

## **„Maski uśmiechu, czyli o nieoczywistych problemach emocjonalnych dzieci i młodzieży”**

### **JAK POMAGAĆ DZIECIOM I MŁODZIEŻY W INSTYTUCJACH KULTURY – WSKAZÓWKI PRAKTYCZNE**

„Maska uśmiechu” jest nieodłączną częścią dorastania. Dotyczy niemałej części młodego społeczeństwa. Zgodnie z teorią Freuda, który obrazując ludzkie doświadczenia użył metafory góry lodowej, na wierzchołku wystającym ponad wodę znajdują się nasze świadome zachowania. To na nich skupiamy uwagę, ponieważ są łatwo dostępne, widoczne gołym okiem. Symbolizują świadomość człowieka.

Jednak to, co możemy zaobserwować, to jedynie niewielka część ludzkiego doświadczenia. Pozostałe części góry lodowej - ukryte pod wodą - symbolizują nieświadomość. Ma ona największy wpływ na nasze życie. Nieświadomość zawiera unikalne dla każdego człowieka doświadczenia: postawy, uczucia, poglądy, pragnienia i oczekiwania, nasze prawdziwe Ja – stanowiące podstawę istnienia. Zachowanie – założenie „maski uśmiechu” stanowi tarczę ukrywającą prawdziwe emocje. Ukrywamy te nieprzyjemne: smutek, gniew, lęk, zazdrość, poczucie winy, wstyd, bezradność, niepewność, rozczarowanie, frustrację poczucie odrzucenia i samotność.

Niełatwo zauważyć prawdziwe oblicze człowieka. Uważny obserwator dostrzeże jednak niezgodność pomiędzy pełnym uśmiechem a smutkiem i powagą w spojrzeniu, zauważy niepewność w postawie ciała.

Tego typu maski mogą wystąpić m.in.:

- w depresji,
- w reakcji na wstrząsające doznania związane z przemocą rówieśniczą,

- w reakcji na przemoc domową,
- jako skutek rozpadu rodziny,
- w kryzysie tożsamości,
- w zaburzeniach rozwojowych i nieadekwatnej odpowiedzi na bodźce (np. w zaburzeniu neurobiologicznym w postaci ADHD), całościowym zaburzeniu rozwojowym u dzieci w spektrum autyzmu),
- w reakcji na wysoce stresujące - traumatyzujące okoliczności takie jak nagła śmierć, poważne choroby, pandemia, wojna, itp.

Podobny mechanizm występuje, kiedy prawdziwe emocje przykryte są złością.

„Maska uśmiechu”, oprócz kamuflażu i braku gotowości mierzenia się z nieprzyjemnymi emocjami, stanowi wygodną zaporę przed autentycznością. Chroni przed oceną z zewnątrz, pozwala uniknąć niewygodnych pytań, niechcianych komentarzy, zbędnych rozmów.

W polskim społeczeństwie poziom rozumienia emocji nadal nie jest satysfakcjonujący. Nie umiemy ich rozpoznawać, definiować, nie mamy świadomości ich przeżywania, a przede wszystkim gotowości do wyrażania i komunikowania własnych potrzeb. W tej sytuacji uśmiech staje się odpowiedzią na społeczne oczekiwania.

Zaburzenia rozwojowe u dzieci i młodzieży występują coraz częściej. Rodzice, zapisując dzieci na różnego rodzaju zajęcia w instytucjach kultury, niechętnie ujawniają wyniki diagnoz. Zdarza się też, że problemy młodych ludzi nie są właściwie rozpoznane, a nietypowe zachowania uwidaczniają się w trakcie zajęć artystycznych.

Młodzi ludzie borykają się z różnymi kryzysami, w tym tożsamości, które często wiążą się z zaburzonym poczuciem bezpieczeństwa w rodzinie i na świecie.

**Instytucja kultury może stać się pierwszym miejscem, w którym tego rodzaju problemy zostaną uzewnętrznione. Konieczne będzie wówczas adekwatne do sytuacji postępowanie względem podopiecznego i jego rodzica.**

## **I. ROLA INSTRUKTORA/MENTORA**

**Instruktor zajęć artystycznych może pomóc młodemu człowiekowi odkryć świat sztuki, wyrazu artystycznego, dzięki któremu zdefiniowanie i oswojenie emocji, również tych negatywnych, budzących lęk może być łatwiejsze.**

Instruktor jako mentor inspiruje, przeciera szklaki, motywuje. Potrafi dostrzec potencjał młodego człowieka. Wierzy w jego możliwości i talent. Napędza do działania, wyznaczania celów i kreowania marzeń. Dobry mentor wyróżnia się profesjonalną wiedzą i umiejętnością ciągłego uczenia się. Wyciąga wnioski z błędów własnych i tych popełnianych przez podopiecznych. Jest pełen pasji, kreatywności, autentyczności w działaniu i podejściu do osób, z którymi pracuje. Cechuje go odwaga w wychodzeniu poza schematy działań. Jest elastyczny, otwarty na zmiany. Stara się być empatyczny, odpowiedzialny i uważny na to, co mają do powiedzenia podopieczni.

Spełnienie powyższych warunków jest możliwe. Odbywa się to w określonym czasie i w wyznaczonym obszarze działań. Relacja nie jest przenoszona na płaszczyznę prywatną, poza zajęcia, koncerty, wystawy i imprezy. Tak postawione i nieprzekraczalne granice pozwalają zachować równowagę. Zabezpieczają przed nadmiernym obciążeniem emocjonalnym i wypaleniem zawodowym.

Okazane zainteresowanie i ekspresja twórcza są dla młodych ludzi zachętą, aby mówili o swoich emocjach i przeżyciach, nie zostawali sami w sytuacjach dla siebie trudnych.

**Instruktor zajęć artystycznych może stać się jedyną osobą, którą młody człowiek wpuści do skomplikowanego świata swoich emocji. Będzie autorytetem, bezpieczną, ale intrygującą alternatywą dla dotychczasowych zajęć czy kręgu znajomych. Pasja i zaangażowanie w twórczość, zaciekawienie konkretną dziedziną sztuki mogą zainspirować młodego człowieka, pokazać mu atrakcyjną, niebanalną część życia.**

**Instruktor tworzy przestrzeń do wyrazu artystycznego, pozwala kształtować jedną z cegiełek kształtującej się tożsamości młodego człowieka. Zajęcia z nim pozbawione są elementu oceny, presji czy nadmiernej kontroli, której często obawiają się młodzi ludzie.**

Instruktor, mentor, trener, wprowadza w świat sztuki pozbawiony cyfrowej fikcji, pozwala i pokazuje, jak szukać prawdziwego piękna. Jakość, której doświadcza młody człowiek daje alternatywę dla nudy, bylejakości. Uświadamia, że to co tworzy, czym chce się podzielić, to jak postrzega świat, jest ważne i autentyczne. Podnosi wiarę we własne możliwości i daje

szansę na sprawczość. Od dawno już wiadomo, że pasją jednego da się zarazić wielu. Instruktor uczy czerpania radości z twórczości, podziwiania efektów pracy innych.

Ćwiczenia, działania twórcze nie są poddawane ocenie, chyba, że ma to pełnić rolę oceny motywującej. Efekty pracy wystawiane są na konkursy, gdy młody człowiek jest już gotowy, aby zmierzyć się z krytyką, rywalizacją. Czuje, że może skonfrontować się zarówno z sukcesem, jak i z porażką. Sukces w turnieju, udział w konkursie jest celem wyznaczonym na określony okres pracy przez co nadaje rytm treningom i motywuje do pracy.

Pracę instruktora w instytucji kultury można porównać do pracy trenera sportowego. Dąży się do coraz wyższego poziomu w dziedzinach artystycznych. Należy jednak pamiętać, że celem samym w sobie może być kontakt ze sztuką, który może otworzyć odbiorcę na poszukiwanie innych pól ekspresji artystycznej.

## II. TRENING MENTALNY

Świat kultury nie jest wolny od presji bycia najlepszym, od społecznego oczekiwania sukcesów. Widoczne są tu dążenia, aby osiągać kolejne sukcesy. W takich sytuacjach pomocna jest wiedza dotycząca treningu mentalnego.

**Trening mentalny(korzystają z niego również sportowcy) może pomóc artystom zbudować pewność siebie, poradzić sobie z presją. Uczy jak czerpać radość z tworzenia, pokazywania swojego dorobku. Jest narzędziem służącym do osiągnięcia lepszych wyników i sposobem zdrowego podejścia do rywalizacji, radzenia sobie z trudnymi emocjami.**

Aby poznać elementy treningu mentalnego, warto sięgać do publikacji dotyczących psychologii sportu, wziąć udział w szkoleniach stacjonarnych i on-line, np. webinarów i warsztatów prowadzonych przez legendę sportu Jakuba B. Bączka lub organizowanych przez Akademię Trenerów Mentalnych. Można też nawiązać współpracę z Centrum Treningu Mentalnego w Białymstoku lub skorzystać ze szkoleń prowadzonych w Polsce.

### III. KRYZYS TOŻSAMOŚCI

W instytucjach kultury pracujemy z dorosłymi, dziećmi i młodzieżą. Znakomita ilość trudnych doświadczeń dotyczy dorastającej młodzieży. Młodzi ludzie przechodzą przez proces transformacji, dzisiejszy świat nie sprzyja spokojnemu dorastaniu.

Nastolatek przestaje bezkrytycznie słuchać rodziców. Zgodnie z psychologią rozwojową to proces naturalny, wymagany wręcz do uzyskania autonomii i wykształcenia własnej tożsamości. Konieczne jest odnalezienie odpowiedzi na pytania: „Kim jestem teraz? Kim chcę się stać w przyszłości?” Nie ma innej drogi ku dorosłości i niezależności.

Wszystko jest jak należy dopóki na drodze młodego człowieka nie pojawią się przeszkody. Negowanie wszelkich autorytetów bywa przejściowe. Na podstawach nabytych w dzieciństwie i w środowisku rodzinnym, na bazie własnych doświadczeń i wiedzy otrzymanej ze świata dorosłych powstaje nowa jakość, którą jest unikatowa tożsamość młodego człowieka. Przynależny młodości bunt jest siłą napędową zmian.

Najważniejszym zadaniem dorosłych **jest ukierunkowanie buntowników na kreatywność i twórczość w rozwiązywaniu problemów**. Muszą dać młodym wyraźny komunikat, że w każdej sytuacji należy szukać rozwiązań. Powtarzać, że nie trzeba się poddawać ani popadać w katastrofizm i pesymizm! Dorosły powinien nauczyć młodego człowieka, że każda porażka jest swoistą lekcją. Niepowodzenie może nas nauczyć, jak korygować błędy i **przetransformować rzeczywistość na lepszą, zdrowszą, piękniejszą!**

**Sztuka daje bezpieczną przestrzeń do łamania konwenansów, kreowania znanego na nowo, poszerzania perspektyw. Może ukazać niezauważalne dotychczas aspekty znanej rzeczywistości.**

Odrębnym problemem są zaburzenia tożsamości, w tym tożsamości seksualnej. Często powoduje je niestabilność środowiska życia, zaburzone poczucie bezpieczeństwa, chaos emocjonalny czy zagubienie w szukaniu odpowiedzi na pytanie: „ Kim właściwie jestem?”. Młody człowiek może odczuwać strach przed wymagającą dorosłością i w efekcie zaprzeczać swojej kobiecości lub męskości w obawie przed wejściem w typową rolę męską lub żeńską. Pomocne może tu być przywracanie pewnego porządku, wyznaczanie granic i przewidywalności w otoczeniu. Przydatny będzie stały schemat zajęć i wyznaczenie realnych celów oraz ich realizacja. Tworzenie przewidywalnych sytuacji budujących poczucie bezpieczeństwa zmniejszy poczucie zagrożenia.

Zadaniem dorosłych jest pełna akceptacja młodego człowieka bez nadmiernego skupiania się na płci. Trzeba uszanować prawo młodego człowieka do wyrażania siebie w sposób, który mu odpowiada, którego potrzebuje. Stabilizacja i zwiększenie poczucia bezpieczeństwa to kwestie fundamentalne. Dawanie każdemu prawa do bycia sobą z czasem prowadzi do zakończenia kryzysu. Oczywiście konieczne jest w tym procesie wsparcie osób ważnych i obecnych w życiu człowieka, nierzadko w powiązaniu z psychoterapią indywidualną, grupową, czy terapią rodzinną.

Przyczyną kryzysu może stać się rozpad rodziny, destabilizacja życia na skutek zmiany środowiska np. przeprowadzka z zagranicy, zmiana szkoły, niesprzyjające środowisko rówieśnicze, przeżycia traumatyczne, inne. Warto zwracać uwagę na tego typu sytuacje, które dotyczą młodych ludzi i uważnie obserwować, jak sobie z nimi radzą, jak reagują.

#### **IV. DEPRESJA MŁODZIEŃCZA**

Jest częstą chorobą dotyczącą młodych ludzi. Szacunkowo około 1/3 nastolatków cierpi z powodu zaburzeń depresyjnych o charakterze przejściowym. Mają one związek z uwarunkowaniami biologicznymi, okresem dorastania i kryzysem tożsamości. Zmieniające się role społeczne mogą wywołać u nastolatka poczucie niepewności związanej z własną przyszłością. Młody człowiek stara się sprostać oczekiwaniom społecznym czy presji rówieśniczej, a kiedy okazuje się to zbyt trudne pojawiają się lęki.

Depresja młodzieńcza bywa trywializowana przez świat dorosłych, mylona z buntem. Młody człowiek czuje się wówczas niezrozumiany. Cierpi w milczeniu lub sięga po sposoby autodestrukcyjne: samookaleczenia, próby samobójcze, spożywanie środków psychoaktywnych.

Dziewczęta chorują częściej. Wiąże się to z wielością ról, które stereotypowo mają być społecznie przypisane kobietom. Te problemy skorelowane są z dojrzewaniem płciowym. Dziewczęta chętniej korzystają ze wsparcia przyjaciół, rodziców, co ułatwia prawidłową diagnozę i leczenie. Natomiast u chłopców często widoczny jest brak akceptacji dla wyrażania trudnych emocji, bo przecież „mężczyzna nie płacze”. Ten szkodliwy stereotyp powoduje, że nastolatek nie może, boi się uzewnętrznić swoje prawdziwe przeżycia. Niestety, ukrywane cierpienie, brak perspektywy rozwiązania kryzysu może prowadzić do sytuacji krytycznych, z próbami samobójczymi włącznie.

Leczenie depresji wymaga interwencji lekarza psychiatry. Konieczne może okazać się leczenie farmakologiczne, ale zazwyczaj niezbędne jest równoległe zaangażowanie młodego człowieka w psychoterapię. Najskuteczniejsze wyniki leczenia osiąga się wówczas, kiedy chory otrzymuje wsparcie środowiska rodzinnego, szkolnego i rówieśniczego. Zapewniając obecność, akceptację, nierzadko terapię rodzinną zwiększamy szanse młodego człowieka na powrót do zdrowia.

Objawy depresji młodzieńczej bywają niejednoznaczne, stopniowo degenerują życie, utrudniają, w efekcie uniemożliwiają prawidłowe funkcjonowanie. Zmiany w zachowaniu młodego człowieka wymagają wzmożonej uważności, nie mogą zostać zlekceważone.

- Pierwszym symptomem, który powinien zwrócić uwagę są objawy fizyczne: niespecyficzne dolegliwości bólowe i nadmierna koncentracja na funkcjonowaniu organizmu – złe samopoczucie;
- Nieustające poczucie zmęczenia, znużenia, zaniechanie dotychczasowych aktywności i unikanie nowych – zaburzenia aktywności;
- Problemy z pamięcią, trudności w nauce szkolnej - zaburzenia koncentracji uwagi;
- Nocny tryb życia, problemy z zasypianiem, z porannym wstawaniem, zaburzenia łaknienia - zaburzenia rytmu dobowego;
- Częste rozdrażnienie;
- Zmienność nastrojów;
- Unikanie kontaktów społecznych - zamykanie się w sobie;
- Zaniżone poczucie własnej wartości;
- Zachowania autodestrukcyjne (samookaleczenia, próby „s”, uzależnienia).

#### **Pomocne będzie:**

1. Edukowanie na temat choroby, poszerzanie świadomości społecznej. Przełamywanie tabu za pomocą sztuki (plakaty, filmy, przedstawienia, wystawy, itp.)

2. Wsparcie młodych ludzi w tworzeniu planów i ich modyfikacja dostosowana do potrzeb (baza rozwiązań alternatywnych).
3. Wprowadzanie relaksacji oraz zajęć sprawiających przyjemność, angażujących (zajęcia powiązane z pasją, przykuwające uwagę – zajęcia w instytucjach kultury).
4. Aktywny tryb życia: ruch, taniec. Podczas aktywności fizycznej organizm wytwarza naturalne endorfiny, wzrasta poziom energii. W okresie nasilenia depresji należy cierpliwie i ze zrozumieniem zachęcać do chociażby minimalnego udziału w zajęciach ruchowych. W zależności od sytuacji (każda jest indywidualna) należy ewentualnie przeczekać najtrudniejszą fazę choroby i ułatwić stopniowy powrót do dawnej rutyny.
5. Poszerzanie kompetencji emocjonalno-społecznych i umożliwianie wyrażania emocji poprzez ekspresję twórczą.
6. Wspomaganie zmiany negatywnego sposobu myślenia na pozytywny. Pomoc w przetransformowaniu irracjonalnego patrzenia na świat - na racjonalny.
7. Ćwiczenie umiejętności dostrzegania piękna w otoczeniu. Stwarzanie możliwości bezpośredniego kontaktu ze sztuką.
8. Praktykowanie wdzięczności, docenianie rzeczy dobrych.

[www.Gov.pl](http://www.Gov.pl)

PORADNIK METODYCZNY „DEPRESJA. Rozumiesz - pomagasz”

## **V. ROLA GRUPY. ZJAWISKO PRZEMOCY RÓWIEŚNICZEJ**

W okresie dorastania ogromne znaczenie mają rówieśnicy. Ważna jest grupa, do której się przynależy lub jej brak. Pojawia się naturalne pragnienie, aby zrealizować potrzebę przynależności i akceptacji.

Co dzieje się, kiedy młody człowiek doświadczy przemocy rówieśniczej w szkole? Jest to zjawisko często spotykane, związane z koncentracją jedynie na swoich potrzebach, z deficytem empatii. Ponadto w tym przypadku zachodzą procesy grupowe. Presja większości pozbawia sił do przeciwstawienia się w sytuacji, kiedy ktoś doznaje krzywdzenia.



Alternatywą stać się może przyjazna grupa rówieśnicza w instytucji kultury. Prowadząc zajęcia artystyczne, skupiamy dzieci i młodzież nastawione na ten sam cel. Dzielenie zainteresowań z innymi ułatwia realizację wspomnianej potrzeby przynależności. Jest to czas przewidziany na ekspresję artystyczną i emocjonalną. Oprócz nauki, wskazane jest eksperymentowanie w bezpiecznych warunkach, w kręgu przyjaciół, lub przynajmniej znajomych rozumiejących mój punkt widzenia.

Jeśli przemoc rówieśnicza występuje w grupie młodzieżowej należy zastosować „**Metodę wspólnej sprawy**”. Skupia się ona na **przywracaniu komunikacji pomiędzy stronami, które zerwały więź, naprawie szkód, pojednaniu stron**. Polega ona na uruchomienie współpracy u sprawcy i pozostałych: aktywnych lub biernych uczestników przemocy. Przekierowuje zachowania agresywne na empatyczne myślenie i nakłonienie do pomocy. Kluczowe znaczenie ma kolejność osób, z którymi prowadzi się rozmowy oraz zbudowanie koalicji – tzw. „tajnej grupy wsparcia” .

W Polsce **zjawiskiem bullyingu** - przemocy rówieśniczej - zajmuje się szerzej **prof. UAM dr hab. Jacek Pyżalski**. Warto skorzystać z platformy szkoleniowej profesora, w zakresie profesjonalnej pomocy pokrzywdzonym nastolatkom. Istotna jest prawidłowa interwencja, ponieważ brak wiedzy merytorycznej dotyczącej bullyingu przynosi znaczne szkody. Większość interweniujących, nie posiadając odpowiednich kompetencji, które dają szkolenia, skupia się głównie na ukaraniu sprawcy. W dłuższej perspektywie prowadzić to może do narastania wrogości, chęci zemsty i odwetu. Natomiast, pomoc skoncentrowana na współpracy i zaangażowaniu wszystkich uczestników sytuacji przemocowej, pomoc skierowana zarówno do osoby pokrzywdzonej, jak i sprawcy oraz osób zaangażowanych w grupę, zmienia realnie sytuację. Daje szansę na uzyskanie przyjaznego środowiska rówieśniczego. Jeśli działania nie zostaną zrealizowane w porę, konieczna może stać się trwała separacja i zmiana grupy oraz konsekwencje karne przewidziane w prawie.

<https://www.edu-akcja.pl/przemoc/> - platforma edukacyjna, szkoleniowa.

[Metoda Wspólnej Sprawy - odpowiedź na nękanie i konflikty w klasie - Biblioteka CEO](#) - metoda „Wspólnej sprawy”. Szkolenie Centrum Edukacji Obywatelskiej.

## **VI. HIGIENA CYFROWA. BEZPIECZEŃSTWO W SIECI. CYBERPRZEMOC**

Niektóre problemy młodzieży związane z cyfryzacją świata:

- poczucie przeciążenia i nadmiaru bodźców cyfrowych,
- uleganie iluzji widzianej w mediach społecznościowych (nierealny wygląd uzyskany nierzadko za pomocą filtrów),
- wpływ historii opowiadanych przez różnorodnych youtuberów zawierające **patotreści** (materiały obecne w Internecie, szkodliwe społecznie),
- uzależnienia,
- cyberprzemoc.

Pomoc w tym obszarze świadczy

Fundacja **DAJEMY DZIECIOM SIŁĘ** [www.fdds.pl](http://www.fdds.pl)

- Fundacja realizuje „**Program Dziecko w Sieci**”. „(...) Zajmuje się problemami związanymi z przemocą z wykorzystaniem mediów elektronicznych i Internetu, szkodliwymi treściami online, sekstingiem, uwodzeniem online, niebezpiecznymi kontaktami czy nadużywaniem mediów elektronicznych.”

- Współtworzy polską edycję międzynarodowego

[Dnia Bezpiecznego Internetu](#) oraz [Międzynarodową Konferencję “Bezpieczeństwo dzieci i młodzieży w Internecie”](#).

- Organizuje [Digital Youth Forum](#) – konferencję dla młodzieży na temat kreatywnego wykorzystywania nowych technologii.

- Prowadzi serwisy dziecięce [Necio](#) oraz [Sieciaki](#), które wprowadzają najmłodszych w bezpieczne korzystanie z Internetu.

[www.sieciaki.pl](http://www.sieciaki.pl)

[Sieciaki.pl – Zasady bezpiecznego korzystania z internetu: Chroń swoją prywatność \(youtube.com\)](#)

- Publikują materiały edukacyjne i informacyjne.

- Organizują kampanie społeczne podnoszące świadomość dzieci i rodziców w obszarze bezpieczeństwa online.

- Prowadzą **Poradnię “Dziecko w Sieci”** (konsultacje psychologiczne, terapia indywidualna i grupowa oraz spotkania warsztatowe). Pomoc dotyczy dzieci „(...)”, które doświadczyły: cyberprzemocy, kontaktu ze szkodliwymi treściami w Internecie, m.in. pornografią, uwodzenia i wykorzystania seksualnego online, innych trudnych sytuacji związanych z korzystaniem z urządzeń ekranowych(...)”. Wspierają rodziców w kształtowaniu zdrowych nawyków cyfrowych oraz doradzają profesjonalistom.

Pomoc świadczona jest stacjonarnie oraz on-line, tel.: 22 826 88 62

[poradniadws@fdds.pl](mailto:poradniadws@fdds.pl)

## **VII. UZALEŻNIENIA**

W świecie wirtualnych gier można pomylić fikcję z rzeczywistością. Młody człowiek bardzo szybko może zatopić się w świecie cyfrowym i uzależnić się od niego. To samo dotyczy substancji psychoaktywnych. Początkowo nie widać światełka alarmowego, gdyż miga niemrawo, przykryte błyskiem wielu cyfrowych bodźców. W przypadku uzależnień cyfrowych i od środków psychoaktywnych pomocy należy szukać w poradniach terapeutycznych zajmujących się leczeniem uzależnienia i profilaktyką. W Białymstoku należy udać się do:

### **ETAP-u**

- **Poradni Leczenia Uzależnienia dla Dzieci i Młodzieży, ul Włókiennicza 7**

tel. 85 74 45 224, tel. 85 74 45 026, kom. 788 94 5 550, [etap@stowarzyszeniedroga.pl](mailto:etap@stowarzyszeniedroga.pl)

- **Centrum Profilaktyki Zdrowia Psychicznego** - ul. Proletariacka 21, tel. 668 861 531, [cp@stowarzyszeniedroga.pl](mailto:cp@stowarzyszeniedroga.pl)

## **VIII. POMOC PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA**

### **i TERAPEUTYCZNA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY**

Dziecko znajdujące się w kryzysie należy otoczyć opieką i zapewnić pomoc: skonsultować, poddać badaniom diagnostycznym, a w razie potrzeby wspomóc terapią. W Polsce działa model systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży,

str. 11

umożliwiający prowadzenie pomocy dla dzieci i ich rodzin na odpowiednich poziomach referencyjności. Wygląda to następująco:

**I poziom referencyjny** – działa w każdym powiecie (poradnia psychologiczno-pedagogiczna dla dzieci i młodzieży i ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej);

**II poziom referencyjny** – funkcjonuje w grupie powiatów – Centrum Zdrowia Psychicznego (poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, oddział dzienny psychiatryczny dla dzieci i młodzieży);

**III poziom referencyjny** – obejmuje województwo – Ośrodek Wysokospecjalistyczny Całodobowej Opieki Psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży (poradnia zdrowia psychicznego, izba przyjęć, oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży).

### **I poziom referencyjny w Białymstoku.**

1. Poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Dostępne bezpłatnie:

- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 1, ul. Piotrkowska 2, tel. 85 744 53 50, (mieszkańcy miasta wg rejonizacji),
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 2, ul. Mazowiecka 35, tel. 85 742 34 34, (mieszkańcy miasta wg rejonizacji),
- Powiatowa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna (mieszkańcy powiatu, miejscowości pozamiejskie).

2. Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej, objęte refundacją NFZ:

- EZRA, ul. Gen. W. Sikorskiego 6 a, tel. kom. 576 480 777
- QMEDICA, ul. A. Mickiewicza 74, lokal 2 a, tel. 85 679 50 00
- POMOCNI, ul. W. Szymborskiej 2, lokal 146, 147 , tel. kom. 791 261 171

### **II poziom referencyjny w Białymstoku, refundowane przez NFZ:**

1. EUREKA – NZOZ Ośrodek Psychiatrii i Psychoterapii Dzieci i Młodzieży ul. Wesoła 17/1, telefon 533 544 633 (Poradnia Zdrowia Psychicznego, Oddział Dzienny Psychiatryczny).
2. UDSK Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży, ul. Wołodyjowskiego 2, tel. 85 74 50 788 rejestracja, 85 74 50 975 (Poradnia Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży, Oddział Dzienny Psychiatryczny).

### **III poziom referencyjny w Białymstoku, refundowane przez NFZ:**

UDSK – Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży. Klinika Psychiatrii ul. Wołodyjowskiego 2, tel. 85 74 50 975 (izba przyjęć, Oddział Psychiatryczny Dzieci i Młodzieży).

Dodatkowo w Białymstoku bezpłatnie funkcjonują także:

- Specjalistyczna Poradnia Psychologiczna dla Dzieci i Młodzieży z Zaburzeniami Emocjonalnymi w Białymstoku ul. A. Mickiewicza 31/2, tel. 85 732 86 66, (terapia rodzinna, zajęcia grupowe dla dzieci i młodzieży, konsultacje i pedagogizacja rodziców, „Szkoła Dla Rodziców”, rozmowa konsultacyjna z psychologiem w przypadku nagłego kryzysu i traumy, psychoterapia).
- Centrum Pomocy Dzieciom Stowarzyszenia KLANZA w Białymstoku – placówka współpracująca z Fundacją Dajemy Dzieciom Siłę, wchodząca w skład sieci ogólnopolskiej (Centrum Pomocy Dzieciom działające w Warszawie, Gdańsku, Lublinie, Wrocławiu, Zielonej Górze, itd.). Głównym działaniem jest pomoc psychologiczna, prawna, medyczna świadczona dzieciom i młodzieży pokrzywdzonych przestępstwem (doświadczone przemocą, wykorzystywaniem seksualnym), ul. Gen. F. Kleeberga 8, tel. 85 652 54 94.

[www.centrapomocydzieciom.fdds.pl](http://www.centrapomocydzieciom.fdds.pl)

- Projekty finansowane z budżetu miasta Białystok, Realizowane są przez:
  1. Centrum Pomocy Dzieciom Stowarzyszenia KLANZA

ul. Gen. F. Kleeberga 8, tel. 85 652 54 94:

- ✓ „Rusztowanie dla relacji”,
- ✓ Prowadzenie interdyscyplinarnej placówki wsparcia dzieci krzywdzonych oraz ich rodzin i opiekunów z tereny miasta Białystok,
- ✓ „Zmień przemoc na moc”,
- ✓ PIOT (Placówka Intensywnej Opieki Terapeutycznej) „Na ratunek outsiderom” (terapia w systemie przypominającym oddział dzienny w przyjaznych warunkach, odmiennych od szpitala),
- ✓ Pomoc psychologiczno-terapeutyczna rodzinie z dzieckiem z niepełnosprawnym,
- ✓ Placówka pomocy psychiatryczno-psychologiczno-terapeutycznej skierowanej do dzieci i młodzieży doświadczających kryzysu.

Przywrócenie równowagi psychologicznej. Interwencja kryzysowa wobec dzieci oraz ich rodziców w sytuacji samookaleceń, myśli i prób samobójczych oraz zdarzeń traumatycznych.

[www.centrum-klanza.pl/oferta/projekty/](http://www.centrum-klanza.pl/oferta/projekty/)

## 2. EUREKĘ NZOZ Ośrodek Psychiatrii i Psychoterapii Dzieci i Młodzieży

ul. Wesoła 17/1, telefon 533 544 633

- Prowadzenie Ośrodka Dziennego Pobytu dla Dzieci i Młodzieży z Problemami Zdrowia Psychicznego w mieście Białystok, przy współpracy Fundacji „Oswoić świat”.

## 3. Działania edukacyjne w BIAŁOSTOCKIEJ AKADEMII RODZINY w Białostockim Centrum Edukacji ul. Ciepła 32, tel. 781 655 650.

W mieście oraz całym województwie odpłatnie pomoc psychologiczną, psychiatryczną i terapeutyczną świadczą liczne prywatne poradnie.

Poradnictwo i pomoc terapeutyczną można uzyskać bezpłatnie w innych instytucjach pozarządowych lub kościelnych na danym terenie.

Lista placówek dostępnych w ramach NFZ w województwie podlaskim dostępna jest pod linkiem:

<https://www.nfz-bialystok.pl/aktualnosci-oddzialu/pomoc-psychologiczna-dla-dzieci-i-mlodziezy-w-województwie-podlaskim-za-darmo-i-bez-skierowania/>

## **IX. ZASTOSOWANIE PROCEDUR**

**Pracując z młodzieżą należy korzystać z opracowanych Standardów ochrony małoletnich. W PIK w Białymstoku, wprowadzono je ZARZĄDZENIEM Nr 7/11/2024 Dyrektora, z dnia 29 lutego 2024 r.**

Standardy wskazują, jak zastosować procedury w poszczególnych przypadkach, kiedy wystąpił krzywdzenie dziecka w obszarze: przemocy fizycznej, psychicznej, pojedynczych incydentów agresji:

- rodzica/opiekuna wobec dziecka, podopiecznego instytucji kultury,
- instruktora/innego pracownika placówki kultury wobec podopiecznego,
- osób z zewnątrz, zatrudnionych doraźnie (kontrola w zakresie niekaralności),
- małoletniego uczestnika zajęć wobec kolegi/koleżanki uczęszczających na zajęcia w instytucji kultury.

Zgłoszenie do MOPR, GOPS powoduje czynności sprawdzające. W miarę potrzeby do współpracy na rzecz rodziny włączeni zostaną przedstawiciele innych instytucji takich jak: szkoła (zazwyczaj pedagog szkolny, rzadko wychowawca klasy), lekarz rodzinny/pielęgniarka, dzielnicowy z danego rejonu, przedstawiciel instytucji pozarządowej, jeśli dziecko jest objęte opieką takiej placówki lub zostanie tam skierowane, placówki prowadzącej terapię (indywidualną, socjoterapię, rodzinną, zajęcia korygujące zachowania agresywne rodzica) edukowania rodzica np. w zakresie „Szkoły dla rodziców i wychowawców”, „Pozytywnej dyscypliny” lub programu korygującego zachowania agresywne.

**NIE MOŻNA DZIECKU SKŁADAĆ OBIETNIC O ZACHOWANIU TAJEMNICY w sprawach zagrożenia zdrowia lub życia. W takich przypadkach interwencja jest konieczna,**

a zachowanie tajemnicy nie jest możliwe. Do pomocy zaangażowany zostaje rodzic, który jest niekrywdzącym opiekunem. Docelowo wsparcie ma mieć charakter interdyscyplinarny.

W interwencji pomocne jest zastosowanie schematu rozmowy interwencyjnej przewidzianej w Standardach i zleconej do zrealizowania przez Dyrektora wskazanemu pracownikowi. Prowadzenie rozmowy interwencyjnej powinno być zrealizowane przy udziale co najmniej dwóch osób (osoba interweniująca np. właściwie przeszkolony, wyznaczony do tego pracownik wraz z instruktorem/dyrektorem). Obecność drugiego uczestnika spotkania (świadka) ułatwi skuteczne zastosowanie procedury, pomimo presji, prób manipulacji i zaprzeczania faktom. Da większy wgląd w sytuację środowiskową dziecka. Pozwoli uzyskać wyższy poziom bezstronności i rzetelności.

## **ROZMOWA INTERWENCYJNA**

### **OPIS FAKTÓW**

.....  
.....

### **WYRAŻENIE OPINII STRON:**

Opinia wskazanego w Standardach pracownika

.....  
.....

Opinia rozmówcy (wezwanego rodzica/instruktora/uczestnika zajęć, w zależności od rodzaju zgłoszenia w procedurze)

.....  
.....

### **ODNIESIENIE DO NORM i ZASAD**

.....  
.....



## OKREŚLENIE OCZEKIWANIA, ZMIANY

.....  
.....

## OKREŚLENIE TERMINU REALIZACJI DZIAŁAŃ

.....  
.....

## INFORMACJA O KONSEKWENCJACH W PRZYPADKU BRAKU ZMIANY

.....  
.....

W sytuacji, kiedy nie mamy wystarczających informacji, aby ustalić fakty, a domowa sytuacja podopiecznego budzi wątpliwość, jest niejasna, niepewna, nie mamy pełnego przekonania, że procedura angażująca policję, sąd rodzinny i nieletnich czy prokuraturę jest bezwzględnie konieczna, możemy sprawę zgłosić do **właściwego rejonu MOPR w Białymstoku lub placówek GOPS w danej gminie**. Jest to organ uprawniony do odbycia wizyty w środowisku. Sprawdza podejrzenie zaniedbania, czy jakiegoś rodzaju przemocy, opierając się na jawnym zgłoszeniu lub anonimie. Jeśli pracownik socjalny dostrzeże realne zagrożenie dobra dziecka – rozpocznie **procedurę Niebieskiej Karty**.

## X. PRZEMOC W RODZINIE

Wyróżniamy trzy fazy przemocy:

I – Faza Narastającego Napięcia „Cisza przed burzą”

II – Faza Gwałtownej Przemocy

III – Faza Miesiąca Miodowego

Przemoc może trwać latami i wielokrotnie zataczać ww. cykle. Z czasem przybiera na sile. Dwie pierwsze fazy są skrzętnie ukrywane, trzecia zaś jest wystawiana na pokaz, aby ukryć prawdę. Jej elementy to „przedstawienie rodzinne”, kwiaty i prezenty, obietnice zmian.

Osoby doznające przemocy wstydzą się. Wypierają świadomość, że są ofiarami. Borykają się z nieuzasadnionym poczuciem winy, brakiem pewności siebie i wątpliwościami, czy mają prawo się bronić. Dotyka je poczucie beznadziei i strachu przed zemstą oprawcy.

Przemoc to nie tylko przemoc fizyczna, ale także psychiczna (emocjonalna), seksualna, ekonomiczna, zaniedbanie. Świadek przemocy ponosi takie same koszty emocjonalne, jak bezpośrednio osoba krzywdzona. Potrzebuje takiej samej pomocy terapeutycznej.

Należy zauważyć, że pomimo fizycznego usunięcia sprawcy z otoczenia osoby pokrzywdzonej, jej trauma się nie kończy. Konieczne jest podjęcie długotrwałej pracy terapeutycznej zarówno z ofiarami, jak i bezpośrednimi świadkami przemocy.

Po traumie jednym z lekarstw duszy może być dostęp do sztuki, ekspresji twórczej. Jest to szansa na zaistnienie na pewnym polu i zaangażowanie się w proces odbudowy poczucia własnej wartości. W takim przypadku każda próba podejmowania twórczości jest już sukcesem. Nie chodzi o wysoki poziom podejmowanych działań twórczych, ale o samo zaangażowanie, które przy odpowiednim motywowaniu i cierpliwym oczekiwaniu trenera spowoduje progres i da szansę na podniesienie własnej wartości.

Interwencja w sprawach dziecka może być powodem do zmiany, stać się bodźcem do poprawy życia lub powodem do ucieczki i zmiany miejsca zamieszkania, lokalizacji realizacji nauki i zajęć dodatkowych.

W Białymstoku kompleksową, całodobową pomoc świadczy **Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy ul. Włókiennicza 7**, tel. 85 879 79 46

[www.mopr.bialystok.pl/kontakt](http://www.mopr.bialystok.pl/kontakt) - Zespoły Pracowników Socjalnych w Białymstoku, z podziałem na rejony

**Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Białymstoku**, w ramach Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Słonimska 15/1, tel. 85 732 17 72, wew. 4, obejmujący swoim obszarem tereny podmiejskie.

[www.rops-bialystok.pl](http://www.rops-bialystok.pl) – spis Ośrodków Interwencji Kryzysowej poza miastem Białystok

[www.infor.pl/prawo/pomoc-spoeczna/przemoc-w-rodzinie/](http://www.infor.pl/prawo/pomoc-spoeczna/przemoc-w-rodzinie/)

[www.niebieskalinia.pl](http://www.niebieskalinia.pl)

## **XI. SAMOKALECZENIA. PRÓBY SAMOBÓJCZE**

W przypadku samookaleczeń, które są odpowiedzią na głębokie rany duszy pomocne będzie:

- zastosowanie czynności zastępczych, takich jak gumka rcepturka (kontrolowany ból o niskim natężeniu);
- uwalnianie emocji poprzez ekspresję artystyczną: taneczną, aktorską, muzyczną, wokalną, plastyczną, inne (nie bez powodu leczenie odbywa się przy wykorzystaniu arteterapii, w celu wsparcia pacjenta w otwieraniu na ukryte obszary emocjonalne: muzykoterapia (gra na instrumentach), plastykoterapia, biblioterapia, drama, terapia tańcem, itd.);
- prowadzenie zajęć z młodzieżą bez presji na wynik. Należy skupić się raczej na procesie rozwojowym, twórczym – odkrywaniu siebie;
- słuchanie muzyki (tutaj szczególnie należy zwracać uwagę na dobór repertuaru: zbyt ponure, ciężkie brzmienie, słuchane czy grane przez dłuższy czas, może pogorszyć problemy emocjonalne i autoagresję – pławienie się w bólu i cierpieniu; zaś muzyka tego typu zastosowana przejściowo pozwoli uwolnić ból, odreagować i wraz z jej zatrzymaniem zakończyć przeżywanie tego stanu),
- techniki relaksacyjne, wyobrazeniowe, oddechowe (np. rozpoczynające zajęcia w placówce kultury);
- akceptacja i rozmowa bez skupiania się na samookaleczeniach, a koncentrowaniu się na osobie, jej potencjale, zainteresowaniach;
- zauważanie i akceptacja przeżyć młodego człowieka, nawet jeśli mamy inny punkt widzenia;
- dawanie wiary w prawdziwość słów nastolatka (osoba dorosła niesłusznie o coś posądzona ma kompetencje i zasoby aby się obronić, dziecko zaś bywa bezbronne i samotne w swoim cierpieniu);
- tworzenie projektów społecznych wyrażających problemy młodego pokolenia z wykorzystaniem filmu, animacji, reportażu, fotografii; szansa na wypowiedzenie i opisanie bólu;

- zaangażowanie artystyczne w wolontariat w myśl zasady, że pomagając innym pomagamy sobie, podnosząc wiarę w swoje możliwości; wykorzystujemy talenty do czynienia dobra na rzecz innych dzieci, osób starszych, zwierząt, itd.

- projektowanie zajęć integracyjnych, scalających zespół, dających poczucie bezpieczeństwa i akceptacji, znajdowania się we właściwym miejscu (zabawa, wspólne tańce grupowe, ognisko, wyjście na lody, piknik w parku);

- imprezy integrujące społeczność instytucji kultury z różnorodnych grup twórczych (otwieranie się na innych, wzajemne inspiracje, poczucie wspólnoty);

Kiedy depresja i inne problemy nie ustępują, a myśli samobójcze zostają ujawnione, konieczne jest ustalenie poziomu zagrożenia:

1. **Poziom niski** – ujawniane myśli samobójczych, niepopartych realnym planem i działaniami.
2. **Poziom średni**, kiedy jest tworzony plan działania zmierzający do samouniwersowania. (potencjalne scenariusze, planowane metody odebrania sobie życia).
3. **Poziom wysoki**. Próba samobójcza.

W zależności od poziomu zagrożenia podejmowane są stosowne działania instytucji zajmującej się podopiecznym:

Poziomu 1:

Niezwłocznie wezwanie opiekuna, w trybie normalnym rozmowa – skierowanie do placówki pomocowej na I poziomie referencyjnym.

Poziomu 2:

Pilne wezwanie opiekuna. Rozmowa interwencyjna. Skierowanie rodzica z dzieckiem na CITO do I, II, poziomu referencyjnego.

Poziomu 3:

Udzielenie pierwszej pomocy, natychmiastowe wezwanie karetki pogotowia (hospitalizacja). Zawiadomienie i wezwanie opiekunów dziecka lub udanie się z podopiecznym karetką pogotowia. Zapewnienie opieki dziecku do czasu dotarcia rodzica/opiekuna. Często

jednoczesne wezwanie policji (w zależności od sytuacji). Zawiadomienie przełożonego w instytucji kultury.

Każdorazowo sporządzenie „Notatki służbowej” z opisem „KARTA INTERWENCJI” w Standardach w przypadku krzywdzenia dziecka.

Aktu autoagresji, samookaleczeń, myśli i prób samobójczych nie opisano w Standardach. Niestety, niekiedy dochodzi do tego typu sytuacji. Osoby pracujące z młodzieżą bywają nieprzygotowane do podjęcia działań interwencyjnych. Niezależnie od tego, nie wolno pozostać obojętnym na wszystkie sytuacje alarmowe. Zlekceważenie ujawnionych samookaleczeń, myśli lub prób samobójczych może doprowadzić do tragedii. Lepiej jest okazać nadmierne zainteresowanie, podjąć działania na wyrost, niż ich zaniechać.

Samookaleczenia, myśli samobójcze są bezwzględny wskazaniem do konsultacji u psychiatry dziecięcego. Wzywając rodzica na rozmowę interwencyjną, bezwzględnie - na piśmie – zobowiązujemy go do zrealizowania specjalistycznych konsultacji. Jeśli jest to konieczne - pod rygorem zawiadomienia Sądu Rodzinnego i Nieletnich.

## **XII. PRAKTYCZNE WSKAZÓWKI**

1. Jeśli nie wiesz co zrobić, skorzystaj z telefonu zaufania przeznaczonego dla profesjonalistów, wychowawców i rodziców. Dostępny jest także wieczorem. W godzinach dziennych konsultacji telefonicznych udzielić może Centrum Pomocy Dzieciom. W trybie normalnym na konsultacje stacjonarne umówić się można do poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz do Specjalistycznej Poradni dla Dzieci i Młodzieży z Zaburzeniami Emocjonalnymi w Białymstoku.
2. Dzieciom i młodzieży należy podać dane teleadresowe instytucji pomocowych, numery telefonów zaufania. Mogą skorzystać z nich osoby w kryzysie, ich koledzy lub koleżanki.
3. Wyedukowana młodzież potrafi okazywać wsparcie potrzebującym rówieśnikom, czerpiąc z wiedzy pozyskanej od wychowawców i instruktorów. Dotyczy to również reakcji w przypadku próby samobójczej rówieśnika i konieczności wezwanie karetki pogotowia.

4. Do edukacji zaangażować można dzieci i młodzież z różnych grup wiekowych, tworząc wspólne projekty lub konkursy. Fantastyczny efekt przynosi włączenie nastolatków do edukowania młodszych. Starsza młodzież pełni wówczas rolę mentora, który otacza swoim zainteresowaniem młodszego i pełni rolę doradczą, motywującą, a kiedy trzeba wspierającą, pełną akceptacji czy interweniującą.
5. Formą profilaktyki zdrowia psychicznego z użyciem sztuki jest zaplanowanie cyklu zajęć artystycznych obrazujących poszczególne emocje.
6. Warto realizować zadania artystyczne w zespole. Pomocne może okazać się budowanie dwójek empatycznych, dzięki czemu ułatwia się wzajemnego słuchanie, budowanie wsparcia i poczucia zaufania przy jednoczesnej realizacji celów artystycznych.
7. Warto przeszkolić wybrane grupy młodzieży w ramach „Mediacji rówieśniczej” lub stworzyć rolę instruktora: mediatora. Można skorzystać z **nurtu porozumienia bez przemocy**, które uczy słów określających uczucia i potrzeby, które pragniemy zaspokoić. Trzeba stworzyć grunt do wzajemnego zrozumienia i porozumienia. Szczegółowo o porozumieniu bez przemocy pisze **Marshall Rosenberg**.
8. Należy wykorzystać rolę i znaczenie lidera grupy młodzieżowej – omówiono to szerzej w publikacjach z zakresu treningu mentalnego.
9. Można czerpać inspirację z „pozytywnej dyscypliny” jako jednego z narzędzi pracy z młodzieżą, której przydzielamy rotacyjne role. Daje to poczucie sprawstwa, wspólnoty, przydatności, odpowiedzialności za siebie i innych, buduje empatię.

## KSIĄŻKI WARTO PRZECZYTANIA

Albisetti V., *Być naprawdę sobą*, Jedność, Kielce 2010.

Anderson L., McKendry, Emmons P.G., *Dzieci z zaburzeniami integracji sensorycznych*, Liber, 2007.

Baker R., *Strach i paniczny lęk*, Jedność, Kielce 2002.

Braun E.M., Davis R.D., *Dar dysleksji*, Zysk i Spółka, Poznań 2001.

- Cobham V., Lyneham H., Spence S., Wignall A., Rapee R., *LĘK U DZIECI. Poradnik z ćwiczeniami*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2017.
- Faber A., Mazlish E., *Jak mówić, żeby dzieci nas słuchały. Jak słuchać żeby dzieci do nas mówiły*, Media Rodzina, Poznań 2013.
- Foster S., Nelsen J., Raphael A., *Pozytywna dyscyplina dla dzieci ze specjalnymi potrzebami*, przekład Luboński P., Warszawa 2019.
- Gmitrzak D., *Trening relaksacji. Jak uwolnić się od stresu, lęku i depresji*, Warszawa 2021.
- Greene R.W., *Trudne emocje u dzieci*, Samo Sedno, Warszawa 2014.
- MacKenzie R.J., *Kiedy pozwolić? Kiedy zabronić?*, GWP, Sopot 2015.
- Piotrowska K., *Rozwój seksualny dzieci*, Wydawnictwo Natuli, Łódź 2018.
- Polender A., *Pojedynek z nerwicą. O nerwicy optymistycznie*, GWP, Gdańsk 2008.
- PreiBmann Ch., *Zespół Aspergera. Jak z nim żyć. Jak pomagać. Jak prowadzić terapię*, GWP, Sopot 2015.
- Rosenberg M.B., *Porozumienie bez przemocy*, Wydawnictwo Czarna Owca, Warszawa 2018.
- Rosier T., *ADHD Twój mózg jest OK*, Wydawnictwo Znak, Kraków 2024.
- Shipp J., *Jak radzić sobie z nastolatkiem. Poradnik dla dorosłych*, Rebis, Poznań 2019.
- Wolf A. E., *Posłucham rodziców, jak się w końcu zamkną. Co mówić, a czego nie mówić do naszych nastoletnich dzieci*, Wydawnictwo Nasza Księgarnia, Warszawa 2014.
- Wolańczyk T., Kołakowski A., Pisula A., Skotnicka M., Bryńska A., *ADHD – zespół nadpobudliwości psychoruchowej. Przewodnik dla rodziców i wychowawców*, GWP, Gdańsk 2007.