

Krízisállapot megjelenése fiatalok körében – Pedagógusok által alkalmazható technikák

Experience of crisis in younger generations. Pedagogical tools

Szerzők: Pálinkás-Holovits Zsuzsanna^a ✉, Rusznyák-Pethő Anikó^a, Dr. Tóth Mónika Ditta^{a,b}
a: Nemzeti Népegészségügyi Központ, Budapest, b: Semmelweis Egyetem
Magatartástudományi Intézet, Budapest

Beküldve: 2020. 04. 03.
doi: 10.24365/ef.v6i1i2.589

Összefoglaló: Jelen tanulmány bemutatja a lélektani krízisállapotot és annak kiváltó okait. Részletesen foglalkozunk a gyermekkorban leggyakrabban krízist kiváltó helyzetekkel, amilyen a gyász, a szülők válása és az internetes zaklatás. A 15-24 éves korosztályban egyik vezető halálok az öngyilkosság, mellyel külön foglalkozunk. A tanulmány áttekinti azokat az evidencián alapuló módszereket és gyakorlati teendőket, melyekkel a pedagógusok segíthetik a különböző életkorú, krízisben lévő fiatalokat, hogy ezen a kritikus időszakon minél előbb túljussanak.

Kulcsszavak: krízis; gyász; válás; öngyilkosság; pedagógus

Summary: This article provides an overview about psychological crisis and its triggering factors. We investigate the most common crisis-evoking causes in childhood, such as bereavement, parents' divorce and cyber bullying. The study also covers the topic of suicide, which is one of the leading causes of death in the age group of 15-24 years old. The article reviews evidence-based practices and methods, helping teachers to support young individuals to overcome an overwhelming crisis period.

Keywords: crisis; bereavement; divorce; suicide; teacher

MIÉRT FONTOS EZ A TÉMA PEDAGÓGUSOK SZÁMÁRA?

A család után az óvoda, iskola az a terep, ahol a gyermekek a legtöbb idejüket töltik. A pedagógus gyakran olyan bizalmi személy a diák számára, akivel megosztja félelmeit, aggodalmait, akivel mer őszinte lenni akár az otthoni konfliktusokkal kapcsolatban is. Éppen ezért a tanároknak nagyon fontos szerepe van a gyermekek lelki egészségének védelmében szempontjából. A pedagógus számtalanszor találkozhat olyan helyzettel, amikor a családban történő események negatívan befolyásolják a

gyermek magatartását, teljesítményét vagy társaihoz való viszonyát. Az addig barátságos, jókedvű gyermek hirtelen irritált, hangos vagy épp túlságosan csendes, visszahúzódó lesz. A szülők válása, haláleset vagy akár a gyermeket érő zaklatás is krízishelyzetbe sodorhatja a fiatalt. Nagyon fontos, hogy észrevegyük ezeket a változásokat, és megpróbáljunk a lehető leggyorsabban reagálni rá. Ez a cikk ismerteti azokat a módszereket, lehetőségeket, amelyek segítségével megfelelően támogathatjuk a krízisbe került fiatalt, bemutatva a különböző életkorú csoportokat.

MIT TEKINTÜNK KRÍZISÁLLAPOTNAK?

A krízis „olyan állapot, melyben az egyén kénytelen szembenézni lelki egyensúlyát veszélyeztető tényezőkkel, és ezeket sem elkerülni, sem eddig megszokott problémamegoldó módszereivel megoldani nem tudja. Ebben a lélektanilag kritikus állapotban az egyén minden figyelme, erőfeszítése magára a problémára irányul.”^{1(40.o.)} A krízis két fajtája a fejlődési és az akcidentális krízis. Előbbi az életszakaszváltások között fordul elő, és a természetes fejlődés velejárója, míg az utóbbi külső, váratlan események talaján alakul ki.²

AZ EGYÉNI ÉLETSZAKASZVÁLTÁS KRÍZISEI

Életünk során különböző fejlődési szakaszokon megyünk keresztül, amelyek mindegyikének megvannak a maga feladatai, kihívásai. Egyik szakaszból a másikba való átlépés gyakran krízist okozhat az egyén életében. Ide tartozik a serdülőkori útkeresés, de az életközépi válság és az időskori krízis is. Ha ezeket a kihívásokat teljesítjük, akkor növekszik az alkalmasságérzetünk, az önbizalmunk, és szénesedik a konfliktuskezelő képességünk. Az egyes életszakaszok és azok legfőbb feladatai a következők:

- csecsemőkor (0-2 év) (**bizalom** képessége alakul ki, ennek „gyakorlóterepe” a szülőkhöz való kötődés),
- kisgyermekkor (2-3 év) (**önállóság** alakul ki)
- óvodáskor (3-5 év) (**kezdeményezőkézség** alakul ki a társak felé)
- iskoláskor (6-11 év) (az iskola elkezdésével a **szorgalom**, a **teljesítmény** a legfőbb feladat),
- serdülőkor (12-20 év) (a tinédzser számára az **identitás**, az önmagáról alkotott kép megtalálása a cél)
- fiatal felnőttkor (25 évig) (**intimitás**, párkapcsolatok kerülnek fókuszba)
- felnőttkor (60 évig) (**alkotókészség**, a **munkában** való kibontakozás évei, valamint a **családi élet** kialakítása és **harmonizálása** a fő feladat)
- időskor (az élettel való **elégedettség**, a **nyugdíjaskor** szépségének megtalálása kerül középpontba)³

Az életszakaszváltások sérülékeny időszakok, mivel az eddig használt megoldásmódok és konfliktuskezelési technikák már nem elegendőek, viszont az új

készségek még nem rögzültek. Ezekben az időszakokban a konfliktushelyzetek, a párkapcsolatok megszakadása, a veszteségélmények vagy a teljesítménykudarok krízissé fokozódhatnak.

A gyermek- és felnőttkor közötti átmeneti állapotot jelenti a serdülőkor, ennek problémáit jelezheti az identitáskrízis (*Ki vagyok én valójában?*), az autoritáskrízis (*Ki az, aki megmondhatja, mit csináljak?*), és a teljesítménykrízis (*Szeretnék a lehető legjobban teljesíteni az iskolában, a másik nemnél és a sportpályán is*). A serdülő amúgyis labilis önértékelése könnyen sérülhet akár kisebb konfliktusok, sérelmek miatt is. Ilyenkor megnőhet a szorongás, fokozódhatnak a depressziós tünetek, indulatvezérelt, agresszív fantáziák törhetnek elő. Ebben a helyzetben a fennálló nehézségek és az útkeresés sikertelenségei miatt megnőhet az önsértés, az öngyilkossági magatartás kockázata. Magyarországon a 10-19 éves korosztály az egyetlen, ahol nem csökken a befejezett öngyilkosságok száma, hanem stagnálást mutat az elmúlt években. Az öngyilkosságot megkísérlő serdülők leggyakrabban párkapcsolati, családi problémákat, iskolai szekálást (angolul bullying), kiközösítést, magányt, illetve iskolai kudarokat jelölnek meg az öngyilkosság kiváltó okaként.⁴

A CSALÁDI ÉLETSZAKASZVÁLTÁS KRÍZISEI

Az egyéni életszakaszváltásokon kívül rendkívül fontos beszélnünk a családi életszakaszváltásokról is, melyek szintén nagy kihívás elé állítják a családtagokat. A következő időszakok lehetnek azok a fordulópontok, melyek során a családok gyakran családterápiás konzultációra szorulhatnak:⁴

Házasság: A fiatal pár egymás melletti elköteleződése, elkülönülés a származási családtól, a házastárs bevonása a tágabb családba, baráti körbe.

Gyermekek vállaló család: Az első gyermek születése, a házastársi diád triáddá alakulása, a gyermek személyiségének elfogadása, feladatok megosztása.

Óvodás korú gyereket nevelő család: A gyerek bevezetése egy új közösségbe.

Iskoláskorú gyermeket nevelő család: A gyerek iskolai teljesítménye, magatartása a szülők nevelésének az első igazi „vizsgálója”.

Serdülő gyermeket nevelő család: A gyerek függetlenségi törekvései, határpróbálgatásai, a kortársnyomás miatt a család határainak rugalmasabbá kell

válniuk. A pubertás során a társas és szexuális szerepek változásának elfogadása nagyon fontos. A szülőpár házasságára, életközépi feladataira nagyobb figyelem irányul.

Gyerekek kirepülése (üres fészek szindróma): A gyerek független, felnőtt szerepének elfogadása, a házastársi rendszer újra diáddá alakulása, a házastársak között egymásra újra nagyobb figyelem irányul.

Középkorú szülők: A gyerekek elengedése, újra egymásra találás. Felnőtt–felnőtt kapcsolatok kialakulása a gyerekkel, az idősebb generáció támogatása, ápolása a fő feladat.

Idős házaspár: A generációs szerepek változásának elfogadása, fizikai leépülés, szellemi hanyatlás, kortársak halálának feldolgozása, és az idős kor elfogadása.

Ezekben az időszakokban lényegesen megnőhet a konfliktusok, súrlódások száma, mivel bármilyen nehézség hatványozott problémát jelenthet a családtagok számára. A családtagok megfelelő együttműködésével és külső segítség elfogadásával (pl. családterápia) könnyen orvosolni lehet ezeket a helyzeteket. Az ilyenkor megjelenő tünetet értelmezhetjük úgy, mint a család képtelenségét a következő szintre továbblépésre.

KÜLSŐ ESEMÉNYEK OKOZTA (AKCIDENTÁLIS) KRÍZISEK

Fentiekén túl fontos bemutatni az ún. akcidentális kríziseket, melyek teljesen váratlanok, külső események váltják ki (Hajduska, 2012), és amelyekre nem vagyunk felkészülve. Ide tartoznak:²

- katasztrófahelyzetek (természeti katasztrófa, háború, világjárvány)
- súlyos betegségek, balesetek
- bántalmazás
- veszteségek
- párkapcsolat megszakadása: válás, szakítás
- munkahely elvesztése
- közeli hozzátartozó halála
- egzisztenciális zuhanás

KRÍZISÁLLAPOT FELISMERÉSE

Az alábbi tünetek alapján ismerhetjük fel azt, ha valaki krízishelyzetbe került:

- Ez tölti ki minden gondolatát, állandóan a helyzet lehetséges megoldásán gondolkodik.
- Félelmek, szorongás gyötrik, sokat sír.
- Érzelmait nem tudja kontrollálni, indulatos a környezetével.
- Napi tevékenységeit is nehezen tudja elvégezni.
- Aszerint ítél meg másokat, hogy kap-e segítséget tőlük.
- Reménytelennek, kilátástalannak érzi a jövő.⁵

Fontos továbbá megjegyezni, hogy bizonyos pszichiátriai problémával küzdők nagyobb eséllyel kerülhetnek krízisbe, de attól függetlenül, pszichiátriai értelemben egészséges embernél is jelentkezhet. A krízis legtöbbször 4-6 hét alatt lezajlik, azonban megfelelő megoldás, segítség nélkül hosszú távú következményekkel kell számolnunk. Ezek közül leggyakrabban az alkalmazkodási zavar, szorongás, PTSD (poszttraumás stressz-zavar), depresszió, függőségek (alkohol-, gyógyszer-, drogfüggőség), pszichoszomatikus zavarok, öngyilkosság fordulhat elő.²

PEDAGÓGUSOK SZEREPE A KRÍZISHELYZETEK FELISMERÉSÉBEN ÉS MEGOLDÁSÁBAN

A gyermeket nevelő intézmények lehetnek az elsők, akik észlelhetik az akut krízishelyzetet a családban, és segíthetik a megoldást, támogathatják a családot a megfelelő szakmai segítség igénybevételeiben.

A krízishelyzeteket átélő rendszerek addig stabil mintái összekuszálódnak, mely átmenetek időszakai során változás áll be a család rendszerében vagy környezetében. A család széteshet, működése rendezetlenné válhat. A krízis mint átmeneti időszak problémái gyakran a gyerek vagy valamelyik családtag viselkedésproblémáiban mutatkoznak meg, amelyek nem feltétlenül kórosak és tartósak, inkább jelzésértékűek a környezet számára. Ilyenkor természetesnek vehetők olyan reakciók, amelyek egyébként kórosnak tűnhetnek, ezeket ismerni kell ahhoz, hogy megfelelően lehessen kezelni őket. A problémák, *tünetek* jelzik a család elégtelen működését, és egyben felhívó szerepük is van, mobilizálhatják a külső segítséget. Az 1. táblázat összefoglalja azokat a jeleket, melyek a krízisre utalhatnak eltérő életkori csoportokban.

A szorongás, a depresszió és az ingerlékenység, a destruktív viselkedés a krízis velejáráói lehetnek gyermekeknél bármilyen életkorban. Fontos megjegyezni, hogy a visszahúzódás, a csendesség, a társaktól elzárkózás is komoly problémákra utalhatnak. Ez jelzés lehet, hogy a család keresi az utat, és próbál alkalmazkodni, azonban az eddigi megküzdési stratégiái sikertelenek. Ilyenkor külső segítő személy katalizálhatja a változást. A lehető leggyorsabban és leghatékonyabban kell a család rendelkezésére állni, aminek elengedhetetlen feltétele a csapatmunkában együttműködés. A krízishelyzetben lévő családok működésének változását gyakran úgy lehet elősegíteni, ha igénybe vesszük a családot

támogató különböző intézmények közötti kapcsolatokat is (óvoda- iskolapszichológus, Pedagógiai Szakszolgálat, védőnők, háziorvos, Gyermejkölési Szolgálat, szociális és egyházi intézmények, rendőrség), és együttesen valósítjuk meg a család segítését.

Kiemelten fontos a társas támogatottság nehéz helyzetekben. A pedagógus lehet az első, aki hangsúlyozhatja a segítségkérés szükségességét, időszerezését, és kiépítheti a kapcsolatot a megfelelő segítő intézménnyel. Amennyiben a család nem együttműködő, és a pedagógus a gyermek bántalmazását, elhanyagolását és veszélyeztetését észleli, köteles a gyermekvédelmi rendszer felé jelzést tenni.

1. táblázat: Krízisre utaló jelek különböző életkorokban

Életkor	Krízisre utaló jelek
Csecsemő- és kisgyermekkor	<ul style="list-style-type: none"> - érzelemszabályozás zavara: gyakori sírás, hirtelen hangulatváltozások nehéz megnyugtathatóság - megkésett beszéd- és kognitív fejlődés - alvásproblémák - étkezési nehézségek - széklet- és vizeletvisszatartás zavarai
Óvodás- és kisiskoláskor	<ul style="list-style-type: none"> - szociális problémák - emocionális és magatartási problémák - teljesítményzavarok - gyakori egészségi problémák
Serdülőkor	<ul style="list-style-type: none"> - teljesítményromlás - indulatosság, ingerültség - szociális visszahúzódás - iskolakerülés - evészavar - drogfogyasztás, alkoholfogyasztás - öngyilkossági fantáziák, szándék, kísérlet, önsértés

Forrás: Hajduska (2012)²

SPECIÁLIS KRÍZISHELYZETEK KEZELÉSE

GYÁSZ

Az egyik legsúlyosabb veszteségélmény mind felnőttek, mind gyerekek esetén a közeli hozzátartozó elvesztése. Lindemann tanulmányai szerint az akut gyász meghatározott pszichológiai és testi tünetekkel leírható tünetcsoport. Ez a szindróma megjelenhet rögtön a krízis után, de a gyász lehet késleltetett vagy túlzott formában megjelenő, illetve rejtett is. A gyász folyamata során a gyászoló személy végigmegy a kezdeti sokkon, majd következik az elutasítás, amely után előtörnek az érzések (önvádolás,

bűntudat, felkavarodottság), ezután a megnyugvás időszakába lép a gyászoló, végül alkalmazkodik az új helyzethez.² A tipikus tünetek helyett megjelenhetnek torzult reakciók, amelyek a gyász speciális aspektusait tükrözik. A torzult reakciók megfelelő technikákkal sikeresen átalakíthatók természetes gyászreakciókká, s így adekvátan feldolgozhatók.

Természetes gyászreakciónak az alábbi jellemzői vannak:⁶ testi tünetek, légzési nehézségek; emésztési rendellenességek; erőtlenség érzése, kimerültség; belefeledkezés a halott emlékébe; bűntudat; ellenséges reakciók; erőfeszítés kell a mindennapi rutinok végrehajtásához; az elhunytal végzett

megszokott tevékenységek elveszítik jelentőségüket, mint például a barátokkal kapcsolattartás, közös hobbik, tervezetések.

A normál gyászreakció helyett a kóros gyászreakciónak az alábbi jellemzői vannak: a reakció késve jelenik meg; torzult reakciók vannak jelen, például túlzott aktivitás a veszteség érzése nélkül; megjelenhetnek a halott betegségére emlékeztető tünetek, jellegzetes pszichoszomatikus megbetegedések (fekélyes vastagbélgyulladás, asztma). Megváltozik barátokhoz és rokonokhoz való viszony: elzárkózás, ingerlékenység, társas izolálódás. Megfigyelhető tomboló düh egy kitüntetett személlyel szemben, hibáztatás; erőfeszítések az ellenséges

érzések leküzdésére, mely fásultságban, az érzelmek elsivárosodásában mutatkozik meg; a társas tevékenységi minták elvesztése, visszahúzóds; túlzott költekezés, adományozás, a saját gazdasági helyzet veszélyeztetése. Agitált depresszív tünetek léphetnek fel: erős feszültség, nyugtalanság, alvászavar, értéktelenség érzése, keserű önvádolás. Szükség esetén a pszichológusi vagy pszichiátriai szaksegítséghez juttatás képes lehet megelőzni a gyászreakciók elhúzódását, a gyászoló szociális alkalmazkodásában bekövetkező súlyos változásokat, valamint az orvosi ellátást igénylő betegségek és komolyabb pszichés problémák kialakulását.⁶ A 2. táblázat támpontot ad a gyászra adott gyermeki reakciók értékeléséhez különböző életkorokban.

2. táblázat: Normál és problémás gyászreakciók különböző életkorokban⁷

Életkor	Normál gyászreakció	Problémás gyászreakció
3-5 év	<ul style="list-style-type: none"> - Még nem érti a halál véglegességét. - Sokszor megkérdézheti, hogy mikor jön haza az elhunyt. - Magyarázat nélkül a felnőttek érzelmi reakciói ijesztők számára. - Elmélyült játéktevékenység közben hirtelen érzelmi reakciót mutat. 	<ul style="list-style-type: none"> - Erős szorongással reagál a haláleset után 6 hónappal is, ha a számára fontos személy meghal. - Bizonyos működésekben a korábbi fejlettségi szintre való erős visszaesés lép fel nála (pl.: szobatiszta gyermek ismét bevizel).
5-8 év	<ul style="list-style-type: none"> - Azt gondolja, az ő hibájából következett be a haláleset. - Bűntudatot, haragot érez. - Az elhunytat idealizálja (hős, angyal, aki vigyáz rá). 	<ul style="list-style-type: none"> - Iskolai teljesítménye folyamatosan romlik. - Öngyilkosságról fantáziál (szeretne ismét együtt lenni az elhunytal). - Kontroll nélküli agresszió. - Komoly visszaesést mutat fejlettségi szintben a korábbi szintre.
9-10 év	<ul style="list-style-type: none"> - Egyensúlyra törekszik abban, hogy milyen mértékben meri átélni a szomorúságot, és néha pedig ezt elnyomja. - Dühöt érez. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hangulata erősen változékony. - Durván, agresszívan viselkedik. - Jelentősen csökkent a teljesítménye a haláleset után 3-6 hónappal is. - Kortársaitól eltávolodik. - Szomatikus (testi) tünetei vannak ismert szervi ok nélkül.
12-14 év	<ul style="list-style-type: none"> - Erős érzelmeket él át. - Türelmetlen. - Gyakran folytat beszélgetést az elhunytal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kerüli az iskolát. - Szert használ. - Szomatikus (testi) tünetek mutatkoznak nála ismert szervi ok nélkül. - „Rossz” társaságba keveredik. - Korai szexuális kapcsolatot létesít. - Visszahúzóds a szokásos tevékenységekből.
15-17 év	<ul style="list-style-type: none"> - Felnőttekéhez hasonló reakciókat mutat. 	<ul style="list-style-type: none"> - 6 hónap után is megmaradnak a felnőtt reakciók, nem vált vissza a kamaszokra jellemző viselkedésre. - Visszahúzóds a kortárs kapcsolatoktól. - Túlzott mértékben foglalkozik a kortársakkal. - Szert használ. - Kisebb bűncselekményeket követ el. - Agresszív. - Depresszió lép fel nála.

Forrás: Révész és Kiss (2015)⁷

A PEDAGÓGUS FELADATAI HIRTELEN HALÁLESET BEKÖVETKEZÉSE ESETÉN

Ha a közösségben haláleset történik, szükséges átbeszélni, hogy mi történt, természetesen a fájdalmas technikai részletek nélkül. Alapvető megtudni, hogy mit éreznek, gondolnak a hírről az osztály- vagy csoporttársak.

Lényeges elősegíteni a gyerekek érzéseinek kifejezését. Minden gyász esetében a legfontosabb hozzáállás az érzések elfogadása, amely nagyon jelentős a negatív emóciók felszínre törésekor⁷. A pedagógus fejezze ki, hogy elfogadja a gyerekek érzéseit: „Megerterm, hogy így érzel. Nehéz lehet most neked.”, azonban elengedhetetlen tisztázni, hogy bármennyire is dühös a gyermek, ne tegyen kárt magában, másban vagy a környezetében. Segítheti az érzelmek megélését például azzal, hogy megkéri a gyermekeket, válasszanak olyan természeti képet, amelyek leginkább megfelel a hangulatuknak. Beszéljenek a választott képekről, végül fogalmazzák meg az érzést: ha ezek a képek képeslapok lennének, melyiket küldené az elhunytak, és mit üzenne vele. A rítusok segíthetnek az erőteljes érzelmek átélésében: leírhatják, hogy mit jelent számukra, hogy társuk meghalt, emléket rajzolhatnak róla. Kijelölhetnek naponta egy órát, amikor rá emlékeznek, lehet sírni, dühösnek lenni, naplót írhatnak az érzéseikről, búcsúlevelet az el nem mondott dolgokról az elhunytak. Nélkülözhetetlen tudatni, hogy a gyász érzése természetes, és ennek különböző formái lehetnek. Meg kell engedni, hogy kifejezhessék gyászukat, vagy akár azt is, hogy mások ne gyászoljanak, ha nem érzik úgy. Nagyon fontos lehetőséget biztosítani a megemlékezésre (néma felállítás, gyertyagyújtás, fénykép kihelyezése, rajzot is készíthetnek). Elsőrendű, hogy a pedagógus a kérdésekre őszintén próbáljon válaszolni. Fontos használni a halott, meghalt, haldoklás kifejezéseket. Ne eufémizáljunk, pl. ne mondjuk, hogy „eltávozott”, „elment.” Amikor a halott személyről beszélünk, a nevének említésük, pontosan idézzük az emlékeket, ne idealizáljuk. Ha öngyilkosság következtében halt meg egy osztálytárs, akkor kulcsfontosságú kérdés, hogy ne legyen túl sokáig kint az emlékeztető tárgy (pl. gyertya), mert a túlzott figyelem az esetleg éppen krízisben lévő osztálytársnál felerősítheti az öngyilkossági szándék vágyát. („Ha rá így figyel mindenki, én is a középpontba kerülök, ha

meghalok.”) Előfordulhat, hogy magát a pedagógust is nagyon megérinti a gyász témája, felelevenednek események a saját életéből, de ez természetes jelenség. Amennyiben úgy érzi, hogy jelentős mértékben megterheli a téma, az iskolapszichológushoz ő is fordulhat segítségért.

SZÜLŐK VÁLÁSA

A szülők válása a gyerekek számára súlyos veszteségélmény, ezért sokat számít, ha a gyerekeket a pedagógusok is támogatják ebben a nehéz időszakban. A tünetek nagyban hasonlítanak a gyász reakcióihoz, a gyerekek eddigi szokásai megváltozhatnak, túlzottan beszédessé, az osztály bohócává válhatnak, vagy épp ellenkezőleg visszahúzódók lesznek, megjelenhet náluk az agresszió, düh, szorongás, depresszió vagy krónikus megbetegedés is. Ezek a tünetek gyakran az óvodában vagy iskolában mutatkoznak meg, a szülő otthon nem is mindig észleli ezeket.

A pedagógus szerepe kiemelkedő abban, hogy a tünetek észlelése esetén a szülőnek segítsen a megfelelő szakmai segítség megtalálásában.

A gyerekek válásra adott reakciói különbözőek lehetnek életkoruk szerint:⁸

- 3-6 éves korban a szülő hiányát intenzíven élik meg, nehezen viselik a megszokott napi elválásokat – óvodába menés, szülő munkába menetele.
- 6-10 év között figyelemzavar, koncentrációs nehézségek, dadogás, teljesítményromlás, iskolai teljesítmény csökkenése, tárgy nélküli düh, szomorúság, a kortárs kapcsolatok elhanyagolása jelenhet meg.
- 10-14 éves korban figyelemzavar, teljesítménycsökkenés, harag, hibáztatás, ellentétes, váltakozó érzelmek, magatartászavar, kortárs kapcsolatok elhanyagolása, veszélyeztető, vakmerő cselekedetek léphetnek fel.

Életkortól függetlenül az alábbi tünetek jelenhetnek meg: a családot elhagyó szülő iránt haragot éreznek, és szégyent, hogy tönkrement a család. Komoly nehézséget okozhat, ha a szülők a gyereket a kettőjük között lévő konfliktus rendezésére használják, és a gyerek „döntőbíró” szerepbe kerül. A gyerek

nem választhat a szülei között, tartós és kiegyensúlyozott kapcsolatra van szüksége mindkettőjükkel. A gyerek sokszor magára veheti a feladatot, hogy a szülőket kibékítse, és helyreálljon a megszokott rend.

HOGYAN VISZONYULJON A PEDAGÓGUS A VÁLÁS OKOZTA NEHÉZSÉGEKHEZ?

Fontos, hogy intenzív támaszt nyújtson a gyerekeknek. Ne faggassa, ha nem szeretne róla beszélni, de ha igen, hallgassa meg figyelmesen, biztosítsa támogatásáról.⁹ Az érzelmek kifejezése (segíthetnek a különböző érzelmeket kifejező arcok, kártyák, természeti képek és bábozás a feldolgozásban) segítheti a veszteségek feldolgozását (jobban ragaszkodhat a pedagógushoz, közös meseírás, rajzolás; a düh kiélésére lehetőség nyílik a játék során). A kiszámítható, eddig megszokott napirend és szokások biztonságot nyújtanak a gyerekeknek. Adja meg a lehetőséget a gyermeknek egy nyugodt, biztonságos légkör megteremtésével, hogy ha szeretne, beszélhessen érzéseiről. A szülők közötti

konfliktustól a pedagógus tartsa távol magát, ne vonódjon be a válás folyamatába. Az óvodai, iskolai lét zavartalan menete nagy biztonság a gyerek számára. Nem mondhat a szülőkről a gyerekek negatív, megalázó vagy lealacsonyító dolgokat. Tegye egyértelművé a szülőknek, hogy nem a válás ténye, hanem a válás folyamatában megjelenő konfliktusok azok, amik károsan befolyásolják a gyerekek testi és lelki egészségét. Hangsúlyozza, hogy fontos segítséget kérni a gyerekek érdekében a konfliktusuk rendezésére, ha az nem megy önerőből (mediátor, óvoda- és iskolapszichológus, jogász, lelkész, szociális intézmények). A gyerek akkor szerzi a legsúlyosabb sérüléseket, ha a szülők a konfliktusait nem tudják erőszakmentesen megoldani. Erőszaknak tekinthető a fizikai, érzelmi, testi bántalmazás, megalázás, lealacsonyító szavak alkalmazása, a másik szülő elidegenítése, zsarolás, zaklatás. Amennyiben felmerül a gyermek veszélyeztetése vagy a családon belüli erőszak, a jelzési kötelezettséggel élni kell a Gyermekvédelmi Szakszolgálat felé. A 3. táblázat a pedagógusoknak szánt javaslatokat összefoglalva tartalmazza hirtelen haláleset vagy a szülők válása esetén.

3. táblázat: Pedagógusi teendők hirtelen haláleset vagy a szülők válása esetén

Gyermek nehézsége	Mit tehet a pedagógus?
Hirtelen haláleset	<ul style="list-style-type: none"> - Megnyugtató, érzelmi támasz. - A történetek megbeszélése (részletek nélkül), életkornak megfelelően, egyszerű szavakkal. - Érzések, gondolatok kifejezésének teret engedni. - Érzések elfogadása: „Megértem, hogy így érzel. Nehéz lehet most neked.” - Dühkifejezés adaptív formájának segítése (pl.: kreatív tevékenység, természeti kép választása az érzésnek megfelelően, mozgás stb.), joga van dühösnek lenni, de tartsa be a dühszabályokat: nem bántathat másokat, saját magát vagy tárgyakat.¹⁰ - Biztosítson lehetőséget a kérdésre, a kérdésekre őszintén válaszoljon („elhunyt”, „elment” helyett). - Megemlékezésre lehetőség biztosítása, de öngyilkosság esetén ne maradjon kint túl sokáig a gyertya. - Elhúzódó vagy erőteljes szenvedést okozó tünetek esetén javaslattétel szakemberre (iskolapszichológus, pedagógiai szakszolgálat pszichológusa), lehetőleg névvel és elérhetőséggel.
Szülők válása	<ul style="list-style-type: none"> - Érzelmi támasz nyújtása. - Nyugodt helyen a gyermek meghallgatása, ha szeretne beszélni róla a gyermek, de faggatás, oknyomozás nélkül. - Érzelmek kifejezését segítheti: bábozás, érzelmet kifejező kártya, kreatív tevékenység. - Minden érzés elfogadott. Megfelelő dühkifejezési forma megtalálásának segítése (pl.: közös meseírás, játék, sport, ajtófélfá szorítása, felesleges papír összetépcése, stb.). - Dühszabályok betartása: nem tehet kárt magában, másokban vagy tárgyokban. - Szülőkről alkotott esetleges negatív vélemény kifejezésének kerülése a gyermek előtt. - Távolmaradás a szülők közötti vitáktól, beavatkozás kerülése. - A szülők felé kommunikálja, hogy nem a válás ténye, hanem a lezajlásának módja a fontos. - Változatlan napirend biztosítása. - Elhúzódó vagy erőteljes szenvedést okozó tünetek esetén javaslattétel szakemberre (iskolapszichológus, pedagógiai szakszolgálat pszichológusa), lehetőleg névvel és elérhetőséggel. - Ha felmerül a családon belüli erőszak gyanúja, jelzési kötelezettségének eleget téve a Gyermekvédelmi Szakszolgálat értesítése.

Forrás: saját szerkesztés

INTERNETES ZAKLATÁS (CYBER-BULLYING)

Internetes zaklatásról akkor beszélünk, amikor valakit tudatosan, bántó szándékkal, ismétlődően zaklatnak az interneten keresztül, egyenlőtlen erőviszonyok mellett.¹¹ A jelenséget komolyan kell venni, mivel a kutatások alapján az áldozatok nagyobb valószínűséggel válnak depresszióssá. A hangulati tünetekről beszámoló fiatalok körében háromszor nagyobb arányban fordult elő cyber-bullying az elmúlt egy évben.¹² Az interneten keresztüli zaklatás legnagyobb veszélye, hogy gyorsan juthat el a hír sok emberhez, ezáltal nem egyszeri alkalomról beszélünk, hanem a későbbiekben bármikor megismétlődő eseményről.¹³

MIT TEHET A GYERMEK, HA ÚGY GONDOLJA, INTERNETES ZAKLATÁS ÁLDOZATA?

Az alábbiakban összefoglaljuk azokat a teendőket, amelyet egy gyermek saját maga védelmében tehet, ha interneten zaklatják. Javasoljuk, hogy az iskolák készítsenek egy szórólapot a faliújságra a diákok számára.

- Szóljon egy felnőttnek!
- A bántalmazásra utaló bizonyítékokat mentse el dátummal együtt (pl. e-mailt, videót, üzenetet)!
- Ne válaszoljon a zaklató üzenetekre vagy posztokra, kommentekre!
- Fordulhat a Kék Vonal Gyermekkrízis Alapítvány Internet Helpline-hoz telefonon, e-mailben vagy chaten.
- Van lehetősége arra, hogy a zaklatást az adott oldalon jelentse, vagy akár le is tudja tiltani a zaklatót.
- Szükség esetén szülővel együtt forduljanak a rendőrséghez, tegyenek feljelentést a zaklatás ellen! A Kék Vonal összefoglalója sokat segíthet ebben.¹⁴
- Segítség applikáció formájában: <https://www.unicef.hu/helpapp/>. A HelpApp segít eldönteni, hogy valóban internetes zaklatásról van-e szó, illetve mi a teendő, és segítséget is kaphat. Az online zaklatásról pedagógusok számára is van elérhető magyar nyelvű weboldal, ahol tovább informálódhatnak a témában.¹⁰

Melyek azok a figyelmeztető jelek, melyet a szülők, pedagógusok láthatnak a gyermekén?¹⁴

- megváltozik az internethasználatra jellemző viselkedése (kevesebbet netezik vagy bezárkózik internetezés közben)
- megváltozik a hangulata internetezés után, ingerült lesz, illetve gyakran ellenőrzi e-mailjeit, Facebook-hírfolyamát, üzeneteit
- visszahúzódik, kerüli a társas kapcsolatokat, nem osztja meg másokkal érzéseit
- önértékelése csökken, negatívan látja saját magát, negatív gondolatok is megjelennek saját magára vonatkozóan (leértékeli magát)
- az addig jellemző hobbikat abbahagyja, vagy ritkábban foglalkozik velük
- az iskolában koncentrációs problémák lépnek fel, amelyek következtében romlik a teljesítménye
- törli a közösségi médiában használt fiókjait, pl.: Facebook, Instagram

SERDÜLŐKORI KRÍZIS ÉS SERDÜLŐKORI ÖNGYILKOSSÁG

Serdülőkorban sok területen megy végbe változás, mivel ez átmeneti időszak a gyermekkor és a felnőttkor között. Sok kihívással kell szembenézniük a serdülőknek, amelyek következtében a legtöbb mentális zavar a serdülőkor során jelenik meg először. Laufer összegyűjtötte a serdülőkori krízisre utaló jeleket:¹⁵

Ilyen az, ha a *gyermekkor magatartásmódok* kezdnek el dominálni a serdülőkorban elvárt viselkedés helyett. Probléma, ha a fiatal túlságosan *merev, önkontrollját mindig meg akarja őrizni*, vagy ha a kortársaitól *visszahúzódik*, nála fiatalabbakkal vagy idősebbekkel barátkozik. Gondot jelezhet, ha a *szülők dominálnak* életében, véleménye tőlük függ, kortársaitól eltávolodik. *Nem képes megfelelő érzéseket átélni*, kifejezni, közömbös marad. Nem foglalkoztatja a jövő, vagy irreális tervei vannak. Problémára utalhat, ha *félelemkeltő gondolatok*, fantáziák jelennek meg, melyeket nehezen tud elkülöníteni a valóságtól. Pszichiátriai kivizsgálás lehet szükséges akkor, ha a *cselekedeteit, gondolatait idegenként* vagy saját akaratától függetlenül éli meg. Mindig figyelni kell arra, ha *megváltozik a serdülő magatartása* a korábban jellemző viselkedéshez képest (visszahúzó vagy agresszív, ingerlékeny lesz)!

A PEDAGÓGUS TEENDŐI ÖNSÉRTÉS ESETÉN

Az önsértés során a személy szándékosan kárt okoz saját testében (vagdosás, gyógyszer- vagy drogtúl-adagolás). Serdülőknél gyakran előforduló probléma, hogy valamelyik testrészüket megsértik, „falcolnak” (pl. vagdossák a csuklójukat, melyet aztán igyekeznek elrejtetni pl. karkötő viselésével). Ennek hátterében az áll, hogy képtelenek elviselni a túlzott mértékű lelki fájdalmat, feszültséget és ennek levezetéseként sértik meg magukat. Nem

jelenti azt feltétlen, hogy szeretnének véget vetni életüknek, de fontos jelzéssel bír, mivel ez a későbbi öngyilkosságnak komoly rizikófaktora. Ha ilyen kész-tetések vannak, találjanak olyan bizalmi személyt, akivel beszélnek a háttérben meghúzódó problémáról, aki lehet a szülő, az iskolapszichológus vagy az osztályfőnök is. A serdülőkori önsértés növeli a kockázatát a későbbi önkárosító magatartásnak, valamint az öngyilkossági kísérletnek.¹⁶ Az 1. ábra bemutatja a serdülőkori öngyilkossági krízis esetén szükséges teendőket:

1. ábra: Teendők serdülőkori öngyilkossági krízis esetén

1. Hallgassa meg!

- Biztosítson lehetőséget a serdülőnek, hogy beszélhessen a problémáiról, érzéseiről, gondolatairól!
- Hallgassa meg türelmesen és megértően!
- Ne ajánljon megoldási módokat, ne osztogasson tanácsokat!

2. Ha felmerül az öngyilkossági kockázat, mindenképpen rá KELL kérdezni!

- „A hallottak alapján felmerül bennem, hogy ártani fogsz magadnak. Gondoltál az öngyilkosságra?”
- „Mit értesz az alatt, hogy jobb lenne, ha halott lennél/hogy nem bánád, ha véget érne az életed?”
- „Milyen gyakran vannak öngyilkossággal kapcsolatos gondolataid?”
- „Próbálkoztál már valaha is öngyilkossággal?”
- „Beszéltél erről valakinek rajtam kívül?”
- „Mit szeretnél most? Tudok tenni valamit, hogy jobban érezd magad?”

3. Teendők öngyilkossági kockázat esetén

- Nyerjen időt, beszéltesse a diákot, ezzel az öngyilkosság akut veszélye csökken!
- Ha alacsony az öngyilkossági kockázat (nincs terve, nem szeretné végrehajtani, de gondolt rá), akkor javasolja szakember felkeresését (területileg illetékes Pedagógiai Szakszolgálat pszichológusa vagy iskolapszichológus), lehetőleg névvel és elérhetőséggel!
- Adja oda a Kék Vonal lelkielsősegély szolgálat telefonszámát, ahol fiatalok számára biztosítanak anonim tanácsadást: 116-111!
- Ha magas a kockázat (az öngyilkosság konkrétan megtervezett, és szeretné minél előbb végrehajtani), hívja a 112-t, az országos mentőszolgálatot!

Forrás: saját szerkesztés

LEHETŐSÉGEK KRÍZISHELYZET UTÁN – RESZTORATÍV ELJÁRÁSOK

Mit lehet tenni, ha a krízishelyzet egy osztályközösséget is érint, ha utóhatása jelentkezik a közösség tagjaiban, vagy a krízishelyzet után a szülők válnak nyugtalanná? Ebben segítenek az ún. resztoratív („helyreállító”) eljárások¹⁷. A resztoratív technika alapelve, hogy az emberek produktívabbak és nagyobb valószínűséggel képesek az életükön pozitív

irányba változtatni, ha őket bevonva szeretnének segíteni nekik, nem kihagyva őket a folyamatból, vagy ellenük irányulva. Segít a módszer mélyebb megértésében és alkalmazásában, ha szemléletmódként tekintünk rá technika helyett.

A módszer meggyógyítja az érzelmi sérüléseket, és átalakítja a kapcsolatokat. Segít a fizikai és érzelmi biztonság megteremtésében, az érintettek egymást meghallgathatják, és elfogadhatják a másik véleményét. Ezen kívül segíti az egymás iránti tisztelet és

együttérzés kialakulását, valamint lehetőséget teremt az érzelmek kifejezésére, és csökkenti a megbélyegzést. Fontos eredménye, hogy a kontrollt visszahelyezi a közösség tagjai kezébe. Támogatja a reziliencia, azaz a rugalmas ellenállóképesség fejlődését. A technikai elemei: az én-közlések alkalmazása a kommunikációban, értő figyelem, aktív hallgatás, érzelmek megfogalmazása és kifejezése, valamint a közös álláspont keresése.

Resztoratív körök módszere a gyakorlatban úgy zajlik, hogy az osztály tagjai körben ülnek, a kör tagja a pedagógus is, aki serkenti, segíti a folyamatot. Az osztályt fel kell készíteni pár mondatban arra, hogy milyen módon fognak beszélni a történekről, és mi ennek a célja. Az alábbi kérdések hangozzanak el, melyre lehetőleg minden gyerek válaszoljon, illetve aki nem szeretne, az is kapja meg a lehetőséget. Van lehetőség passzolni, de próbáljuk elkerülni, hogy ez túl gyakorivá váljon:¹⁸

- Mi történt? Hogyan szereztél tudomást a történekről?
- Mi volt a reakciód, amikor hallottad?
- Mit gondoltál akkor, és mit gondolsz most?

- Miként hatott ez rád, a többi gyerekre és a felnőttekre?
- Mi volt a legnehezebb számodra akkor és most?
- Mire van szükség most?
- Most, hogy megtudtuk, hogy miként érez, gondol mindenki, mit javasolnátok, hogyan folytassuk a mai napot?
- Mire lenne szükség, hogy folytathassuk?

ÖSSZEFOGLALÁS

A fentiekben bemutatuk a leggyakoribb, krízis kiváltó helyzeteket a fiatalok körében, mint például a gyász, a szülők válása és az internetes zaklatás. Külön foglalkoztunk az öngyilkossági krízissel és a serdülők önsértésével. A cikk rámutat arra, hogy a pedagógusoknak milyen nagy szerepe van ezeknek a helyzeteknek a felismerésében és a feldolgozás elősegítésében. Gyakorlati technikák bemutatásával jártuk körbe azokat a módszereket, melyek bizonyítottan hatékonyak lehetnek egy-egy osztályközösségben, vagy egyéni szinten egyaránt.

HIVATKOZÁSOK

¹ Caplan G. Principles of preventive psychiatry. Basic books, New York, 1964.

² Hajduska M. Krízisléktan. Eötvös Kiadó, Budapest, 2012.

³ Erikson EH. Identity: Youth and crisis. Norton, New York, 1968.

⁴ Duvall LM. Marriage and family development. Lippincott, New York, 1977.

⁵ Nemzeti Népegészségügyi Központ: Mentális elsősegély módszertani dokumentum, 2018

⁶ Lindemann E. Az akut gyász tünettana és kezelése. Kharón. 1998;2(4):13-26.

⁷ Révész RL, Kiss K. Alapvetések az iskolai beszélgetésekhez. 2017. http://cms.mno.hu:40080/data/cikkek/17/177/cikk17771/alapvetések_az_iskolai_beszelgetesekhez_veronai_tragedia.pdf. (Elérve: 2020. 03. 15.)

⁸ Benczúr L, Révész RL. Gyermekünk veszteségei. Fordulópont. 2001;(3):5–16.

⁹ Gyurkó Sz. Rám is gondoljatok. Bookline, Budapest, 2015.

¹⁰ <http://ebresztoora.unicef.hu/> (Elérve: 2020. 03. 18.)

¹¹ Olweus D. Iskolai zaklatás. Educatio. 1999;4:717–739.

¹² Ybarra ML. Linkages between depressive symptomatology and Internet harassment among young regular Internet users. CyberPsychology & Behavior. 2004;7(2):247–257. doi:[10.1089/109493104323024500](https://doi.org/10.1089/109493104323024500)

¹³ Domonkos K. Cyberbullying: Zaklatás elektronikus eszközök használatával. Alkalmazott Pszichológia. 2014; 14:(1):59–70.

¹⁴ <https://www.kek-vonal.hu/index.php/hu/cikkek-informaciok/467-hogyan-beszelges-gyerekekkel-a-cyberbullyingrol>. (Elérve: 2020. 03. 17.)

¹⁵ Laufer M. Adolescent Disturbance and Breakdown. Penguin Books, Harmondworth, 1975.

¹⁶ Chan MK, Bhatti H, Meader N, et al. Predicting suicide following self-harm: systematic review of risk factors and risk scales. Br J Psychiatry. 2016;(4):277–283. doi:[10.1192/bjp.bp.115.170050](https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.170050)

¹⁷ Resztoratív technika használata a krízishelyzet kezelésére. http://iskolapszichologiai-modszertani-bazis.elte.hu/wp-content/uploads/2017/03/Kr%C3%ADzisenresztorat%C3%ADvtechnika_NegreaVidia.pdf. (Elérve: 2018. 03. 14.)

¹⁸ Whitehouse, É. és Warwick, P. (2013) Mint egy vulkán forrok és mindjárt felrobbanok. Budapest: Geobook Kiadó.