EMOCJONALNY, WIAŻĄCY SIĘ Z PRZEŻYWANIEM UCZUCIA ZAGROŻENIA, NAPIĘCIA, DYSKOMFORTU PSYCHICZNEGO, KTÓREGO ŹRÓDŁA CZŁOWIEK NAJCZĘŚCIEJ NIE JEST W STANIE WSKAZAĆ.

LĘK - ASPEKTY POZNAWCZE

$$\text{LĘK} = \frac{\text{POSTRZEGANE NIEBEZPIECZEŃSTWO}}{\text{POSTRZEGANA MOŻLIWOŚĆ PORADZENIA SOBIE}}$$

FOBIE SPOŁECZNE

OBAWY POJAWIAJĄ SIĘ W TAKICH
SYTUACJACH SPOŁECZNYCH, JAK:
JEDZENIE
PRZEMAWIANIE
SPOTYKANIE ZNANYCH OSÓB W MIEJSCU
PUBLICZNYM,
WCHODZENIE DO MAŁYCH GRUP (NP.
PRZYJĘCIA, SPOTKANIA, POMIESZCZENIA
KLASOWE) LUB PRZEBYWANIE W NICH

MECHANIZMY ZABEZPIECZAJĄCE

- STRATEGIE WYNIKAJĄCE Z KATASTROFICZNYCH PRZEKONAŃ I AUTOMATYCZNYCH MYŚLI
- CZĘSTO PODEJMOWANE SĄ W EMOCJACH, A WIĘC NIE SĄ RACJONALNE
- CZĘSTO PÓŹNIEJ SĄ MYŚLI: „GDYBYM TEGO NIE ZROBIŁA, NA PEWNO WSZYSTKO BY SIĘ ŹLE SKOŃCZYŁO”
- JEŻELI ZACHOWANIE CHOCIAŻ TROCHĘ POMOGŁO/USPOKOIŁO – WTEDY JEST DUŻE PRAWDOPODOBIENSTWO, ŻE PODOBNE ZACHOWANIE POJAWI SIĘ W PRZYSZŁOŚCI.
- W PERSPEKTYWIE DŁUGOTERMINOWEJ, TAKIE ZACHOWANIA NIE UCZĄ ROZWIĄZANIA PROBLEMU – LEPSZEGO RADZENIA SOBIE Z NIM.

Wiele problemów
żyje tylko dlatego, że
ciągle karmisz je uwagą.

kinQ
cytaty.info



Uczenie się i zapamiętanie lęku

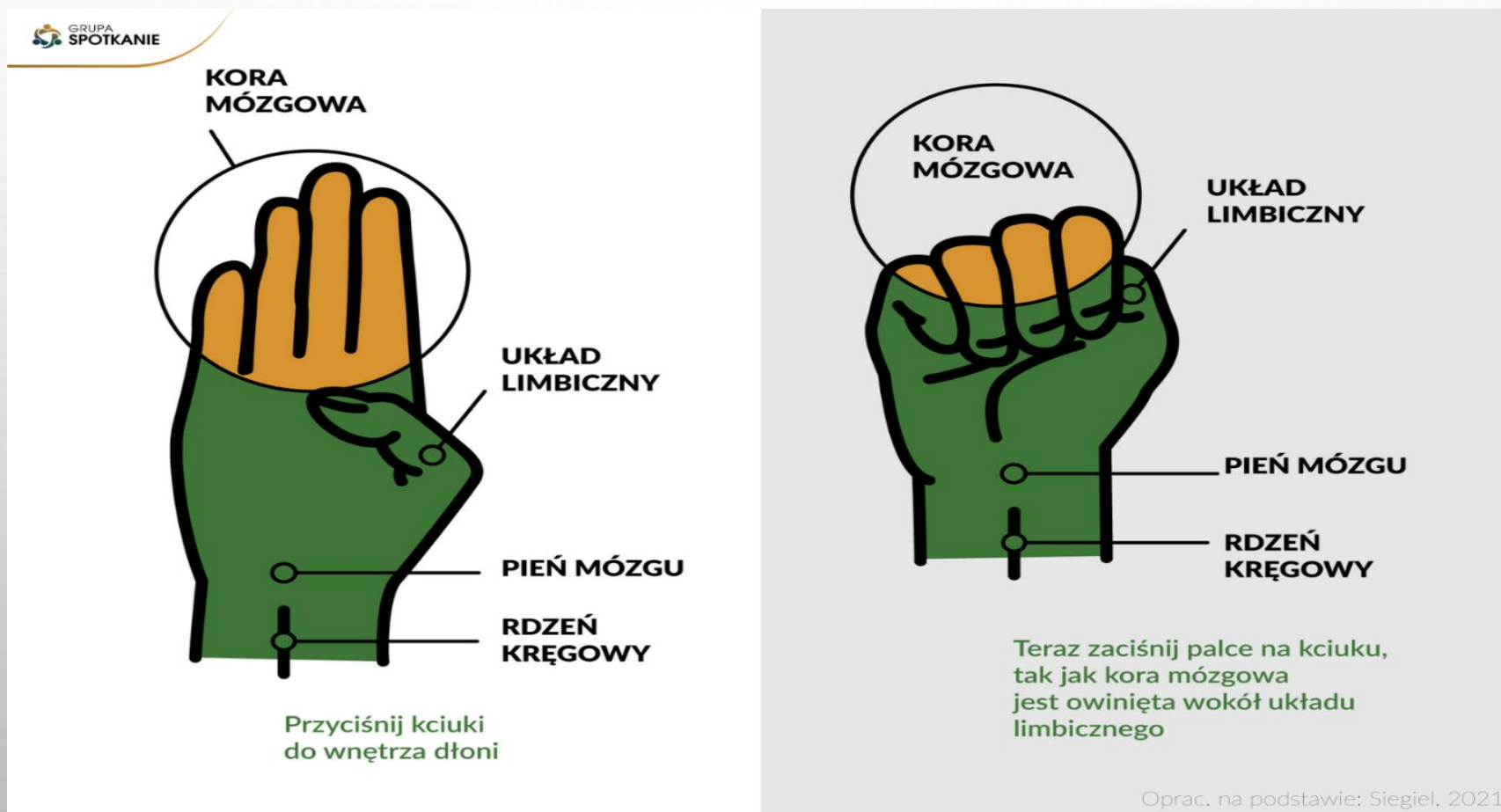
hipokamp



jądro migdałowe



DR DANIEL J. SIEGIEL OPRACOWAŁ TZW. RĘCZNY MODEL MÓZGU, KTÓRY W NAJPROSTSZY MOŻLIWY SPOSÓB TŁUMACZY, JAK DZIAŁA NASZ MÓZG POD WPŁYWEM SILNYCH EMOCJI.



MAM KONTAKT Z OTOCZENIEM I Z SOBĄ

- SPÓJRZ NA SWOJĄ DŁOŃ. PRZYŁÓŻ KCIUK DO WNĘTRZA DŁONI, A NASTĘPNIE ZACIŚNIJ NA NIM PALCE. WYOBRAŹ SOBIE, ŻE NADGARSTEK TO RDZEŃ KRĘGOWY, NA KTÓRYM SPOCZYWA TWÓJ MÓZG - PIĘŚĆ.
- NAJBARDZIEJ PIERWOTNA STRUKTURA TO PIEŃ MÓZGU, ZWANY TEŻ MÓZGIEM GADZIM (SPÓD DŁONI). ODPOWIADA ON ZA REGULACJĘ PODSTAWOWYCH PROCESÓW ŻYCIOWYCH, NP. ODDECHU, TEMPA PRACY SERCA CZY PROCESÓW TRAWIENNYCH. KONTROLUJE STAN NASZEGO POBUDZENIA. MÓZG GADZI PRZY WSPÓŁPRACY UKŁADEM LIMBICZNYM OKREŚLA, KTÓRĄ Z REAKCJI NA ZAGROŻENIE WYBRAĆ: WALKĘ, UCIECZKĘ CZY ZAMROŻENIE.
- UKŁAD LIMBICZNY (KCIUK), ZWANY TEŻ MÓZGIEM SSACZYM , ODPOWIADA ZA NASZE POPĘDY I EMOCJE, DYSTRYBUCJĘ HORMONÓW, PAMIĘĆ, WSPOMNIENIA.
- ZEWNĘTRZNA WARSTWA MÓZGU TO KORA NOWA (PALCE). TO ONA ODPOWIADA ZA NASZE POMYSŁY, KONCEPCJE, PERCEPCJĘ OTACZAJĄCEGO NAS ŚWIATA. POMAGA NAM NAZYWAĆ ŚWIAT ZEWNĘTRZNY I BUDUJE POWIĄZANIA POMIĘDZY MYŚLAMI. ODPOWIADA TEŻ ZA INTEGRACJĘ PNIA MÓZGU, UKŁADU LIMBICZNEGO I KORY.
- TĘ INTEGRACJĘ SYMBOLIZUJE ZACIŚNIĘTA PIĘŚĆ. TO STAN, KIEDY JESTEŚMY W DOBRYM KONTAKCIE ZE SOBĄ I OTOCZENIEM. SPOKÓJ, STABILIZACJA.

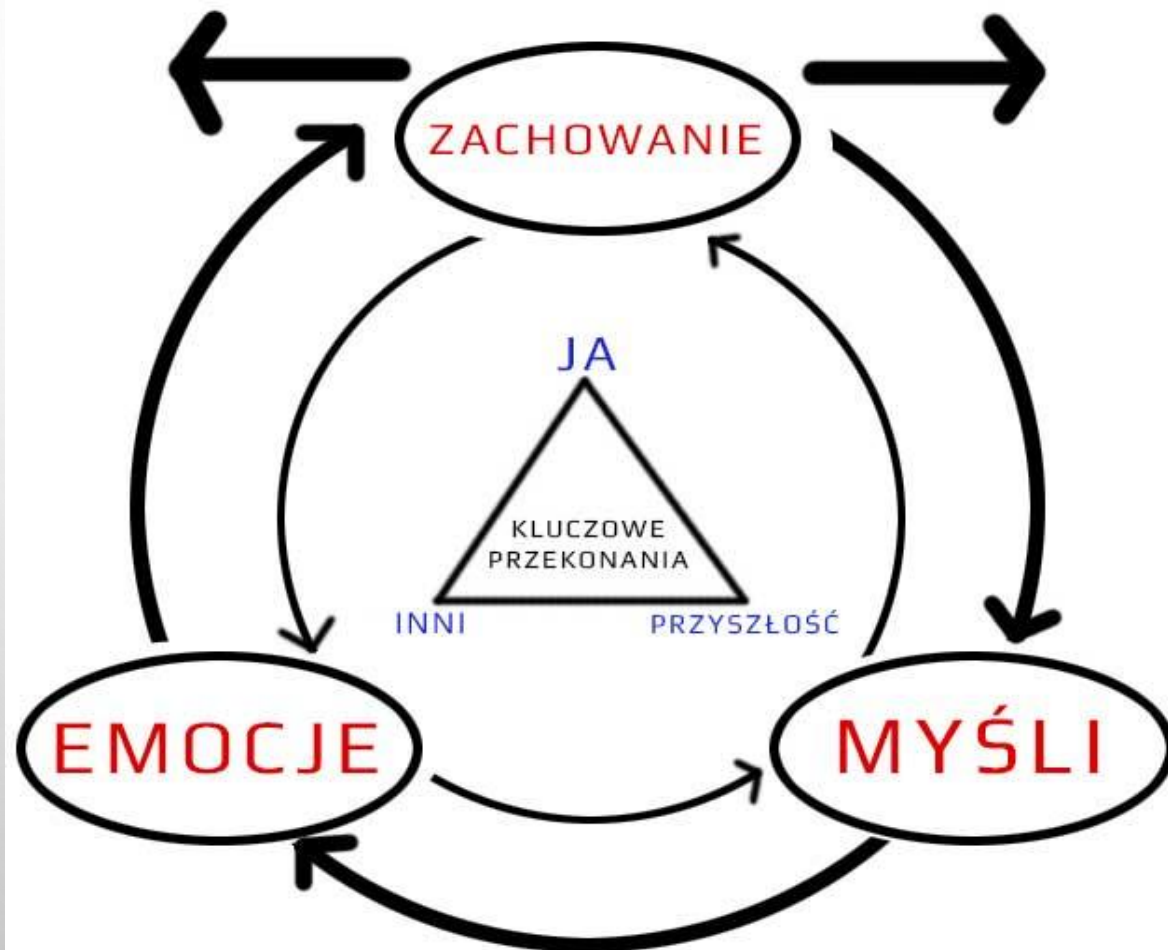
MAM TEGO DOŚĆ!

- W SYTUACJI ZAGROŻENIA, PRZESTYMULOWANIA WSZYSTKIE CZĘŚCI MÓZGU MOGĄ UTRACIĆ ZE SOBĄ STRACIŁY KONTAKT .
- DŁOŃ SIĘ OTWORZYŁA. RACJONALNY KONTAKT ZE ŚWIATEM STAŁ SIĘ NIEMOŻLIWY. WŁAŚNIE TO DZIEJE SIĘ W SYTUACJACH, KIEDY EMOCJE BIORĄ GÓRĘ. ZŁOTA RADA „USPOKÓJ SIĘ” JEST KIEROWANA DO CZĘŚCI MÓZGU ODPOWIADAJĄCEJ ZA MYŚLENIE, TYMCZASEM ONA CHWILOWO JEST ODŁĄCZONA... WIĘC JEJ NIE PRZYJMUJE!
- W TAKIEJ SYTUACJI TRZEBA PRZYWRÓCIĆ POŁĄCZENIE POMIĘDZY STRUKTURAMI W MÓZGU - ZACISNAĆ DŁOŃ Z POWROTEM W PIĘŚĆ.
- CZĘSTO POMAGA JUŻ SAMO NAZWANIE EMOCJI: „JESTEM ZŁA, BO SIĘ SPIESZĘ, A RODZINA NIE WSPÓŁPRACUJE, CZUJĘ LĘK, CZY WSZYSTKO DOBRZE PÓJDZIE”. TAKIE STWIERDZENIE ANGAŻUJE KORĘ MÓZGOWĄ DLA CELÓW POZNAWCZYCH.
- PRZYWRÓCENIU ŁĄCZNOŚCI I WSPÓŁPRACY WSZYSTKICH CZĘŚCI NASZEGO MÓZGU SŁUŻĄ TEŻ TECHNIKI ODDECHOWE, UWAGAŃCOWE CZY MEDITACYJNE. DZIĘKI TEMU MOŻEMY POTRAKTOWAĆ POJAWIAJĄCE SIĘ EMOCJE JAKO WAŻNE INFORMACJE, A NIE MECHANIZM SPUSTOWY.
- BIBLIOGRAFIA: SIEGIEL, D. (2021). PSYCHOWZROCZNOŚĆ. WARSZAWA: MAMANIA.

POMÓC.....

- SPRAWDZENIE ASPEKTÓW ZDROWOTNYCH
- TERAPIA POZNAWCZO BEHAWIORALNA : EKSPozyCJA NA BODŹCE I WYGASZANIE,
PRACA Z PRZEKONANIAMAMI
- NIE WZMACNIAMY ZACHOWAŃ ZABEZPIECZAJĄCYCH
-

„CO MUSIAŁAM SOBIE POMYŚLEĆ, ŻE TERAZ TAK SIĘ CZUJĘ?”
– CZYLI TERAPIA POZNAWCZO-BEHAWIORALNA (CBT):



A JAK JEST W WASZYM DOŚWIADCZENIU?

- ZACHECAM DO REFLEKSJI.....

PRZYPADEK 2

- DOWIEDZIAŁAŚ SIĘ OD WYCHOWAWCY, ŻE IWONKA, TWOJA CÓRKA, KTÓRA CHODZI DO LICEUM, PO RAZ KOLEJNY PRZYCHODZI DO SZKOŁY SPÓŹNIONA, ZDARZA SIĘ, ŻE OPUSZCZA LEKCJE, MA PODKRAŻONE OCZY, MOCNO SCHUDŁA, WYCHOWAWCA MA WRAŻENIE, ŻE NIE SŁUCHA, CO SIĘ DO NIEJ MÓWI, JEJ REAKCJE SĄ SPOWOLNIONE, ZDARZA SIĘ, ŻE NAGLE WYBUCHA PŁACZEM.

DEPRESJA



ROZUMIEĆ, CO SIĘ DZIEJE



DIAGNOZA

WSZYSTKIE

- objawy co najmniej 2 tygodnie
- nie było epizodu manii
- nie powodowane używaniem substancji psychoaktywnych

MINIMUM 2

- obniżony nastrój
- utrata zainteresowań
- zmniejszona energia

DOWOLNIE

- spadek zaufania do siebie
- irracjonalne wyrzuty sumienia
- myśli o śmierci
- zaburzona koncentracja
- zaburzenia snu
- zmiana łaknienia

4

ŁAGODNY

6

UMIARKOWANY

8

CIĘŻKI

OBJAWY

EMOCJONALNE

- smutek
- przygnębienie
- dysforia
- złość
- poczucie winy
- lęk

POZNAWCZE

- pesymizm
- niska samoocena
- obniżone poczucie własnej wartości
- problemy z koncentracją uwagi, pamięcią uczeniem się
- myśli o śmierci

SOMATYCZNE

- bezsenność lub nadmierna senność
- uczucie zmęczenia
- zmiana apetytu, zmiana wagi
- bóle głowy, brzucha duszności, bóle w klatce piersiowej bóle karku, pleców

BEHAWIORALNE

- rezygnacja z zainteresowań i przyjemności
- trudności z mobilizacją do działania
- unikanie kontaktu z innymi

DEPRESJA

A

LĘK

- **SPOWOLNIENIE RUCHOWE**
- **SMUTEK**
- **DOŚWIADCZANIE UTRATY**
- **ANHEDONIA (BRAK RADOŚCI ŻYCIA)**
- **POCZUCIE BEZRADNOŚCI, BEZNADZIEJNOŚCI, MYŚLI SAMOBÓJCZE**
- **WCZESNE BUDZENIE SIĘ**
- **UTRATA WAGI**
- **OBJAWY WZBUDZENIA AUTONOMICZNEGO**
- **WZMOŻONA CZUJNOŚĆ**
- **NAPIĘCIE I GOTOWOŚĆ DO PANIKI**
- **DOŚWIADCZENIE ZAGROŻENIA**
- **UNIKANIE**
- **WĄTPLIWOŚCI I NIEPEWNOŚĆ**

NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?

ZMIANA ZACHOWANIA DZIECKA: MNIEJ AKTYWNE, WYCOFANE , UNIKAJĄCE KONTAKTÓW

OBNIŻONY NASTÓJ: SMUTNE, PRZYGNĘBIONE, APATYCZNE

UTRATA ZAINTERESOWAŃ ORAZ ZDOLNOŚCI CZERPANIA ZADOWOLENIA Z ŻYCIA

OSŁABIENIE PAMIĘCI, MYŚLENIA, KONCENTRACJI,
TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ

WIĘKSZA DRAŻLIWOŚĆ, WYBUCHY ZŁOŚCI, POBUDZENIE

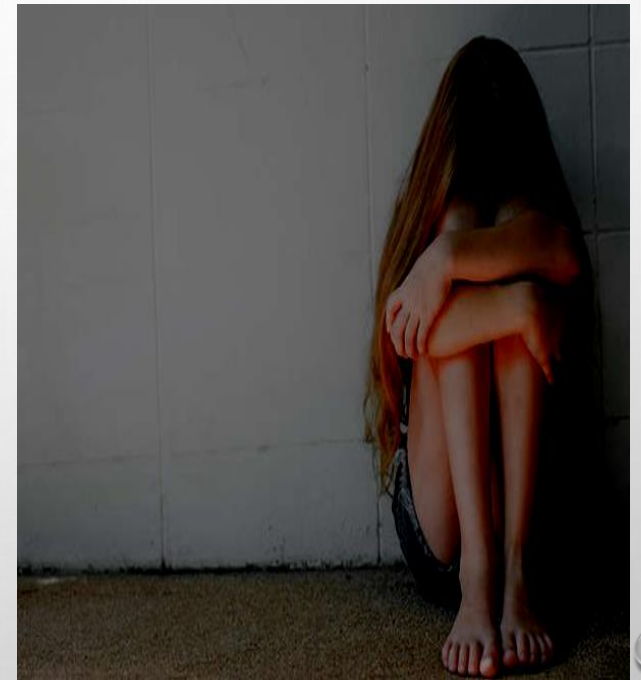
SKARGI NA BÓLE GŁOWY, BRZUCHA

PROBLEMY ZE SNEM, APETYTEM: UTRATA MASY CIAŁA

CO DO ZASADY GORSZE SAMOPOCZUCIE RANO, LEPSZE WIECZOREM

CZĘSTO TOWARZYSZA: LĘK, NADUŻYWANIE SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

W CIĘŻKICH EPIZODACH MOŻLIWE HALUCYNACJE, UROJENIA



PRZYCZYNY DEPRESJI:



GENETYCZNE I BIOLOGICZNE PREDYSPOZYCJE ORGANIZMU (NP. NISKI POZIOM SEROTONINY I NOREPFINEFRYNY ODPOWIEDZIALNYCH ZA MYŚLI I UCZUCIA; PRZYPADKI ZABURZEŃ NASTROJÓW W BLISKIEJ RODZINIE.

NIEADAPTACYJNA (NIEKORZYSTNA DLA DZIECKA) OCENA RZECZYWISTOŚCI – SIEBIE, ŚWIATA, PRZYSZŁOŚCI; NADMIERNA SUROWOŚĆ WZGLĘDEM SAMEGO SIEBIE.

ZBYT RZADKIE DOŚWIADCZANIE PRZEZ DZIECKO TZW. „WZMOCNIENIĄ POZYTYWNYCH” (PRZYJEMNYCH ZDARZEŃ, POCHWAŁ, OZNAK MIŁOŚCI, AKCEPTACJI, WSZYSTKIEGO CO DZIECKO OCENIA JAKO POZYTYWNE)

DUŻE ZNACZENIE STRESU I JAKOŚCI RELACJI RODZINNYCH

CZYNNIKI RYZYKA W CODZIENNYM ŻYCIU:



SYTUACJA W RODZINIE: ROZWÓD RODZICÓW, ŚMIERĆ BLISKIEJ OSOBY,
KONFLIKTY MIĘDZY RODZICAMI,

STRES SPOWODOWANY ZMIANĄ ŚRODOWISKA: PRZEDSZKOŁA, SZKOŁY

WYKLUCZENIE Z GRUPY RÓWIEŚNICZEJ

**ZBYT WYSOKIE WYMAGANIA OTOCZENIA (SZKOŁY, RODZICÓW) WOBEC
DZIECKA**

**BRAK WSPARCIA ZE STRONY BLISKICH OSÓB (ZAINTERESOWANIA, MIŁOŚCI),
SAMOTNOŚĆ**

INNE TRUDNE SYTUACJE DLA DZIECKA, KTÓRE MUSI POKONAĆ SAMOTNIE

SZKOŁA.....

- CZĘSTĄ PRZYCZYNĄ WYSTĄPIENIA REAKCJI DEPRESYJNEJ JEST STRES WYWOŁANY SYTUACJĄ SZKOLNĄ DZIECKA. DO SZCZEGÓLNIE NIEKORZYSTNYCH CZYNNIKÓW NALEŻĄ:
- NADMIERNE W STOSUNKU DO DZIECKA WYMAGANIA STAWIANE PRZEZ NAUCZYCIELI,
- ZŁY KLIMAT SPOŁECZNY W SZKOLE LUB KLASIE — ATMOSFERA NAPIĘCIA, WROGOŚCI, BRAK WSPARCIA ITP.,
- PRZEMOC RÓWIEŚNICZA,
- PRZEMOC STOSOWANA PRZEZ NAUCZYCIELI (EMOCJONALNA, FIZYCZNA – ŁATWIEJSZA REAKCJA PRAWNA)
- NIEPOWODZENIA SZKOLNE (NP. NIEZDANY EGZAMIN),
- NIESPRAWIEDLIWE OCENIANIE.

TRZY OBSZARY NEGATYWNYCH MYŚLI

- 1. MYŚLI DOTYCZĄCE SIEBIE
- „JESTEM DO NICZEGO”, „JESTEM ZŁY”, „NIE NADAJĘ SIĘ”....
- 2. MYŚLI DOTYCZĄCE OTACZAJĄCEJ RZECZYWISTOŚCI
- „LUDZIE SĄ OKRUTNI”, „TO WSZYSTKO JEST ZBYT SKOMPLIKOWANE”, „PROBLEMY SĄ NIE DO ROZWIĄZANIA”
- 3. MYŚLI DOTYCZĄCE PRZYSZŁOŚCI
- „ZAWSZE TAK BĘDZIE”, „NIC SIĘ NIE POPRAWI”, „NIE UŁOŻY SIĘ POMYŚLNIE”

PRZETWARZANIE INFORMACJI

- **TREŚĆ PRZETWARZANYCH INFORMACJI:**

CO MYŚLĘ O SOBIE?

O INNYCH LUDZIACH?

O ŚWIECIE?

- **SPOSÓB PRZETWARZANIA INFORMACJI:**

ZNIEKSZTAŁCENIA POZNAWCZE,

STYL RUMINACYJNY

Czym różni się ruminowanie od martwienia się?



SKUPIA SIĘ PRZEDE
WSZYSTKIM NA PRZYKRYCH
DOŚWIADCZENIACH **Z**
PRZESZŁOŚCI

**SPRZYJA OBJAWOM
DEPRESYJNYM**



skupia się głównie na
potencjalnych,
niekorzystnych lub
zagrożających
wydarzeniach **w**
przyszłości

**Sprzyja objawom
lękowym**

ZNIEKSZTAŁCENIA POZNAWCZE

- PRZEPOWIADANIE PRZYSZŁOŚCI
- MYŚLENIE DYCHOTOMICZNE (CZARNO-BIAŁE)
- NADMIERNE UOGÓLNIANIE
- SELEKTYWNA UWAGA
- POMIJANIE POZYTYWÓW
- PRZESKAKIWANIE DO KONKLUZJI
- CZYTANIE W MYŚLACH

ZNIEKSZTAŁCENIA POZNAWCZE

- WYOLBRZYMIANIE LUB MINIMALIZACJA
- POTWIERDZENIA ZA POMOCĄ EMOCJI
- STWIERDZENIA TYPU: MUSZĘ, POWINIENEM
- PERSONALIZACJA
- ETYKIETOWANIE

ZNIKSZTAŁCENIA POZNAWCZE

MYSLENIE
DYCHOTOMICZNE

SELEKTYWNA
OCENA

PERSONALIZACJA

OBWINIANIE
INNICH

UMNIĘSZANIE
POZYTYWÓW

PRZEPOWIADANIE
PRZYSZŁOŚCI

ETYKIETOWANIE

CZYTANIE
W MYŚLACH

KATASTROFIZACJA

UZASADNIANIE
EMOCJONALNE

BŁĘDY
W MYŚLENIU

POMÓC

- ROZMOWA
- FARMAKOLOGIA
- TERAPIA NP. POZNAWCZO BEHAWIORALNA

-

JAK WYGLĄDA POMOC?



PROFESJONALNA TERAPIA – WYSOKA SKUTECZNOŚĆ TERAPII POZNAWCZO-BEHAWIORALNEJ, EMDR (TERAPIA PRZETWARZANIA INFORMACJI I ODWRAŻLIWIANIA ZA POMOCĄ RUCHÓW GAŁEK OCZNYCH)

STOSOWANIE TRENINGÓW SAMOKONTROLI, TRENINGÓW ROZWIJAJĄCYCH KOMPETENCJE SPOŁECZNE,

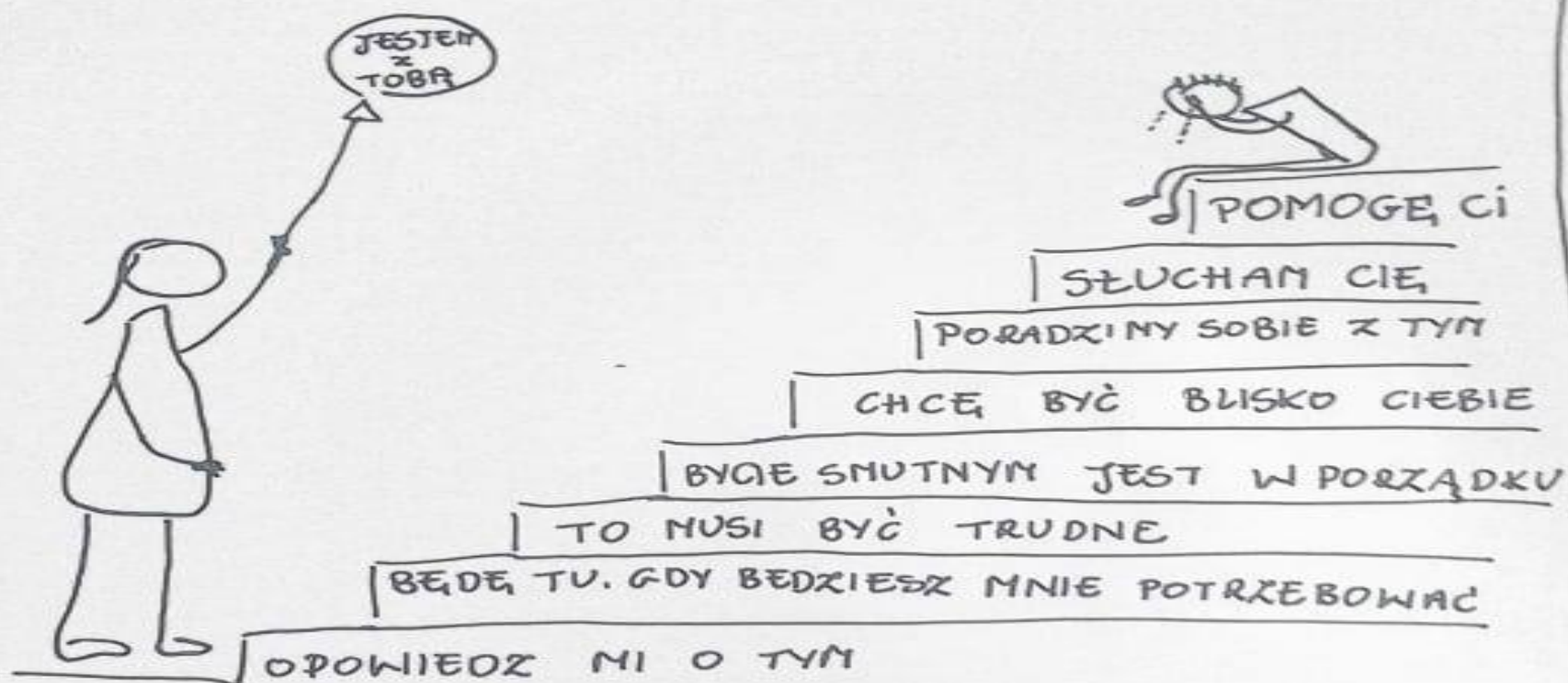
NAUKA PLANOWANIA AKTYWNOŚCI SPRAWIAJĄCEJ PRZYJEMNOŚĆ

TRENING RODZICÓW, TERAPIA RODZINNA

WSPARCIE RODZINY, WSPARCIE SPOŁECZNE

UWAGA: BADANIA POKAZUJĄ, ŻE LEKI ANTYDEPRESYJNE DLA DOROSŁYCH SŁABO DZIAŁAJĄ U DZIECI

BĄDŹ BLIŻEJ SWOJEGO DZIECKA

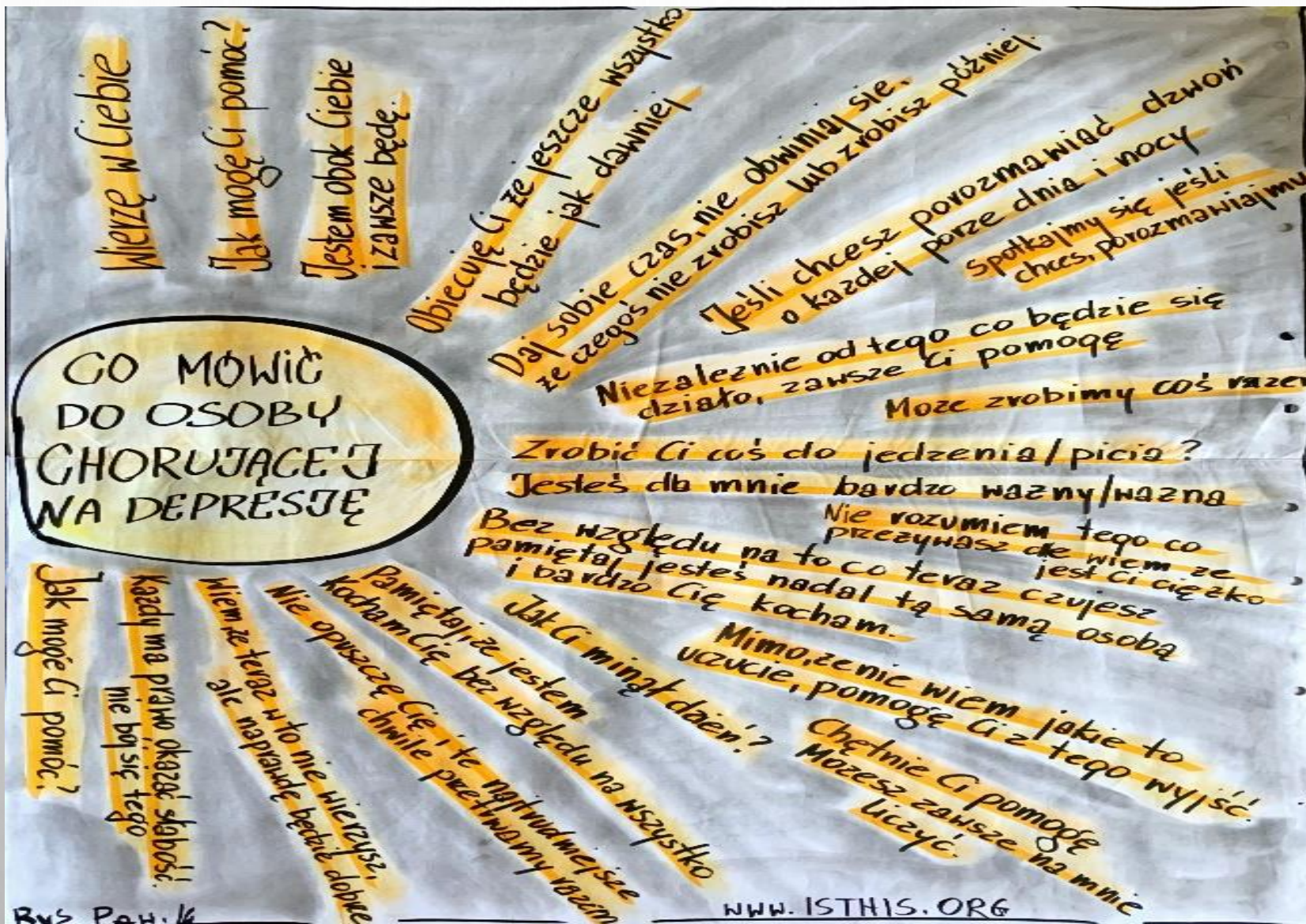


CO MOŻNA POWIEDZIEĆ ZAMIAS

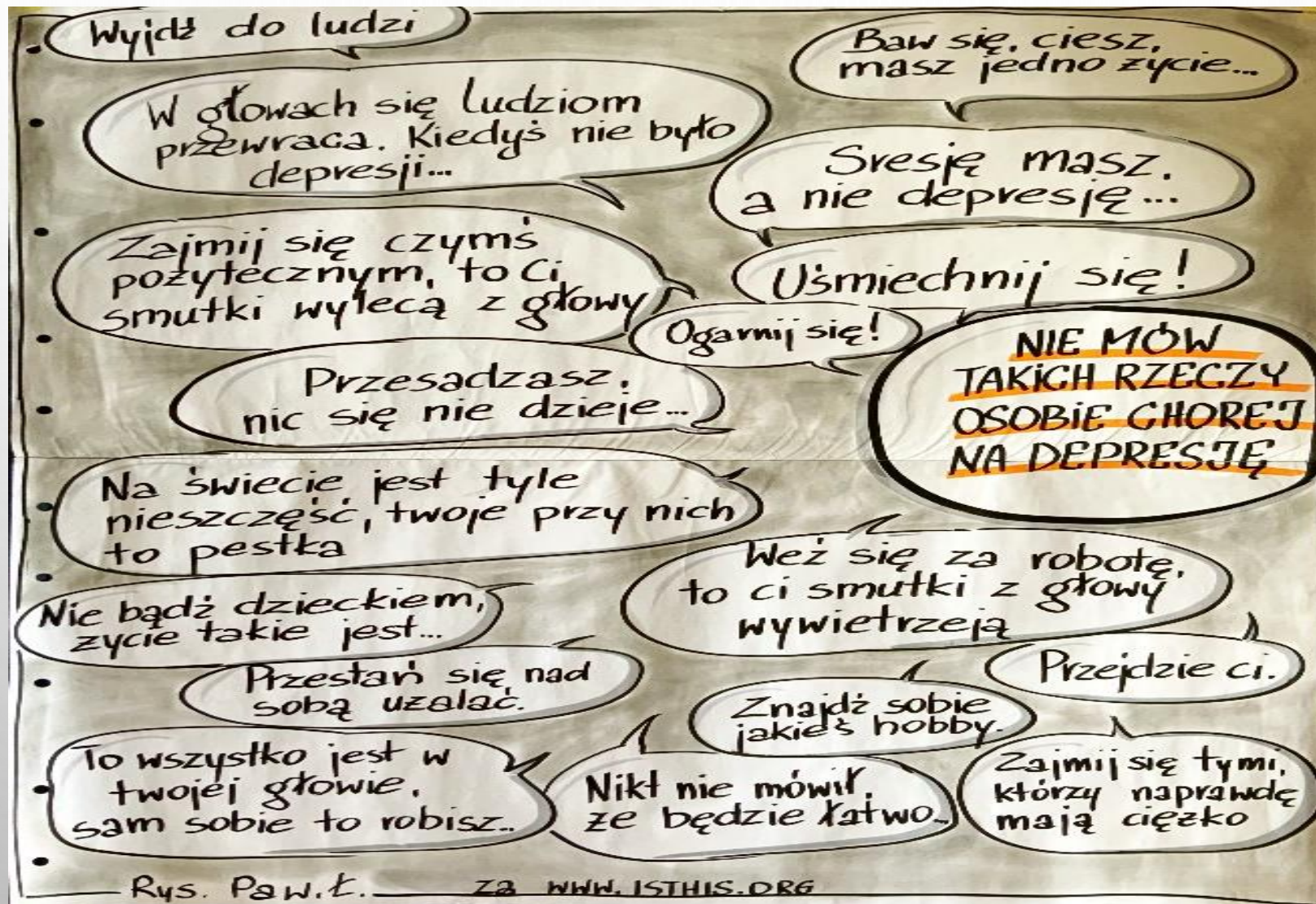
„PRZESTAŃ PŁAKAĆ”

A.T!

CO MÓWIĆ?

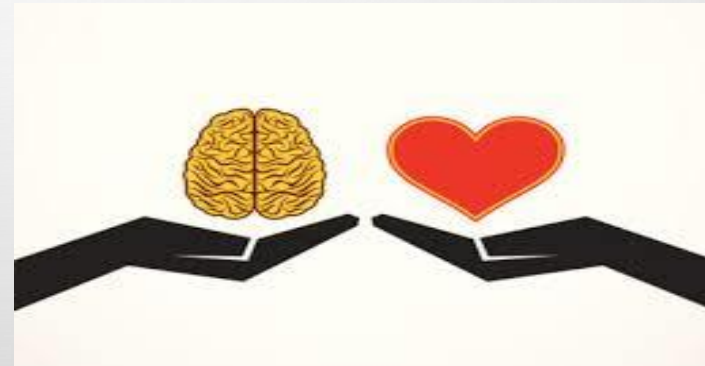


CZEGO NIE MÓWIĆ?



STRATEGIE REGULACJI EMOCJI – co działa, a co pogłębia depresję....

1. **OBWINIANIE SIEBIE**
2. **OBWINIANIE INNYCH**
3. **RUMINOWANIE**
4. **KATASTROFIZACJA**
5. **NADAWANIE PERSPEKTYWY**
6. **POZYTYWNE PRZEKIEROWANIE UWAGI**
7. **POZYTYWNE PRZEWARTOŚCIOWANIE**
8. **AKCEPTACJA**
9. **PLANOWANIE**



CERQ (Garnefsky i Kraaij, 2007)

A JAK JEST W WASZYM DOŚWIADCZENIU?

- ZACHECAM DO REFLEKSJI.....

BIBLIOGRAFIA

Cierpiatkowska, L. (2014) *Psychopatologia* Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR

Kendall, P. C. (2012) *Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji* Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne

Padesky C., Greenberger, D. (2004) *Umysł ponad nastrojem. Zmień nastrój poprzez zmianę sposobu myślenia* Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego

Seligman E.P, Walker F., Rosenham D. (2003) *Psychopatologia* Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo

Sęk H., Cieślak R. (2013) *Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne* w: Sęk H, Cieślak R. *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie* Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN

Szymańska, J.(2014) *Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w szkoł*