

Peer Krisztina

MI BÁNTJA A GYEREK LELKÉT?

*150 kérdés gyermekkori pszichés
megbetegedésekről*

Peer Krisztina

MI BÁNTJA A GYEREK LELKÉT?

*150 kérdés gyermekkori pszichés
megbetegedésekről*



Budapest, 2015

Írta: Peer Krisztina

Illusztrációk: Balassa Nikoletta

A szöveget szakmailag ellenőrizte:
Izsó Ildikó, tanácsadó szakpszichológus

Felelős szerkesztő: Mátyás Lara

A könyvet Izsó Ildikó, Gyulavári Ágnes, Borovics Brigitta,
dr. Marossy Zsófia és dr. Rigler Ilona hozzászólásai egészítik ki.

ISBN 978-963-89751-7-1



© Tea Kiadó Kft., 2015

1035 Budapest, Vihar utca 18.

A kiadásért felel Csák Szilárd Péter, a kiadó ügyvezető igazgatója.

www.teakiado.hu

Nyomta és kötötte: Dürer Nyomda Kft., Gyula

Felelős nyomdavezető: Fekete Viktor ügyvezető igazgató

TARTALOM

ELŐSZÓ	13
KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS	15

I. fejezet

A ROSSZ GYEREK NEM ROSSZ GYEREK	17
1. Mit nevez a köznyelv rosszaságnak, és mikor beszélünk betegségről?.....	17
2. Mi mindennel kell megküzdeniük a gyerekeknek...?	20
...ha távol vannak a szülőktől?.....	20
Kórház.....	20
Haláleset	21
Válás	22
...ha együtt vannak a szülőkkel?	24
3. Miért hisztiznek a gyerekek?	24
4. Mit kell tudni a korai kötődésről?	27
5. Hogyan legyünk „elég jó” szülők?	29
6. Anya csak egy van?.....	30
7. Hogyan változott az apaszerep?.....	33
8. Mennyire kötődik a baba az apukához?.....	34
9. Miért fontos bevonni az apát a családi életbe?.....	35
10. Miért lehet jó az apás szülés?	36
11. Betegség-e az önnyugtató?	38
12. Cumi vagy ujszopás?.....	40

II. fejezet

MINDENNAPI PROBLÉMÁK	43
Alvás	43
13. Hogyan alszanak a gyerekek?	43
14. Hol aludjon a gyerek?	44
15. Kell-e aludni ebéd után?.....	47
16. Mi a helyzet az éjszakai alvással?	48

17. Milyen alvászavarok fordulhatnak elő a kisgyermeknél?	49
Az érést és fejlődést kísérő alvászavarok	49
Alvajárás.....	49
Zavart felébredés.....	49
Szorongásos alvászavarok	50
Inszomnia.....	50
Éjszakai felriadás.....	50
Elalvási nehézség.....	50
Rémálmok.....	51
Ritmikus mozgászavar.....	51
18. Mit tehetünk szülőként?.....	51
Táplálkozás.....	53
19. Milyen étkezési zavarokról beszélhetünk csecsemőkorban?	55
20. Mit jelent a pica?.....	56
21. Mit kell tudni az anorexiáról?	57
22. Mit kell tudni a bulimiáról?	59
23. Mi számít kövérségnek?.....	60
24. Milyen jó tanácsokat fogadjunk meg a gyerekek etetésével kapcsolatban?	61
Szobatisztaság.....	62
25. Miért ilyen fontos kérdés a szobatisztaság?	62
26. Milyen problémák jelentkezhetnek a szobatisztaság kapcsán?.....	64
27. Miért pisil be a gyerek?	64
28. Mit lehet tenni bepislés esetén?	65
29. Mi lehet az oka a bekakilásnak?	65
30. Hogyan lehet kezelni a bekakilást?	67

III. fejezet

A NEMI IDENTITÁS KIALAKULÁSA

31. Hogyan alakul ki a nemi identitás?	69
32. Engedjük-e egy kislánynak, hogy az óvodai farsangon hercegnőnek öltözzön? ..	70
33. Hogyan alakulnak ki a nemi szerepek?	72
34. Mikor beszélünk a nemi identitás zavaráról?	74
35. Mi a transzszexualitás?	75
36. Hogyan jelenik meg a nemi identitászavar gyermekkorban?.....	75
37. Mi a gyermekkori maszturbáció?.....	76
38. Mi a helyes reakció?	76
39. Kell-e szakemberhez fordulni, és ha igen, mikor?	77

IV. fejezet

TÜSSZÖG A LÉLEK – PSZICHOSZOMATIKUS MEGBETEGEDÉSEK GYEREKORBAN.....

40. Mit nevezünk pszichoszomatikus megbetegedésnek?.....	79
41. Hogyan álljunk hozzá szülőként az ilyen problémákhoz?.....	79
42. Hogyan érzi magát a gyerek?	80
43. Mi jellemzi a pszichoszomatikus zavarokkal küszködő gyerekeket?	83
44. Milyen rizikó- és védőfaktorok vannak?.....	83
45. Mit jelent az iskola elutasítása gyermekkorban?	83
46. Milyen helyzetekben jelentkezhet az iskolaelutasítás?	84
47. Miben nyilvánul meg az iskola elutasítása?.....	84
48. Milyenek ezek a gyerekek?.....	84
49. Mi áll a háttérben?	84
50. Mit tehetünk szülőként?	85
51. Mi lesz velük a jövőben?.....	85

V. fejezet

HIPERAKTIVITÁS ÉS EGYÉB MOTOROS FUNKCIÓZAVAROK

52. Mit jelent a hiperaktivitás?.....	87
53. Hogyan néz ki a valóságban?	89
54. Mi állhat a hiperaktivitás háttérben?	89
55. Mi lesz velük később?.....	91
56. Van a hiperaktivitásnak pozitív oldala?	91
57. Mit kezdünk vele... ..	92
...az oktatásban?	92
...a családban?	93
...a terápiában?.....	95
58. Mitől rángatózik a gyerek?	95

VI. fejezet

KOMMUNIKÁCIÓS ÉS TANULÁSI ZAVAROK.....

Kommunikációs zavarok.....

59. Melyek a leggyakoribb beszédfejlődési zavarok?.....	100
60. Mi a helyzet a dadogással?.....	101
61. Mit tehet a szülő, nevelő?.....	102
62. Mikor forduljunk szakemberhez?.....	103
63. Mit tegyünk, ha nem mindenhol beszél a gyerek?	103

64. Mi lehet a némaság mögött?	105
65. Milyen hatása lehet a személyiségfejlődésre?	105
66. Hogyan tudunk jól segíteni?	106
Tanulási zavarok	109
67. Mit nevezünk tanulási zavarnak?	109
68. Mikor beszélünk diszlexiáról?.....	110
69. Melyek a diszlexia tünetei?.....	110
70. Mi lehet a diszlexia oka?	111
71. Melyek a diszlexia következményei?	112
72. Mikor gyanakodjunk?	112
73. Mit tegyünk?	112

VII. fejezet

VISELKEDÉSI ZAVAROK..... 115

74. Mit jelent a viselkedési zavar?	115
75. Mi lehet a háttérben?	116
76. Mennyiben függenek össze a viselkedési zavarok és a tévénézési szokások?	117
77. Mennyire hat a szülői minta a viselkedési zavarokra?.....	118
78. Örökölhető a viselkedészavar?	121
79. Milyen pszichológiai faktorok játszhatnak szerepet a viselkedési zavarok kialakulásánál?.....	121
80. Mi lesz velük a jövőben?	121
81. Mit lehet tenni?	122

VIII. fejezet

FÉLELMEK, SZORONGÁS, DEPRESSZIÓ 123

82. Mi a generalizált szorongás?	124
83. Milyen kilátások vannak?	125
84. Hogyan ajánlott kezelni a problémát?	126
85. Milyen fóbiás szorongásos zavarokat ismerünk gyermekkorban?	126
86. Hogyan lehet kezelni?	128
87. Mit jelent a szociális szorongás?	128
88. Mi az iskolafóbia?	129
89. Hogyan lehet kezelni?	130
90. Mit értünk kényszerbetegség alatt?	131
91. Honnan tudjam szülőként, mi a kényszer?	131
92. Hogyan lehet kezelni a kényszerbetegséget?	131
93. Mit értünk pánikbetegség alatt?	132

94. Mit jelent a szeparációs szorongás?	134
95. Mi lehet a háttérben?	134
96. Mit tehetünk ellene?	135
97. Mit kell tudni a gyermekkori depresszióról?.....	135
98. Melyek lehetnek a gyermek- és serdülőkori depresszió tünetei?	135
99. Mikor mondjuk egy gyerekre, hogy depressziós?.....	136
100. Melyek a depresszió életkori sajátosságai?	136
101. Mikor beszélünk mániáról?	137
102. Mi a hipománia?.....	139
103. Mit jelent a cyclothymia?.....	139
104. Mikor beszélünk bipoláris érzelmi zavarról?.....	139
105. Mi lehet a gyermekkori depresszió háttérben?	140
106. Milyen terápiás beavatkozásokra van lehetőség?	140
107. Ki lehet-e gyógyulni a depresszióból?	141

IX. fejezet

AZ EGÉSZ SZEMÉLYISÉGRE KITERJEDŐ, ÁTHATÓ FEJLŐDÉSI ZAVAROK..... 143

Autizmus..... 143

108. Mi az autizmus?	143
109. Hogyan viselkednek az autisták?.....	144
110. Hogyan kommunikálnak az autista gyerekek?	146
111. Milyen szociális hiányosságokat figyelhetünk meg?	147
112. Milyen életkor szerinti jeleket figyelhetünk meg?.....	148
113. Hogyan lehet kezelni?.....	149
114. Mi lesz velük a jövőben?	151
115. Hogyan segít a tánc- és mozgásterápia autizmussal élőkkel?.....	152

Asperger-szindróma 154

116. Mi az Asperger-szindróma?	154
117. Mikor kezdődnek a problémák?	155
118. Mi jellemző az Asperger-szindrómás gyerekekre?	157
119. Hogyan lehet segíteni?.....	159

X. fejezet

MESE ÉS JÁTÉK 163

Mese 163

120. Mi a mese és a játék szerepe az életünkben?.....	163
121. Mikor és mit meséljünk a kicsinek?	163

122. Miért fontos a mesélés?	165
123. Hogyan érdemes mesélnünk?	168
124. A felnőttek mit profitálnak mindebből?	169
Játék.....	170
125. Miért játszanak a gyerekek?	170
126. Mi a kapcsolat a gyerekek fejlődése és a játék között?	171
127. Miért fontos a mintha-játék?	172
128. Kivel jó játszani?.....	173
129. Hogyan viszonyuljunk a gyerekek játékához?.....	173
130. Mikor kezdenek a gyerekek a társaikkal játszani?.....	174
Játék és gyógyítás	175
131. Mi a játék szerepe a gyógyításban?.....	175
132. Miért hasznos és hogyan működik a gyermekpszichodráma?.....	176
133. Milyen fajtái vannak a gyermekpszichodramának?	177
134. Mit kell tudni a drámapedagógiáról?	178

XI. fejezet

TERÁPIÁS LEHETŐSÉGEK..... 181

135. Mikor kell pszichológushoz vinni a gyereket?.....	181
136. Hogyan állítják fel a diagnózist?	181
137. A diagnózis felállításakor milyen külső körülményeket vesznek figyelembe? ..	182
138. Mennyiben meghatározó a genetika és a temperamentum a diagnózis során?.....	184
139. Mi a család szerepe a pszichiátriai megbetegedések kialakulásában?	185
140. Számít az, hogy a testvérsorban hol helyezkedik el a gyerek?	186
141. Mi a teendő, ha pszichológushoz kell fordulnunk?	187
Mi az a	
142. ...rövid dinamikus terápia?.....	189
143. ...személyközpontú pszichoterápia?	189
144. ...viselkedés- és kognitív terápia?	189
145. Miért jó a csoportos terápia?.....	190
146. Hogyan segít a tánc- és mozgásterápia?	191
147. Hogyan használható a tánc- és mozgásterápia az oktatásban?.....	192
148. Hogyan segít a tánc- és mozgásterápia mentális problémák kezelésében?.....	193
149. Hogyan vesz részt a gyermek terápiájában a szülő?	193
150. Milyen sűrűn kell a kapcsolatot tartania a szülőnek a szakemberrel?	195

A RENDSZER ÚTVESZTŐJÉBEN..... 198

Gyermekjóléti szolgálat	198
Családsegítő szolgálat	199
Pedagógiai szakszolgálat	200
A gyermekpszichiátria helyzete ma Magyarországon	202

FELHASZNÁLT ÉS AJÁNLOTT IRODALOM 204

ELŐSZÓ

Dr. Google veszélyes kuruzsló. Nem bölcs dolog önmagunkat diagnosztizálni a segítségével, és ez a könyv sem azért született, hogy erre biztassa olvasóit. Viszont segíthet abban, hogy megismerjünk egyes pszichés betegségeket, azonosítsunk néhány – kizárólag! – lehetséges ráutaló jelet, s időben szakemberhez forduljunk. Az olvasók nagy hányadának valószínűleg nem beteg a gyermeke, számukra tehát nem lesz ez egyfajta „receptkönyv”, ugyanakkor hasznos lehet nekik is ahhoz, hogy esetleg a tágabb környezetükben tapasztalt jelenségeket észrevegyék, azoknak jelentőséget tulajdonítsanak, és jelzéseket adhassanak a környezetüknek, ezáltal segítsenek a körülöttük élő gyermekeken.

A gyermekkori pszichés megbetegedések során nem csak egyetlen problémával szembesülünk. A sok járulékos tünet miatt (kortárskapcsolatok megromlása, szorongás stb.) ennek a könyvnek megelőző szerepe is lehet. Ha időben észrevesszük, hogy valami baj van, akkor korábban tudnak a szakemberek beavatkozni, és hamarabb tudja a gyerek és a család a megfelelő segítséget megkapni. Ehhez természetesen elengedhetetlen a támogató környezet, mely nemcsak a felismerés, de a terápiás és az azt követő időszakban is erőt adhat az érintetteknek.

Amikor egy betegséggel (vagy annak gyanújával) szembe találjuk magunkat, mindig először gyerekorvoshoz, szakorvoshoz fordulunk. Még akkor is, ha meg vagyunk győződve róla, hogy a probléma lelki eredetű. Számtalan gyermekkori pszichés megbetegedés hátterében találhatunk genetikai hajlamot, idegrendszeri éretlenséget vagy egyéb diszfunkciót. Éppen ezért kerültek bele ebbe a könyvbe azok a betegségek is, melyek nem egyértelműen vagy nem csak lelki eredetű megbetegedésként vannak nyilvántartva, de mindenképpen érintik a gyermeki pszichét. A holisztikus megközelítés értelmében sohasem önmagukban a tünetek az érdekesek, azok mindig az adott gyermek, adott család ismeretében jelentenek valamit.

Szülőként nem tudok szakember lenni. Én sem tudom végiggondolni, hogy egy adott helyzetben mi lenne a pszichológiailag szakszerű viselkedés, ha közben sír a gyerekem. Egy probléma láttán kívülről könnyebb okosnak lenni, benne lenni viszont nehéz. De ez a könyv arra hivatott, hogy segítsen küzdeni az ilyen helyzetekben. Hogy felvértezve külső tudással könnyebb legyen akkor is, amikor éppen a kellős közepében vagyunk a slamasztikának. Hogy meg tudjunk állni egy pillanatra és át tudjuk gondolni, mi lenne a helyes viselkedés. Hogy képesek legyünk néhány nagy levegőt venni, és folytatni.

Nem vagyunk tökéletes szülők. Szerencsére. De igyekezzünk „elég jó szülők” lenni még akkor is, ha ezt olykor nehéznek érezzük is. Nem kell titkolnunk gyer-

mekünk elől, ha mérgesek, szomorúak vagyunk, hiszen mindezt ő is érzi. Ha nem beszélünk róla, csak fokozzuk a szorongását. Mindenről lehet beszélni, csak meg kell találnunk a módját.

Beteg gyereket nevelni nagyon nehéz. Sok esetben egy mandulagyulladás vagy lábtörés azért kezelhető könnyebben a szülő számára, mert kézzelfogható, jól körülhatárolt a megoldás is. A lélek ennél bonyolultabb, és talán ettől oly ijesztő, ha a gyermekünk vagy a szomszéd gyermeke más, mint a többi gyerek. De gyerekek. És szülőként, rokonként, szomszédként vagy pedagógusként ott a lehetőség számunkra, hogy teljes értékű kapcsolatunk legyen vele. Mert ez az, ami a megnyugvást elhozhatja.

A könyv a szülőkön kívül azoknak a pedagógusoknak, óvodapedagógusoknak, dajkáknak és bölcsődei gondozóknak is hasznos lehet, akik a képzésük részét képező pszichológiai ismereteken túl nem találkoznak a klinikummal, a gyermekek pszichés betegségeivel részletesen.

*Peer Krisztina
klinikai gyermek-szakpszichológus
két kisgyermek édesanyja*

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Két kisgyerek, család és munka mellett nem volt könnyű feladat megírni ezt a könyvet, de egyfajta misszió volt ez számomra, ezért szerettem. Sok ember segítségével és gondolata van benne, akik közvetve vagy közvetlenül hozzájárultak szakmaiságukkal.

Az e könyvben szereplő gyermekek legnagyobb szakértői a szülők, ezért szívből köszönöm a beszámolóikat, mert ezek tették teljessé és szakmailag hitelessé a kéziratot.

Köszönöm barátaimnak, Gyulavári Áginak, Földes Petrának, Borovics Brigittának, Rózsa Mónikának és Szél Dávidnak, akik hozzátettek a kéziratomhoz, vagy éppen elvettek belőle annak érdekében, hogy a szöveg és a tartalom könyvvé váljon.

Köszönöm kollégáimnak, Gregó Enikőnek, dr. Marossy Zsófiának, dr. Rigler Ilonának és Joó Attilának a szakmai útmutatást.

Férjem és édesanyám segítségével egy sort sem tudtam volna írni a fejemen ugráló és ritmikusan „anyázó” gyerekeim társaságában. Ezúton köszönöm nekik is a támogatást.

Végül szeretném megköszönni gyermekeimnek, Kevének és Cinkának azt, hogy mindennap emlékeztetnek arra, mekkora kihívás az anyaság és mennyit kell még tanulnom róla. Szakembség és két gyerek ide vagy oda, még mindig kiborít a reggeli indulás.

I. fejezet

A ROSSZ GYEREK NEM ROSSZ GYEREK

I. Mit nevez a köznyelv rosszaságnak, és mikor beszélünk betegségről?

Ez a könyv olyan gyerekkori betegségekről szól, amelyek magatartási, viselkedési, érzelmi vagy gondolkodásbeli eltérésekkel járnak. Olyan gyerekekről szól, akiket előszeretettel hívunk „rossz gyerekeknek” – tesszük ezt anélkül, hogy pontosan ismernénk, mi rejlik a viselkedésük hátterében. Az aranyszabály: mindig a szakorvosi vizsgálat legyen az első, ha azonban ott negatív eredményt kapunk, ne habozunk gyerekpszichológushoz, gyerekpszichiáterhez fordulni.

Pszichológusként nem javaslok, sőt kifejezetten káros lehet, ha egy gyerekre azt mondják, hogy rossz. Ezzel a személyiségét minősítjük, ahelyett hogy a viselkedését minősítenénk, például így: „Csúnya dolog volt, hogy megharaptad a testvéredet, legközelebb kérd el vagy szólj nekem!”

Az, hogy egy viselkedés elfogadható vagy elfogadhatatlan, mindig az adott társadalmi közegtől függ. Más a helyes Indiában és más Magyarországon. Nem kőbe vésett szabályokról van itt szó, csupán annak a kultúrának a termékeiről, amely meghatározza számunkra a követendő utat. Ezek a normák nem örök érvényűek, még akkor sem, ha egy öt éves, az erkölcsi realizmus stádiumában lévő gyerek annak is tartja őket. Igenis változnak, együtt az őt körülvevő kultúrával.

A svájci pszichológus, **Jean Piaget** erkölcsi fejlődési elmélete szerint az óvodás gyermek az **erkölcsi realizmusban** van, azaz a szabályokat szerinte isten vagy egy felsőbb hatalom alkotta, melyek olyan szilárdak, akár a fizika törvényei, ezért megváltoztathatatlanok.



Sajnos hajlamosak vagyunk egy gyakran szabályt szegő embert abnormálisnak, betegnek titulálni, de ezzel a címkézéssel nagyon óvatosan kell bánnunk. Gondoljunk csak a télen Balatont átúszókra vagy az élménykeresőkre. Viselkedésük ugyan nem átlagos, eltér a normáktól, de azért, mert a mi fejünkben valami azt diktálja, hogy télen nem fürdünk a Balatonban vagy nem merészkedünk 2000 méter fölé, még nem gondoljuk, hogy aki ezt megteszi, beteg. Mondják azt is, hogy aki nem normális, az nem átlagos, azaz eltér az átlagtól. Az intelligenciaszintet tekintve így van ez az értelmi fogyatékosokkal, ugyanakkor a zsenikkel is. Akkor ők is betegek? Természetesen nem.

Fontos tehát, hogy nincs igazán olyan kritérium, ami biztonsággal megállapítja, hogy milyen esetekben beszélünk magatartási vagy viselkedési zavarról. Felnőttként gyakran nem azért fordulunk segítségért, mert abnormális a viselkedésünk, hanem azért, mert rosszul érezzük magunkat a bőrünkben, ezt hívjuk betegség-tudatnak. A gyerekeknél nehezíti a helyzetet, hogy nincs ilyen betegségbelátásuk, de ez nem az ő hibájuk, hanem életkori sajátosság.

A diagnosztikai gyakorlatban a pszichológusok egyedi esetekben gondolkodnak, azt veszik figyelembe, hogy az adott viselkedés mennyire tér el az átlagostól, a normától, hogyan érzi magát a gyerek, mennyire szenved az adott tünettől, és milyen megküzdési stratégiákkal rendelkezik, hogy mindezzel megbirkózzon.



SZERINTEM:

Én azt is fontosnak tartom ebben az esetben, hogy a gyermek környezete – a többi gyerek, testvérek, szülők, nevelők – mennyire szenved az adott viselkedéstől, ismétlődő problémától. A legtöbben ismerünk olyan kisgyermeket – játszótérről, óvodából –, aki szinte folyamatosan piszkálja a többieket, elveszi, tönkretesz, szétrombolja a másik gyerek játékait, bántalmazza a társait. Ha ez gyakran történik, az nagyon zavaró a többi gyerek és szülő számára, és véleményem szerint igenis szükséges a közbelépés. Természetesen törekedni kell arra, hogy ez szeretettel és elfogadással, címkézés, megbélyegzés nélkül történjen, mindenkit megillet azonban a nyugodt, békés és erőszakmentes légkör. Sajnos gyakran előfordul egy közösségben, hogy hónapokig, évekig nem történik semmi hatékony lépés ilyen esetben, és a többiek egyre jobban szenvednek a kis rendetlenkedőtől.

(Szilva, pszichológus, két kislány anyukája)



Vajon ki dönti el, hogy normális vagy abnormális a gyerekünk? Egyáltalán mit jelent ez a két fogalom? Manapság nagyon gyakran dobálózunk ezekkel a szavakkal, nem árt tisztázni őket.

2. Mi mindennel kell megküzdniük a gyerekeknek...?

Ideális esetben a gyerekek a nevelés és a szocializáció során olyan stratégiákat tanulnak meg, amelyeket majd sikeresen alkalmazhatnak, ha akadállyal találják szembe magukat. Ezek idővel beépülnek a személyiségükbe, és a későbbi életükben is képesek lesznek használni őket. Egy gyerek sem úszhatja meg, hogy olyan negatív életeseményekkel találkozzon, amelyek felborítják a lelki egyensúlyát.



MEGKÜZDÉSI STRATÉGIÁK: A megküzdés a gyerekek az az erőfeszítése, hogy legyőzze a rá neheztülő külső és belső fenyegetéseket. A megküzdésben benne van a fejlődés lehetősége, ugyanis az egyén ilyenkor képes új készségek elsajátítására is. A **problémaközpontú** megküzdési stratégiát akkor választjuk, ha úgy érezzük, van még esélyünk befolyásolni a számunkra fenyegető stresszhelyzetet. Ilyen az, amikor a tanulás során új készségeket, ismereteket szerez a gyermek, és ezáltal önmagát változtatja meg. Az **érzelemközpontú** megküzdési stratégia során az a célja a gyerekeknek, hogy enyhítse a stresszkeltő helyzethez kapcsolódó érzelmi reakciót, és szeretné megváltoztatni a helyzet értelmezését, ha magát a helyzetet nem is tudja. Ilyen a humor és a figyelem-elterelés, a barátok támogatása, a sport, de a fiatalok körében oly népszerű drog is. A tagadás és a vallásos hit is ide tartozik.

...ha távol vannak a szülőktől?

Azt tudjuk, hogy a szülőtől való távollét kedvezőtlenül hat a gyerekre. Ennek az állapotnak rövid és hosszú távon is egyértelműen érezhető a negatív hatása. Rövid távon szomorúságot okozhat, de az igazán lényeges a hosszú távú következmény: megváltozhat a gyermek viselkedése és teljesítménye, sőt akár pszichés betegség is jelentkezhet nála. Természetesen a legtöbb családban a meleg, szerető légkör, az erős kötődés a szülő és a gyerek között képes a hosszú távú következményeket minimálisra csökkenteni.

✿ Kórház

A szeparáció egyik formája az, amikor egy betegség kapcsán kórházba kerül a gyermek. Szerencsére ez már korántsem olyan traumatikus, mint régen volt, ma már a szülő bent is maradhat a gyermekével. A másik szülőtől, testvértől, nagyszülőtől, a megszokott környezetétől azonban távol van, naponta többször vizsgálatoknak vetik alá. Bármennyire is próbáljuk komfortossá tenni a bent töltött napokat, pon-

tosan érzi a mi szorongásunkat is, a kezünk finom rándulását a vérvétel előtt vagy az infúzió bekötése közben. Sokat segítenek a gyerekek nyelvén remekül kommunikáló orvosok és ápolók, de mindentől függetlenül még megjelenhet a hospitalizáció enyhébb formája. A gyerek minden porcikájával tiltakozik, kétségbeesik, majd beletörődik a helyzetbe.

Hospitalizációnak nevezzük a hosszabb intézményi tartózkodáskor megjelenő érzelmi zavar következtében kialakuló tüneteket. Sokat csökkent ezeken a megértő, támogató szülő, aki – ha már nem lehet állandóan a gyermekével – minél hosszabb ideig vele van a kórházban.



✿ Haláleset

A gyerekek számára a szülő elvesztése erős distresszt, azaz negatív következményekkel járó stresszt okoz, ami hosszú hónapokra, de akár évekre is meghatározhatja a viselkedésüket, érzelmi életüket. A gyász munka bizonyos esetekben 2-5 év is lehet. A legtöbbször ebben a nehéz életszakaszban a szülőnek van szüksége segítségre, hogy képes legyen megfelelő támaszt nyújtani a gyermekének. Ez azonban azért nehéz, mert ő is gyászol. A gyász esetenként depresszióvá alakulhat, esetleg kevésbé hatékony megküzdési formák jelenhetnek meg felnőtté, gyereknél egyaránt. Bár az idő múlásával fokozatosan csökken a kezdeti erős stressz, hosszú évekig lehetnek tünetei a veszteségnek.

A szülő vagy közeli rokon, családtag halálán kívül a gyermekek sok mindent gyászolhatnak: a kedvenc plüssfigurájuk elvesztését, a kisállatuk halálát stb. Ezeket komolyan kell venni, és segíteni nekik a veszteségfeldolgozásban.

Haláleset kapcsán nem kell gyermekünket azonnal pszichológushoz vinni, ha például bepisil vagy tikkelni kezd. Hagyjunk neki időt a helyzet feldolgozására. Egy tünet megjelenése éppen azt jelzi, hogy küzd. A gyerekek hihetetlenül jók az öngyógyításban, az esetek nagy részében meg tudnak birkózni egy ilyen problémával, ha szülőként, nagyszülőként ott állunk mellettük. Ezzel szemben, ha azonnal szakemberhez fordulunk, az csak abban erősíti meg, hogy beteg, holott a gyász során mutatott tünetek természetes velejárói a lelki feldolgozás folyamatának.

A szülőnek nem kell rejtőzködni, amikor sír. A gyermek láthatja, sőt fontos, hogy lássa őt szomorúnak is. Lássa őt, ahogyan gyászol. Ha titkolózunk előtte, az csak a szorongását erősíti és annak a tudatosítását, hogy ha elveszítünk valakit, akkor nem szabad gyengének lennünk és gyászolnunk. Pedig dehogynem.

A temetésre is éppen ezért fontos elvinni a gyereket. Meg kell adnunk neki is annak a lehetőségét, hogy elbúcsúzzon a halottól, a nagypapájától vagy az anyukájától. Sokan attól tartanak, kiborítja a gyereket a sok síró, zokogó felnőtt, vagy éppen a nyitott koporsó. A hamvasztásról sem szeretünk beszélni és a „meghalt” szó helyett is szívesebben használjuk az „elaludt” szót, ami azért is problémás, mert ő maga is szokott aludni. Honnan lehet biztos benne, hogy éjszaka nem fog meghalni?

Mindez valójában nekünk nehéz, nem a gyerekeknek. A gyerekeknek attól lesz nehéz és tabu a halál, hogy mi azzá tesszük számára. A mi viszonyulásunk fog tükröződni a gyermek hozzáállásában.

SZERINTEM:

Többször találkoztam azzal a kérdéssel, hogy hozzátartozó vagy barát halála esetén a szülő magával vigye-e a gyermekét a temetésre. Lehet, hogy még túl kicsi a gyerek és nem marad meg mással annyi időre, vagy a szülő attól fél, hogy traumát okoz a gyerekeknek az élmény. Ugyanakkor az is lehet, hogy épp ellenkezőleg, segít a veszteség feldolgozásában a szertartás. Azt gondolom, nincs egyértelmű válasz erre a kérdésre, hanem minden esetben egyéni mérlegelés szükséges. Mi voltunk kicsi babával temetésen. Bár sokan félnek attól, hogy a gyászoló tömeg szomorúsága, fájdalma, az általános hangulat esetleg átragadhat rá, megijesztheti a picit, én nem láttam jelét, hogy bármilyen negatív hatással lett volna rá. Nagyobb gyerek esetén szerintem segíthet, ha van alkalma elbúcsúzni, ami által megfoghatóvá válik számára az egész, és nem csak egyszerűen azt veszi észre, hogy a szeretett személy eltűnt. Nyitott koporsós ravatalozásra nem vinném be a gyermekem, de a sírhoz igen. (Szilva)

✿ Válasz

A válás szintén egy veszteség, ezért nagyon hasonlít a gyászhoz. A szülők a válást követő első évben idegesebbek, feszültebbek, többet aggódnak, adott esetben depresszióba esnek. Mindez természetes emberi reakció. Érzelmek ambivalensek egymással szemben, sokszor nehezen dolgozzák fel, ha a másik új kapcsolatot létesít. A nagyobb gyerek felé olyan, akár kimondatlan elvárások érkehetnek a szülő felől, amelyek meghaladják a gyerek teherbíró képességét. Ez kifejezetten káros, hiszen ezzel tovább sérülhet a szülő-gyerek kapcsolat, amire ebben a kritikus időszakban még inkább szükség lenne. A szülő mindezt akaratlanul teszi, ő csak szeretné megosztani a baját gyermekével. Sokkal szerencsésebb, ha egy barátot vagy barátnőt választunk erre a „feladatra” és nem a gyermekünket terheljük negatív érzelmeinkkel.

A gyerekeket sokszor nem is a válás ténye viseli meg igazán, hanem az azt megelőző konfliktusokkal teli időszak és az, hogy a válási procedúra alatt szülei a köztük feszülő játszmák során „használják” őt. Érzékeny radarjaikkal megérik és pontosan tudják, ha baj van. Sok múlik a szülők kommunikációján, érzelmeik őszinte kifejezésén. Nyugodtan el lehet mondani egy gyerekeknek, hogy mi a helyzet: „Anyá és apa már nem szeretne együtt élni, sokat veszszünk, ezt sajnáljuk, de attól még tiszteljük és becsüljük egymást. Mi döntöttünk így, te nem tehetsz róla, mindketten nagyon szeretünk téged.” Minden korosztállyal lehet az ő szintjén beszélni, valamelyest lehet oldani a bennük jelentkező büntudatot és önvádat. Azt azonban el kell fogadnunk, hogy a mindenható és tökéletes szülőkép ezennel összeomlott.

IZSÓ ILDIKÓ:

A MEDIÁCIÓ: Manapság nagyon sokszor kerülhet az ember konfliktushelyzetbe az élet szinte valamennyi területén, és ezt a konfliktushelyzetet valamilyen formában és módon meg kell oldani. A **mediáció** – közvetítés – egy olyan sajátos konfliktuskezelő, vitarendező folyamat, melynek célja, hogy a vitában érdekelt felek kölcsönös megegyezése alapján a vitában nem érintett, pártatlan személy, a közvetítő – mediátor – bevonása mellett jussanak el a vitás kérdések rendezéséhez. A mediátor nem ad megoldási javaslatokat, bár a vonatkozó jogi kérdésekben tájékoztatást nyújthat. A megoldási javaslatok kidolgozása a felek feladata, a mediátor a folyamatért felel, azért, hogy a felek meghallgassák és megértsék egymást. Ezáltal a felek képesek lesznek egy új alapokra helyezett, konstruktív megoldás kidolgozására vita és veszekedés helyett. Fontos kiemelni, hogy csak akkor lehet mediálni két fél között, ha mindketten meg akarnak egyezni, képesek saját döntést hozni s azt be is tartani. Ehhez viszont a szó pszichológiai értelmében is felnőtté kell válni. Lényegében minden vitás kérdésben igénybe lehet venni mediációt: válás esetén a gyermekelhelyezés, a vagyonmegosztás, a láthatás szabályozásakor vagy polgári peres eljárások helyett/mellett. A mediáció végén egy írásos megállapodás jön létre a felek között. Nem ritkaság, hogy ennek a megállapodásnak más a tartalma, mint ha bírói eljárásban tárgyalták volna az ügyet. A bíróság is egyre inkább támogatja a mediációt, s egyre több alkalommal rendelik el azt a felek számára. A mediátor mindig pártatlan, speciális végzettséggel rendelkező szakember. Az Igazságügyi Minisztérium honlapján megtalálható a mediátorok névjegyzéke. Fontos megemlíteni, hogy a mediátorok eltérő alapvégzettségükre építenek, így vannak jogi, pszichológusi, közgazdász, szociálpedagógusi végzettséggel rendelkező szakemberek.

Sajnos azt is tudjuk, hogy a válás még korántsem jelenti a krízis valódi feldolgozását. A neheze csak ez után következik: a kapcsolattartás, a gyerekekkel kapcsolatos ügyekben való közös döntések tömkelege. Hiába gondoljuk, ez nem az intelligencián múlik. Az a szülő, akinél a gyerek marad, nehezebbnek érzi a terheket, több problémával szembesül naponta, ugyanakkor több az öröm is. A hétvégi szülő sokszor tündökölhet a „jófej-szerepben”, mert hétvégén mindent szabad. Aztán jön a kamaszkor és az „átköltözöm anyuhoz/apuhoz” történet. Ebbe a csapdába is sok szülő beleesik, és tényleg jön a költözés, majd a visszaköltözés, kicsúszik a fiatal lába alól a talaj. Mindezt menedzselni nagy kihívás a szülőknek, de a gyermek érdekében nagyon fontos feladat.

Egy szorongó, önmagát vádoló gyerek a legkülönbébb pszichés tüneteket képes produkálni: bepisil, súlyosabb esetben bekakil, tikkal, alvás- vagy evészavarok jelentkeznek nála, vagy romlik az iskolai teljesítménye, magaviselete. Szakemberként azt gondolom, ezekben az esetekben elsősorban a szülőnek van szüksége segítségre, hogy gyermekét megfelelően tudja támogatni ebben a nehéz időszakban, miközben a saját érzelmeivel is igyekszik megküzdeni.

A gyermek veszteségének feldolgozásában a család, a szociális környezet döntő szerepet kap: segítheti, de hátráltathatja is a folyamatot. A meleg, biztonságot nyújtó családi légkör támogatóan hat, erősíti az összetartást és a bizalmat a nehéz időkben is. Ha esetleg a szülő nem elérhető a gyerek számára, a nagyszülő vagy közeli rokon is nyújthat megfelelő támaszt. Mindezek mellett nem szabad elfeledkeznünk a gyermek személyiségéről sem.

...ha együtt vannak a szülőkkel?

A folytonos családi perpatvarban felnőtt gyerekek megtanulnak nagyon érzékenyen reagálni környezetükre, ami leginkább otthon segíti a „túlélésüket”. Fel tudnak készülni a veszekedésekre, és testüket-lelküket „biztonságba” helyezik. Ez azonban sokszor a kinti világban egyáltalán nem segíti az alkalmazkodásukat, és ugyanolyan érzékenyen fogadják a környezet közeledését. Gondoljunk csak arra a gyerekre, aki hirtelen elrántja a fejét, amikor meg szeretnénk simogatni. Feltehetően a pofon elől menekül.

A szülők mentális betegsége magatartási, viselkedési és érzelmi problémákhoz vezethet a gyereknél. A genetikán túl a környezeti faktorok sérülékennyé, a kettő találkozása pedig adott esetben beteggé teszi a gyermeket.

3. Miért hisztiznek a gyerekek?

A „hiszti” egy erős, belső küzdelem a gyerek számára. Szülőként biztosan szemtanúi voltunk már saját, vagy akár ismerős, rokon gyermek hisztijének. Megtapasztaltuk azt is, mennyire nehéz egy hisztiző gyerekekkel bármit is kezdeni. Most azonban

a gyermek szempontját szeretném megmutatni, ami talán segít nekünk abban, hogy elviseljük és túléljük ezt a fejlődés-lélektani időszakot.

A gyerek, amikor másfél-két éves lesz, egyre inkább szeretne egyedül csinálni dolgokat. Ezt sűrűn hangoztatja is, ami egyértelmű kifejezése az autonómia szükségletének. Ezt szülőként lehet támogatni és korlátozni is. Amikor egyedül szeretne a mászókára felmászni, nagyon nem mindegy, hogyan reagálunk. Ismerve gyerekünk képességeit, bízva abban, hogy meg tudja csinálni, engedhetjük 2-3 fokot egyedül mászni, miközben végig mellette vagyunk és figyelünk arra, nehogy leeszen. Vagy élből elutasíthatjuk a helyzetet és egyszerűen megtilthatjuk neki, hogy felmenjen, hiszen még kicsi.

Egy autonóm, önállóságra törekvő kisgyermek rengeteg akadállyal, korláttal találja szembe magát, amivel meg kell küzdenie, de ez nem mindig sikerül neki. Ilyenkor szeretnénk megérteni, segíteni, amit ő rendre elutasít. Mi pedig nem értjük, miért nem fogadja el az ötletünket, tanácsunkat, segítségünket, hiszen csak jót akarunk. Igen, de ő egyedül szeretne mindent megoldani, mert hihetetlenül „önálló”. Amikor azonban szembesül azzal, hogy képtelen erre, kitör a „hiszti”.

Valójában még a „hiszti” szót sem szeretem, mert azonnal címkézi a viselkedést és ezzel a gyereket is, aki remekül rátanul arra, mitől borul ki anyu és apu, és jól rákontráz ezzel a fegyverrel a kezében.

A hiszti tulajdonképpen egy ügyetlen próbálkozás a gyermek érzelmeinek a kifejezésére. Azzal, ahogyan reagálunk rá, éppen arra tanítjuk, hogyan kell egy érzelmileg megterhelő helyzetben viselkedni. Ezért nem szerencsés, ha üvöltve kérjük arra, ne ordítson, vagy ha kimenekülve a helyzetből megvesszük neki a boltban azt, amiért kitört a pánik. Ezzel ugyanis abban erősítjük meg, hogy ezt kell tennie máskor is, ha szeretne valamit.

Ha azt tartjuk szem előtt, hogy ez nem nekünk szól, nem szándékosan minket akar bosszantani, már megtettük az első lépést. Tudatosan és nyugodtan kezelve a helyzetet sokat segíthetünk neki abban, hogy egy számára frusztráló helyzetben hogyan kell, hogyan érdemes viselkedni. Tesszük mindezt azzal, hogy példát mutatunk neki, ahogyan mi reagálunk a számunkra frusztráló helyzetben: amikor ő éppen a földön rángatózva üvölt egy sárkánygyíkért az üzletben. Ezekben a nehéz pillanatokban tanítjuk a helyes érzelmkifejezésre.

Ha ez a – fejlődés-lélektani szempontból – jelentős időszak a szülőből csak dühöt és agressziót vált ki, ami ráadásul a viselkedésében is megjelenik, az a gyermek fejlődése szempontjából káros lehet. A durva, elutasító szülői magatartás ugyanis különféle pszichés problémákhoz vezethet.

Az a szülő, akinek a gyermeke hisztizik, megnyugodhat, hogy a fejlődése a lehető legjobb ütemben halad.



BABÁZZ LAZÁN! ÍGY SEGÍTS LEKÜZDENI A HISZTIROHAMOT!

Az egyik módszer a légzésre koncentráció. Elég idiotán nézhet ki, de próbáljuk meg: guggoljunk le a vöröslő fejű, visító gyerek elé, fogjuk meg a kezét, és a lehető legnyugodtabb hangon magyarázzuk el neki, hogy most akkor vegyünk nagy levegőt, és ha sikerült megnyugodnia, megbeszéljük a dolgot. És fújattassunk. Szépen, lassan, mintha a gyerek nem fröcsögne éppen tele nyállal és egyebekkel. A gyerek is próbálkozni fog, időbe telik neki, de előbb-utóbb egyre jobban lelassítja a légzését, majd megnyugszik.

A második hasznos praktika nálunk a fordított pszichológia. Vagyis pontosan arra az egyébként helytelen viselkedésre erősítünk rá, amit a gyerekek abba kellene hagyni. Ha eldobta magát a földön az oviban, és tiltakozó hisztibe kezd az öltözőben, akkor közöljük vele, hogy ilyen vacak hisztit még nem láttunk, és az a minimum, hogy verje oda kezét-lábát. Persze megteszi, ilyenkor dicsérjük meg, hogy nagyon jó, csak erősebben. Naná, hogy megcsinálja. Ekkor nyugtassuk meg, hogy ez most már oké, de olyan halkán sír, hogy nem hallják az ovi túlsó végében, vagyis legyen oly kedves és ordítson nagyobb hangerővel. Mivel kiigazítanivalót mindig találhatunk, a végén a gyerek előbb-utóbb elneveti magát. Mert hát tényleg komikus. És persze utána már lehet vele beszélni is.

A harmadik az a módszer, amiről sok szülő ódzkodik, pedig valóban hatásos. Bár valóban hülyét kell csinálnod hozzá magadból. Ez a kezdő rá te is módszer. Vagyis ha a gyerek nyilvános helyen hisztizik, szólítsd fel, hogy hagyja abba vagy te is rákezedd mindjárt. Ezt elmondod még egyszer, aztán hangosan hisztizni kezdesz. A gyerek valószínűleg először megdöbben, majd felháborodik, és közli, hogy most ő hisztizik, és ez különben is ciki. Kérd ki magadnak, és ajánld fel, hogy esetleg megbeszélhetnétek a dolgot üvöltés helyett.

Szintén bevethető módszer a „kislányom/kisfiam, háromig számolok...”. Azt hiszem, mindenki sejti, hogyan folytatódik a mondat: és aztán baj lesz! Adott esetben jó hangosan kezd a számolást, időnként rugalmasan igazodva a gyerekekhez iktass be nem kevés törtszámot, úgy is, mint két és egynegyed, két és fél, satöbbi, mindegyiket kellemesen elnyújtva. A három végéig, vagyis az m-ig úgysem jutsz el.

Jó megoldás lehet még, ha egyszerűen elviszed a gyereket a helyszínről. Például a játszótér esetében hamar megtanulja, hogy ott nem viselkedhet így, mert akkor nem játszhat.

(részlet Szilágyi Diána: *Babázz lazán!* című könyvéből)

4. Mit kell tudni a korai kötődésről?

A személyiség kialakulásában és fejlődésében meghatározó szerepet játszanak a kora gyermekkori történések, az anya-gyermek kapcsolat és a szülőkhöz való kötődés minősége. Emellett szerepe van a hozott genetikai készletnek és a terhesség során megélt érzelmeknek is.



Sigmund Freud álláspontja szerint a **kötődésnek** az a gyökere, hogy az anya mint a táplálék forrása kielégíti a csecsemő legalapvetőbb szükségletét. Mivel szerinte az embert biológiai készletek motiválják, a gyerekek olyan tárgyakhoz vagy emberekhez kötődnek, amelyek kielégítik a szükségletüket. Freud tehát a szükséglet kielégítését tartotta elsődlegesnek, a szeretetet pedig másodlagosnak tekintette.

Később többen is – Harry Harlow és René Spitz – cáfolták Freudnak azt a feltevezését, mely szerint a kötődés alapját a szükségletek kielégítése adja. Ezt a korai kötődést nem szükségszerűen jellemzi az egyetlen személyhez való kötődés, a gyermek életében több, egyaránt fontos kötődési kapcsolat játszhat szerepet.

Különböző kötődésvizsgálatok alapján megállapíthatjuk, hogy bizonyos viselkedésmódok mögött adott kötődési stílusok és minőségek húzódnak meg, amelyek már gyerekkorban kialakulnak az anya-gyermek interakció során. A korai kötődés minősége és mintázata jelentősen befolyásolja a felnőttkori viselkedést, hatással van a párkapcsolatokra és a gyermeknevelésre.

Sok szakirodalomban lehet olvasni a korai anya-gyermek kapcsolat jelentőségéről, a korai kötődésről, újabban pedig a kötődő nevelésről és annak népszerűsítéséről. Szakemberként nagyon fontosnak tartom a korai anya-gyermek kapcsolatot a gyermek egészséges fejlődése szempontjából, de legalább ennyire jelentős az apa-gyermek kapcsolat. Éppen ezért ebben a fejezetben az apa-gyermek kötődésről is hosszabban fogok írni, hiszen erről kevesebbet lehet olvasni. A tudományos eredmények mellett rendkívül fontosnak tartom a komfortérzetet (mi komfortos egy szülőnek) és a személyiséget (alapvetően ölelgető típus vagyok-e vagy sem), hiszen nem lehet a kötődésre sem feketén-fehéren tekinteni.