

NAJČEŠĆI PSIHIČKI POREMEĆAJI DJECE ŠKOLSKE DOBI

Dr. Silvana Krnić



PODACI SZO :

- Jedna od pet osoba (20%) tijekom svog života ima iskustvo sa psihičkim poremećajem, osobno ili preko bliskog člana porodice
- 3-12% mladih ima ozbiljan psihički poremećaj
- 20% mladih do 18 godine ima neki od oblika razvojnih, emocionalnih ili ponašajnih problema

STIGMA

- Prepoznatljiv znak koji je nastajao spaljivanjem ili zarezivanjem dijela kože manje vrijednog člana društva sa ciljem upadljivog razlikovanja od ostalih pripadnika.
- Označava znak stida, nesuglasnosti, gadljivosti ili odbacivanja od strane drugih
- Stigmatizirana osoba je manje vrednovana ili "zatrovana" stigmatizirajućim procesom

Stavovi prema osobama sa psihičkim poremećajima

- Opasni i nasilni (88%)
- Nepredvidivi (20%)
- Sami krivi za svoje stanje (20%)
- Imaju nizak IQ i razvojno hendikepiani (40%)
- Ne funkcioniraju, ne rade ništa i/ili ne doprinose zajednici (32%)
- Nedostaje im volje tj. slabi su i lijeni (24%)

ANTISTIGMA

■ 1996. godine Svjetska psihijatrijska asocijacija je započela internacionalni program za borbu protiv stigme i diskriminacije uslijed psihičkih poremećaja

Ciljevi unutar obrazovnih ustanova:

USMJERENI NA NASTAVNIKE I STRUČNE SURADNIKE:

- Edukacija nastavnika i stručnih suradnika da prihvate i pruže aktivnu pomoć i podršku mladim ljudima (učenicima) sa problemima psihičkog zdravlja.
- Podizanje nivoa znanja, informiranosti i edukacije o psihičkom zdravlju.
 - Ispitivanje osobnih stavova i emocija
- Podizanje profesionalne kompetencije za rad sa učenicima sa problemima psihičkog zdravlja, kao i preventivni rad.

Ciljevi unutar obrazovnih ustanova:

USMJERENI PREMA UČENICIMA:

- Postizanje pozitivne promjene stavova učenika prema vršnjacima sa problemima psihičkog zdravlja u smislu prihvaćanja i pružanja aktivne pomoći i podrške.
 - Usvajanje osnovnih pojmoveva
 - Ispitivanje osobnih stavova i emocija
- Obrada osnovnih emocija vezanih za probleme stigme

Ciljevi djelovanja

Preventivni pristup zaštiti mentalnog zdravlja:

- Prevencija= sve akcije utemeljene na poznavanju uzroka stanja sa svrhom izbjegavanja daljnog razvoja postojećih smetnji odnosno redukcijom širenja i intenziteta smetnjipozitivne promjene stavova učenika prema vršnjacima sa problemima psihičkog zdravlja u smislu prihvaćanja i pružanja aktivne pomoći i podrške.

Značenje prevencije u dječjoj i adolescentnoj psihijatriji:

- Očekivanje da se spriječi razvoj psihičkih bolesti u odrasloj populaciji
- Izbjegavanje teških psihičkih poremećaja koji su malo ili nikako reverzibilni (dječje psihoze, organska oštećenje, psihopatije), za razliku od neurotskih poremećaja
- Profesionalna skrb često je duga, skupa, zahtjeva velik broj stručnjaka za obradu malog broja djece. Tim dječje i adolescentne psihijatrije gotovo uvijek, i u svijetu, preplavljen je velikim zahtjevima

Prevencija u školama

- Mogla bi biti DJELOTVORAN NAČIN BORBE PROTIV PSIHIČKIH POREMEĆAJA
 - Broj psihologa u školama OSKUDAN, a naobrazba NEDOVOLJNA I SUVIŠE KRATKA s gledišta medicinske patologije
 - Škola usmjerena stjecanju znanja; dobro uspijevaju djeca koja nemaju psihičkih poteškoća
- Stvaranjem mostova timova za mentalno zdravlje i učitelja, odnosno stručnih suradnika škola pronalaze se putevi za rješavanje problema.
- Nužno je pružiti dodatnu edukaciju iz psihodinamskih razvojnih teorija, psihopatologije i tehnika liječenja (model edukacije edukatora)
- Navedeno provoditi SUSTAVNO I INSTITUCIJSKI , a ne sporadično ovisno o prihvaćanju ili neprihvaćanju programa pojedine udruge od strane lokalne zajednice

ŠKOLSKO DOBA – DOBA LATENCIJE

Edipski konflikt oko 6 godine prelazi u fazu u kojjoj nagoni slabe, te se uspostavlja stadij “ pripremne reprezentativne inteligencije” (Piaget)

Djetetova mašta u punom je zamahu.

U liku učitelja dobiva autoritet drugačiji od svojih roditelja.
Mehanizmom repeticije dijete ponavlja iskustva doživljena u sklopu vl. obitelji,

Jedinka je među vršnjacima, ulazi u kolektivne igre

Uspostavlja se novi poredak unutar zajednice i uvažavanje spolnih razlika

ADOLESCENCIJA

- promjene u **tjelesnom izgledu** : (promjene, kako na tjelesnom tako i na psihičkom planu mladi ljudi nerijetko doživljavaju na neobičan, čak patološki način, na nivou **depresonalizacije**):

«Osijećam da se nešto događa – ovo nisam ja !».

U nekih adolescenata se javljuju osjećaj kao da im je **tijelo postalo neprijatelj**, i svoju mržnju, zavist, agresiju usmjeravaju prema svom tijelu - **autodestrukcija**: od tetoviranja preko zlorabe droge, izgladnjivanja, prejedanja, pa sve do **suicidalnog ponašanja**.

- erupcija **seksualnih impulsa** (teško nalaze odgovarajuću ravnotežu između ograničavanja i izražavanja nagonskih težnji
- potreba mladih da **obezvrijedi roditelje**, kako bi se od njih osamostalili

Adolescencija

Krize nastaju kao rezultat.

- napada na tradiciju i roditelje uz osjećaj unutarnje gubitka i ranjenosti
- odnos prema **društvu** je pun nepovjerenja, odnosi s **ljudima** su nestabilni, od drugih traže previše te se smatraju iznevjerenicima u svojim nadama
- osciliraju između zavisnosti i nezavisnosti, pripadnosti i otuđenosti, od topline do mržnje

U razdobljima adolescentnih kriza, posebno krize autoriteta, adolescenti emocionalno odbacuju roditelje i privremeno ostaju u bezobjektnom stanju. Nemogućnost realnog ili nerealnog nadomještaja izgubljenih objekata ljubavi nosi povećani suicidalni rizik.

Pokušaji suicida su kod adolescenata značajno češći no realizirano samoubojstvo a znače:

naglašen apel, poziv u pomoć , upozorenje

da se mlada osoba nalazi u nepodnošljivoj situaciji

Nakon ljudi starije životne dobi, najviše se ubijaju
upravo **adolescenti!**

Suicid je četvrti uzrok smrtnosti u dobi od 10 do 14 godina
(1-2/100.000)

Suicid je treći uzrok smrtnosti u adolescenata između 15 i 19
godina (11/100.000)

300 pokušaja - jedan izvršeni

NAJČEŠĆI PSIHIČKI POREMEĆAJI :

■ **Poremećaji raspoloženja: depresija i BAP**

Učestalost 25% djevojčica i 12% dječaka

Depresija i komorbiditet

- 50 posto djece s depresijom ima poremećaj ponašanja
- 40 posto ima anksiozni poremećaj
- 25 posto ima deficit pozornosti.

SIMPTOMI DEPRESIVNOG POREMEĆAJA

- osjetan gubitak težine bez dijete ili dobivanje na težini (npr. promjena više od 5% tj. težine u mjesec dana) ili pak smanjenje ili povećanje apetita gotovo svaki dan
- nesanica ili hipersomnija gotovo svakog dana
- umor ili gubitak energije svakog dana
- osjećaj bezvrijednosti ili velike i neodgovarajuće krivnje
- smanjena sposobnost mišljenja ili koncentriranja ili neodlučnost
- ponavljajuće razmišljanje o smrti, ponavljajuće samoubilačke ideje bez specifičnog plana, pokušaju samoubojstva ili specifični plan za izvođenje samoubojstva

■ Psihoze razvojnog doba

■ Učestalost: 2%

Pojavni oblici:

- . Depresivnost psihotičnih značajki
- . Manija psihotičnih značajki

Pervazivni razvojni poremećaj

■ Zloupotreba psihoaktivnih tvari

Učestalost: nepoznata

Ankete: 50% do 80% učenika imalo je neko iskustvo

Poremećaji prehrane

Anoreksija, bulimija, impulzivno jedenje

Poremećaji eliminacije

Enureza i enkompreza

Anksiozni poremećaji

Generalizirani AP

Akutna reakcija na stres i PTSP

Specifične fobije i socijalna fobija

■ADHD

Učestalost :

3-10% u općoj svjetskoj populaciji , 4 – 6% djece školske dobi (odnos muškog i ženskog spola 3-4:1 u epidemiološkom uzorku 9: 1 u kliničkom)

■Poremećaji ponašanja

Učestalost:

. 4-6%, odnos dječaci-djevojčice 4:1

Oblici poremećaja ponašanja

- . Poremećaj u vidu protivljenja i prkosa
- . Poremećaj ponašanja ograničen na porodičnu sredinu
- . Nesocijalizirani poremećaj ponašanja
- . Socijalizirani poremećaj ponašanja

■ Opsesivno-kompulzivni poremećaj

Pojavni oblici:

- Opsesije: strahovi, potreba za simetrijom, izražena religioznost
- Prisilne radnje: pranje ruku, ponavljanja, provjeravanja, dodirivanja

■ Poremećaj kontrole nagona

PATOLOŠKO KOCKANJE – KLAĐENJE, Piromanija, Kleptomanija

■ Tikovi

Pojavni oblici:

- Motorni
- Glasovni
- Udrženi

- Poremećaji (teškoće) prilagođavanja

- Somatoformni poremećaji

- Specifične teškoće učenja

Učestalost: 3 - 6%

- Granične intelektualne sposobnost

■ Zlostavljanje i zanemarivanje djece

Nema preciznih podataka o učestalosti

Pojavni oblici:

- . Fizičko
- . Emocionalno
- . Seksualno
- . Zanemarivanje:
 - . Fizičko zanemarivanje
 - . Edukativno zanemarivanje
 - . Zdravstveno zanemarivanje
- . Neadekvatan nadzor i napuštanje djeteta

Podjela nasilja prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji:

1. Nasilje među mladima
2. Nasilje nad djecom i zanemarivanje djece od strane roditelja i/ili skrbnika
3. Nasilje nad intimnim partnerima
4. Nasilje i izrabljivanje starijih osoba
5. Seksualno zlostavljanje
6. Nasilje prema samom sebi
7. Kolektivno nasilje

NASILJE NAD DJECOM u Dalmaciji je povećano **68 %**

2006 god. počinjena su 392 takva kaznena djela

2005 god. 234

70 % počinjenih djela nasilja nad djecom

događa se u

obitelji.

Nedavno istraživanje u Hrvatskoj provedeno na 23.000 učenika pokazuje da 33% djece navodi da su tijekom određenog razdoblja bila izložena nekom obliku nasilja.

»Često i ponavljano nasilje (zlostavljanje) ističe 11% djece naših osnovnih škola.
(UNICEF, 2004.).

Bullying

Nasilje koje karakterizira namjera da se povrijedi drugu osobu, ponavljanjem jednog obrasca ponašanja u kojem je jedna strana žrtva, a druga nasilnik, te očita neravnoteža snaga (jači protiv slabijeg ili grupa protiv pojedinca).

Tko su žrtve?

Tipične žrtve:

- **pasivne ili podložne žrtve**

plašljiva, nesigurna, oprezna, osjetljiva i tiha djeca, koja na napade obično reagiraju plačem ili odstupanjem, uz to pate od pomanjkanja samopoštovanja i imaju negativan stav prema sebi i svom ponašanju, misle da su promašeni, osjećaju se glupima, posramljenima i neprivlačnima, u školi su obično usamljeni i napušteni, prezaštićeni od svojih roditelja, te tjelesno slabije građe, djeca s teškoćama u razvoju ili nekim hendikepom, poput mucanja ili smetnji vida

- **provokativne žrtve**

spoј ustrašenih i istodobno agresivnih obrazaca reakcija, često imaju teškoća s koncentracijom, razdražljivi su, rastreseni, nemirni, nespretni, mogu imati neke neugodne navike, te njihovo ponašanje izaziva razdraženost i napetost okoline-neki su među njima i hiperaktivni., oni izazivaju i nasilni su prema učenicima koji su slabiji od njih samih.

Učestalost adolescentne krize : 3 do 5%

Simptomi adolescentne krize :

- **potištenost (anksioznost) i depresivnost**
- **nekontrolirana povišena raspoloženja (manija)**
- **dramatiziranje situacija, teatralnost u gestama**
- **zloporaba sredstava ovisnosti - alkohol, droga**
- **asocijalno ponašanje (krađe, bjegovi od kuće..)**
- **zapuštanje školskih obveza**
- **autodestruktivno ponašanje (ekstremni sportovi,**
- **piercing, rezanje žiletom, pokušaji samoubojstva)**

**«ODRASLI SU DUŽNI
ŠTITITI DJECU OD ZLA, ALI TO JE
MOGUĆE SAMO AKO RASPOLAŽU
DOVOLJNIM SAZNANJIMA
DA BI MOGLI PROCIJENITI KADA JE
DIJETE U OPASNOSTI.»**

Christiane Sanderson

HVALA!

