

Jak wspierać dziecko w trakcie epidemii

dr Krzysztof Kałużny

*Zdrowie psychiczne to pełny
dobrostan fizyczny, psychiczny
i społeczny człowieka*

Uświadomienie
występowania zaburzeń
psychicznych wśród
sporowców

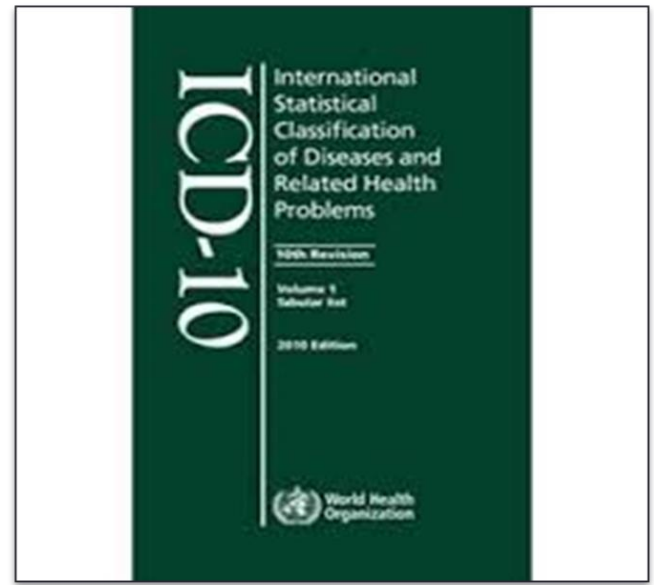
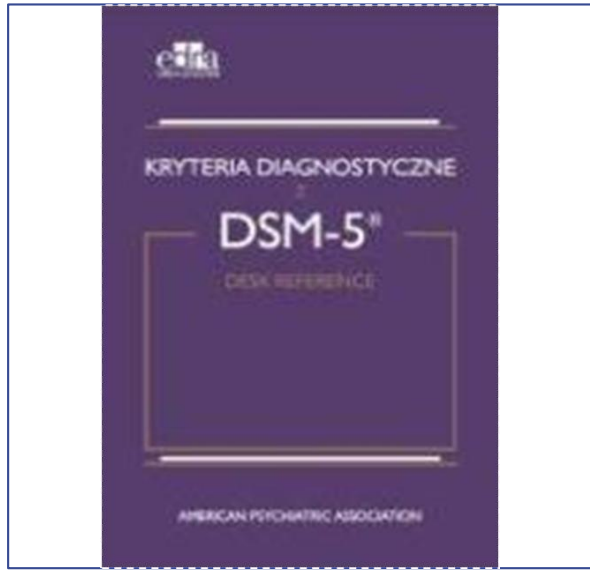
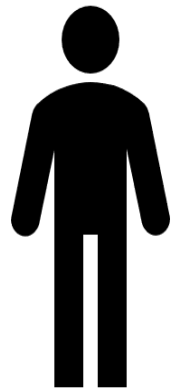


Ok. 26% mieszkańców Stanów Zjednoczonych dotykają problemy ze zdrowiem psychicznym. Szacuje się, że w ciągu życia na jakieś zaburzenie psychiczne będzie cierpiało ponad 46% z nich.

Zaburzenie psychiczne

Wzorzec zachowania, który wywołuje u ludzi silny stres negatywny, popycha ich do krzywdzenia innych lub upośledza ich zdolność do normalnego funkcjonowania.

Podręczniki diagnostyczne
i statystyczne zaburzeń
psychicznych



Depresja (kliniczna)

Stan emocjonalny - charakteryzujący się wyjątkowym, niezwykłym smutkiem i zniechęceniem do życia.



Kryteria diagnostyczne

- OBNIŻENIE NASTROJU,
- ANHEDONIĘ,
- NASILONA MĘCZLIWOŚĆ LUB BRAK ENERGII,
- ZMNIJSZONY APETYT,
- ZABURZENIA SNU,
- NISKA SAMOOCENA,
- POCZUCIE WINY.

4.9 % (15-54 r.ż.)

Dystymia

Depresja o umiarkowanym nasileniu ale o charakterze chronicznym.

Samobójstwa

- Myśli samobójcze -samobójstwa.
- Najtragiczniejszy skutek depresji
- Według szacunków od 40 do 60 % osób, którzy odbierają sobie życie jest w depresji.

Zaburzenia lękowe

Klasa zaburzeń psychicznych charakteryzujących się przewlekłym i destrukcyjnym lękiem.

- ❑ agorafobia,
- ❑ zaburzenia lęku panicznego,
- ❑ fobie,
- ❑ uogólnione zaburzenia lękowe.

Zespół lęku uogólnionego

Zaburzenie związane z występowaniem silnego lęku przed potencjalnym nieszczęściem, któremu towarzyszą fizyczne objawy stresu.

5,1%

Dzieci i młodzież

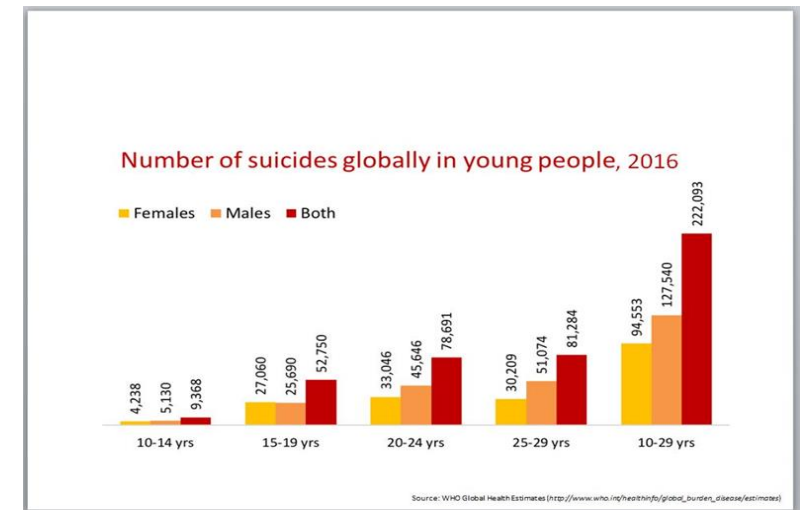
- według WHO nawet co 5 osoba z tej grupy cierpi na zaburzenie psychiczne

Lęk uogólniony

- Początek ma między 8. a 9. r.ż., z tendencją do nasilania wraz z wiekiem.
- Rozpowszechnienie u dzieci ocenia się na 0,5-7,1 %.

Depresja

- U dzieci – ok. 2%
- U nastolatków ok.8% ,
- Myśli samobójcze pojawiają się u dwóch trzecich dzieci i nastolatków.
- Samobójstwo jest drugą przyczyną zgonów w grupie od 10 do 19 roku życia.



Depresja u dzieci i młodzieży

- Dzieci - przygnębione, cierpienia natury fizycznej. drażliwość
- Nastolatki – przygnębienie.
- „Podwójna depresja” – u 24% (duża depresja, dystymia).

- Wśród sportowców w wieku od 12 do 35 r.ż. 2,6% mężczyzn i 4,6% kobiet doświadczyło depresji (Schall i in. 2011).
- 21% sportowców zgłaszało występowanie zespołu depresyjnego (Yang).
- W badaniach australijskich sportowcy 23,2% spośród nich cierpiało na depresję, natomiast 7,1% na uogólniony lęk, a dalsze 4,5% miało ataki paniki (Gulliver i in. 2015).

Czynniki stresogenne

Nacisk na sukces

- Oczekiwania wobec siebie,
- Presja osób z otoczenia.

- Niepokój przed i podczas startu w zawodach.
- Zaangażowanie w trening.
- *Zaobserwowano, że dziesięcioletni sportowcy potrafią przeznaczać na trening od 15 do 20 godzin w tygodniu.*

Covid - 19

- Obawy o własne zdrowie,
- Obawy o zdrowie rodziny,
- Izolacja społeczna,
- Przesunięcie zdarzenia sportowego,
- Utrata możliwości uczestniczenia w imprezie sportowej.

- W badaniach włoskich sportowców w grupie od 8 do 12 roku życia oraz w grupie od 13 do 18 roku życia zaobserwowano niepokój. W pierwszej grupie u mniej więcej co u drugiego z nich, w drugiej grupie ok. 30%.

Pandemia COVID-19 ma wpływ na samopoczucie psychiczne sportowców ale również na świat sportu.

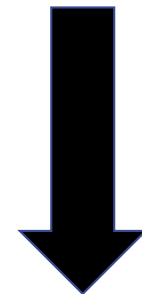
Jak wspierać młodych sportowców ?



Stygmatyzacja



Stygmatyzacji (piętnowaniu) mamy na myśli negatywną postawę wobec chorej osoby (zaburzenie psychiczne)



Najważniejszą barierą w poszukiwaniu przez młodego sportowca pomocy była stygmatyzacja

Edukacja

- Psychoedukacja – zmniejszenie niepokoju

Korzyści sportowcom mogą przynieść informacje na temat zdrowia psychicznego (wykłady, materiały edukacyjne),

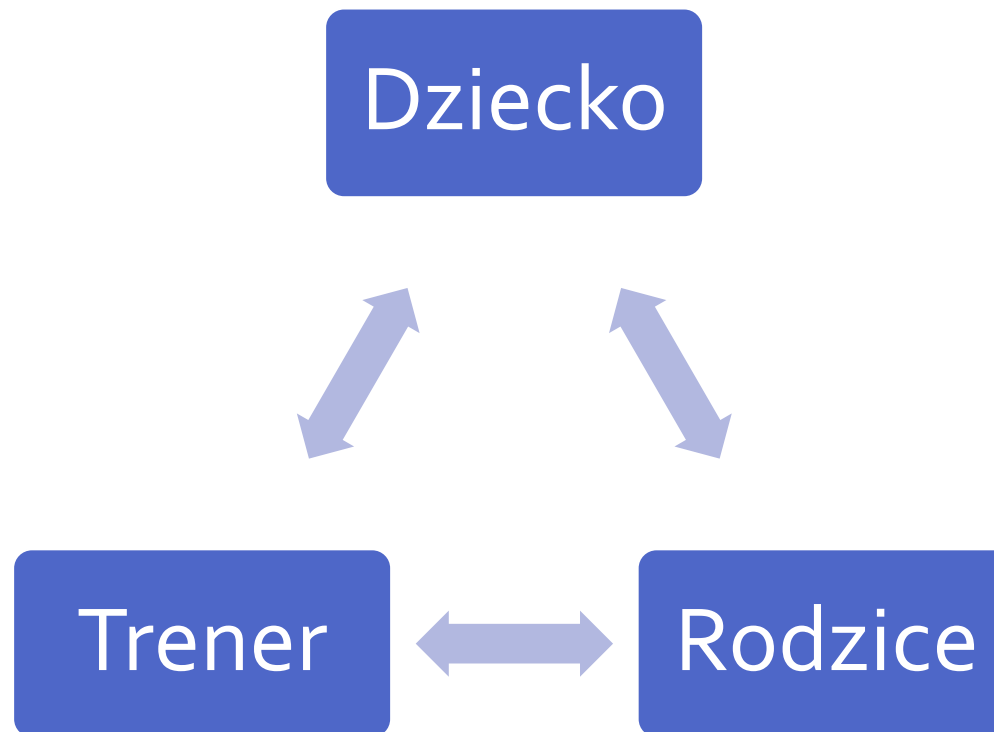
Informacje na temat stresorów związanych z epidemią,

Wpływ nowych stresorów na funkcjonowanie młodego zawodnika.

„będzie dobrze”

- Komunikacja z zawodnikami (indywidualne podejście),
- Zwrócenia uwagi na stan emocjonalny i poznawczy,
- Budowanie zaufania (poszukiwanie wsparcia),
- „Znalezienie” czasu na rozmowę z młodym sportowcem,
- Interwencja w przypadku podejrzenia zaburzeń psychicznych.

Relacja trener- rodzice



Staraj się zrozumieć
innych, by potem
być zrozumianym

- Empatia – podzieleniu doświadczeń emocjonalnych innych osób - dostrzeganie, rozumienie, podzielenie przeżyć.
- empatyczny dialog (bez oceniania, bez krytykowania, bez bagatelizowania).

“ Słuchać
każdy może...”

Aktywne słuchanie: zrozumieć subiektywne doświadczenia drugiej osoby,
słuchać nie tylko co mówi inna osoba, ale i jak mówi (gesty).

! Komunikat zwrotny – słucha z uwagą, zależy mu by zrozumieć drugą osobę,
np. rozumiem (słuchanie bierne), versus – czujesz się przygnębiony.

Zalety: budowa klimatu zaufania.

Jak wspierać dziecko w trakcie epidemii

dr Krzysztof Kałużny

centrum.esp@wp.pl

Wyższa Szkoła Fizjoterapii

Akademia Treningu Mentalnego



Dziękuję za uwagę