

Activitate:	A4. Servicii psiho-sociale de sprijin
Rezultat prevăzut în Cererea de finanțare:	R4.1:Dezvoltare abilități emoționale, consiliere socială, suport emoțional/psihologic, consiliere vocaționala
Rezultat imediat estimat în Cererea de finanțare	Studiu de caz privind dezvoltarea de abilități emoționale, consilierea socială/ vocațională a preșcolarilor/ elevilor din grupul țintă constituit în județul Giurgiu, pe categorii de vârstă și nevoi de servicii psiho-sociale, în vederea acordării de suport emoțional/ psihologic pe durata implementării proiectului și pe perioada sa de sustenabilitate pentru proiectul POCU/784/6/24/139599 ProAcces

Provocări ale stadiului adolescenței – psihoeducație pentru familie și profesori

STUDIU DE CAZ

Relevanța acestui studiu de caz

- O parte dintre elevii grupului țintă al acestui proiect se află în acest stadiu (al adolescenței) și comportamentul lor, dar și procesele afective, cognitive și volitive subiacente sunt influențate major de transformările pe care adolescența le presupune.
- Considerăm util pentru toți cei care îngrijesc/educă adolescenți să cunoască provocările pe care acest stadiu de vârstă le presupune.

Delimitare temporală

Deși datele din literatură variază, stadializarea adolescenței presupune

- adolescența timpurie (suprapusă parțial peste ceea ce se numește *pubertate*)
- adolescența mijlocie – aproximativ 12 – 16 ani
- adolescența tardivă 16 – 21 ani

Stadiul adolescenței - caracteristici

- trecerea de la copilărie spre maturitate
- modificări ale corpului și imaginii acestuia
- modificări hormonale și apariția caracterelor sexuale secundare
- modificări ale sferei cognitive – relativizarea a ceea ce părea până atunci cert, imuabil
- lăbilitate emoțională
- modificări ale intereselor și valorilor
- conformism/nonconformism (în funcție de grupul la ale cărui valori ne raportăm)
- căutarea identității
- nevoia de validare din partea peer grupului

Stadiul adolescenței

De ce există atât de multă patologie? Cum diferentiem ceea ce este o criză de originalitate “normală” de ceea ce este tulburare?

Unul dintre răspunsurile pertinente pentru înțelegerea magnitudinii crizei care apare la această vârstă vine dinspre antropologie.

Există culturi unde criza nu apare, neexistând perioada de tranziție de la un rol la altul. Cerințele sunt clare, așteptările definite. Odată copilăria încheiată ești adult, cu tot ceea ce derivă de aici.

Aceasta este o explicație, nu o soluție!

În cultura noastră, adolescenții fiind mult timp dependenți de părinți, acest lucru nu se poate întâmpla, de aceea ei vor parcurge acest stadiu fiind împărțiți între cerințele unor roluri contradictorii.

Stadiul adolescenței

Creierul adolescentului

Dezvoltarea creierului este un amestec de expansiune și de regresie la această vârstă

În timpul adolescenței au loc două schimbări cerebrale majore:

1. De „tăiere” a neuronilor (celulele de bază ale creierului) și a conexiunilor lor (sinapse), adică eliminarea conexiunilor stabilite în prealabil între neuroni și chiar a unor neuroni, lăsând în urmă circuitele neuronale de care are nevoie cel mai mult individul.

Această “tăiere” în timpul adolescenței este foarte specifică rezultând într-o pierdere de aproximativ 50% din conexiunile sinaptice în unele regiuni și mai puțin pronunțată în altele . Sinapsele „exersate” prin experiență supraviețuiesc și sunt consolidate, în timp ce altele sunt îndepărtate.

Stadiul adolescenței

2. Formarea de mielină.

Procesele de mielinizare ajută la reconfigurarea creierului în forma adultă.

Majoritatea noilor descoperiri privind creierul adolescenților au fost dobândite folosind tehnicile de neuroimagistică.

De exemplu, știm grație neuroimagisticii, ca adolescenților cărora li se arată o fotografie cu o față umană neutră li se activează o zonă majoră a regiunii limbice, **amigdala**, pe când la adulți, aceeași fotografie activează numai cortexul prefrontal, **sediul rațiunii**

Va rezulta, deci, atât o structură nouă, cât și un mod de funcționare diferite (atât față de copilărie, cât și față de creierul adult)

Stadiul adolescenței

Modificari hormonale

Sistemul hormonal implicat în răspunsul la stres este de asemenea în schimbare în timpul adolescenței.

- **zonele creierului implicate în răspunsurile emoționale sunt pe deplin activate** sau chiar mai active decât la adulți, în timp ce zonele creierului implicate în menținerea răspunsurilor emoționale, precum și a răspunsurilor bazate pe impuls nu au ajuns încă la maturitate (explica labilitatea emotionala si impulsivitatea)
- În plus, se amplifică activitatea circuitelor neuronale care utilizează dopamina, principalul neurotransmițător responsabil de căutarea satisfacției.
- Nivelurile de dopamină sunt relativ scăzute în adolescența timpurie, ceea ce ar putea explica comportamentul reactiv al adolescenților. Creșterea nivelurilor de dopamină odată cu înaintarea în vârstă are drept rezultat o judecată mai matură și un control al impulsurilor mai bun. Dar, până când acest sistem este matur, deciziile sunt adesea făcute pe baza impulsurilor de moment. Adolescenții manifestă, pur și simplu, un răspuns mai rapid, nefiltrat prin judecata corticală.

Stadiul adolescenței

Hormonii de reproducere influențează nu numai dezvoltarea comportamentului sexual, dar și comportamentul social global.

Încep să apară preocupări pentru imaginea fizică, în relație cu celălalt sex, adolescentul dorește să placă, să atragă.

În același timp, schimbările survenite în corpul său, apariția caracterelor sexuale secundare, schimbarea raportului între diferite porțiuni ale corpului, modul de repartizare a țesutului adipos, toate noi și relative bruste, vor face ca el să se simtă stingher în acest corp, stângaci în mișcări, exact în momentul în care simte nevoia să impresioneze.

Stadiul adolescenței

Cognitiv, saltul se face de la stadiul operațiilor concrete, la cel al judecăților abstracte.

Capacitatea unei persoane de a învăța nu va fi niciodată mai mare decât în timpul adolescenței

Adulții (chiar și cei mai grijulii, chiar și în cele mai securizante medii) vor începe să fie priviți ca depășiți/cu mentalități retrograde.

În plus, adolescentul începe să sesizeze inconsecvențele din comportamentul părinților, dar nu are încă maturitatea și subtilitatea să judece în context aceste abateri.

Faptul că adulții nu sunt la înălțimea imaginii pe care copilul o proiectase, faptul că nu sunt perfecți, așa cum își imaginase, va face ca el să le întoarcă spatele (lor, lumii lor plină de reguli absurde, lecțiilor lor de viață)

Stadiul adolescenței

Identitatea de sine – Erikson – adolescența este stadiul reinnoitei căutării a identității de sine

Cine sunt eu? Un copil? Un adult?

Parinții nu îi pot ajuta, ei au devenit inamici

De aceea, adolescentul se va întoarce spre grupul de egali, de la care are nevoie de validare acum.

A fi popular este un boost extraordinar pentru imaginea de sine, la fel cum a fi rejectat sau obiect de bullying – este incredibil de dureros, mai dureros decât la orice altă vârstă.

Stadiul adolescenței

Cum se creează imaginea de sine?

Care-l sunt componentele?

- Există un **concept de sine**, format din totalitatea opiniilor, credințelor, convingerilor cu privire la sine (fizic, intelectual și social) și competențele pe care le ai
- Există și o componentă de **evaluare de sine** – stima de sine (de la lat. *Aestimare*)
- Pentru cei mai mulți dintre noi, achiziționarea imaginii de sine este rezultatul
- A ceea ce ti s-a spus/aratat de către adulții semnificativi, care te-au crescut
- A dinamicii rezultatelor tale – succese și eșecuri
- A oglinzii pe care ti-o pun în față membrii grupului tau de egali

Stadiul adolescentei

Daca intra in adolescenta cu o imagine de sine proasta, dezvoltandu-se intr-un mediu familial care nu este suportiv sau este toxic ori agresiv, labilitatea specifica varstei poate conduce adolescentul spre patologie. Marile pericole sunt acum

- grupuri cu conduita devianta/delincventa – **tulburare de conduita**
- **addictii** (inclusive de calculator)
- **anxietate** (mai ales fobie sociala)
- **tulburari alimentare**
- depresie**
- **suicid**

Stadiul adolescenței

Foarte frecvente în ultimul deceniu sunt două condiții

- **disforia de gen** (nemulțumirea față de genul biologic), presupunerea faptului că sunt, probabil gay sau respingerea oricăror criterii de clasificare în funcție de caracteristici de gen – afirma că sunt *nonbinary* (is an umbrella term for gender identities that are neither male nor female)

- **conduitele de automutilare** –

- se taie, își provoacă leziuni, își dau cu pumnii în cap, se lovesc cu capul de perete, încearcă să se asfixieze (nonerotic)

Stadiul adolescentei

Cel mai frecvent, adolescentele care se taie (S.A.F.E. Alternatives ([Self Abuse Finally Ends](#)) treatment program describes cutting as 'ultimately a dangerous and futile coping strategy which interferes with intimacy, productivity, and happiness.')

- afirma ca simt eliberare de tensiune astfel
- este o expresie a tristetii ori furiei (pe care nu gasesc moduri mai adecvate sa o exprime)
- in unele cazuri este vorba despre o durere fizica preferabila durerii morale
- in alte cazuri (presupun ca e vorba despre o psihopatie la debut) afirma ca nu simt nimic (un soi de vid emotional, o anestezie psihica) iar conduita de automutilare le face sa simta ceva (un fior, excitement..)
- cercetarile arata ca automutilarea ajuta la descarcarea unor substante chimice in creier, substnate care reduc pentru o vreme lutzburarea emotionala

(Teens who cut themselves are more likely to have friends who cut themselves, low self-esteem, a history of [abuse](#), and/or thoughts of committing suicide.)

Stadiul adolescentei

Chiar daca par facute doar pentru a atrage atentia, aceste comportamente – ca si tentativele ori santajul cu suicidal – trebuie tratate foarte serios

Daca acesta este singurul mod in care tu crezi ca poti cere ajutorul (si il poti obtine) acest fapt in sine indica patologie (la adolescent si sistemul familial din care vine)

De asemenea, din cauza imaturitatii, impulsivitatii, presiunii grupului la imitatie – idei care altfel nu s-ar transpune niciodata in fapte, pot deveni incidente tragice.

Stadiul adolescentei

Atunci cand sistemul familial nu este suportiv, ori chiar el este cauza acestor conduite, interventia este ingreunata

Adolescentul trebuie sa gaseasca la noi un mediu sigur (in care se poate exprima fara frica de a fi etichetat, certat), cu incredere ca ceea ce ne spune este confidential,

- unde sa invete moduri de a face fata mai bine problemelor sale – sa isi recunoasca trairile si sa le poata numi, sa inteleaga care le este cauza, ce anume face sa li se inrautateasa starea psihica, felul in care pot evita asta

– sa se cunoasca, sa isi stie punctele forte, sa gasim nisa pe care poate performa si astfel sa- l imbunatatim imaginea de sine

- in relatie cu parintii abuzatori/violenti – sa nu-i infrunte, sa nu-i provoace

Stadiul adolescenței

Conduitele addictive

- **Nivelurile de dopamină** sunt relativ scăzute în adolescența timpurie, ceea ce ar putea explica comportamentul reactiv al adolescenților
- **impulsivitate crescută**, când comportamentele se manifestă fără reflecție prealabilă, impulsurile îndeamnă la acțiune imediată.
- Unele studii sugerează că, în cazul persoanelor expuse la riscuri, în special pe parcursul vârstei adolescenței, ingerarea unei substanțe anume activează o genă care face parte din circuitele motivaționale ale creierului. Odată ce gena este activată, circuitul dopaminei se setează pe o anumită „substanță aleasă”.

Alcoolul, cocaina, amfetaminele, barbituricele și heroina pot activa toate acel circuit

Stadiul adolescenței

Studiile susțin că o creștere bruscă a dopaminei este provocată nu numai atunci când consumăm substanța, dar și atunci când plănuiim să o consumăm, când ne gândim la ea, când suntem în preajma oamenilor cu care am luat substanța, într-o cameră care seamănă cu cea în care am consumat-o etc.

Acesta este ciclul dependenței.

Jocurile video/inlocuirea mediului real cu recompensele din virtual, stimuli vii, dinamici, posibilitatea de a-ti croi un avatar, alta identitate mai multumitoare decat cea reala – escaladare a addictiilor si in acest domeniu

Stadiul adolescentei

Data fiind enorma presiune

- a mediului online (unde totul este perfect)
- a filmelor
- a societatatii in ansamblu si a ceea ce este promovat ca dezirabil
- a grupului de egali (la randu-l, victima a iluziei perfectiunii)

Exista deopotriva o crestere a tulburarilor alimentare de tipul anorexiei (acolo exista si posibilitatea unei perturbari la nivel central, deci a imagine deformata a propriului corp), dar si a mancatului emotional urmat de comportamente de purgare, ca in bulimie sau a restrictiilor alimentare severe insotite sau nu de activitate fizica in exces.

Stadiul adolescentei

In fine, anxietate enorma (in special cu privire la felul in care sunt priviti, evaluati, judecati) va face ca in aceasta etapa de varsta sa fie frecvente fobiile sociale, al caror mecanism de coping / evitarea – le va face sa se autointretina.

De asemenea, ca urmare a confuziei de rol, a presiunii de a performa (uneori, necorelat cu nivelul ori aptitudinile lor), de a-si allege sau a li se impune o cariera, a hipersensibilitatii la critica ori rejectie, foarte frecvente sunt reactiile depressive/tulburarile depresive, ce pot evolua tragic cu tentative de suicid.

Caz

F, 13 ani, provine dintr-o familie foarte bine situata social, nivel economic inalt, familie atenta, suportiva.

Este copil dorit si asteptat mult, foarte reusit – frumoasa, inteligenta, talent la muzica, desen, scris

Face o scoala private si este bursiera

Dupa 12 ani incepe sa se schimbe, este mai trista, mai retrasa, rezultatele scolare scad, pierde bursa.

Ajunge la consultatie si fantazeaza in legatura cu suicidul, afirma cu *viata este de c....t, viata este supraevaluata*

Caz

Colegii I se par prosti, insipizi

Putine lucruri o mai entuziasmeaza

Afirma ca nu mai e copilul care era (pe care *l-a ingropat*)

Se refera la sine ca fiind JUMBO – un supermagazin de nimicuri, multe dar fara valoare

Probleme de imagine de sine – intotdeauna va fi cineva mai bun, mai talentat, mai special decat mine

Probleme de comunicare cu parintii – ei sunt foarte logici si-i spun ce sa faca, ea isi pierde increderea treptat pentru ca nu I se pare ca este luata in serios. In plus, ea simte ceva ce nu poate exprima, nu se intelege pe sine si discursurile lor (logice) nu fac decat sa o plictiseasca si oboseasca. Se inchide in sine, devine posomorata.

Caz

Afirma ca este ipocrita – stie cazuri de adolescenti care chiar au probleme. Isi da seama ca ai ei sunt bine intentionati.

li repet faptul ca suferinta nu are nevoie neaparat de motive obiective sper a se instala. Pare sa se relaxeze, are nevoie de aceasta validare a existentei/realitatii suferintei ei venind din partea mea.

Afirma ca a inceput sa se taie. Nu stie de ce, nici ce simte. Are o prietena care face asta.

Se vede ca fiind nonbinary si este sigura ca, de fapt, este lesbiana. Nu a avut raporturi sexuale cu nici un gen. Baietii I se par prosti si imaturi.

Caz

În cadrul consilierii s-a insistat pe

- dobândirea **identității de sine** (inclusiv pe identitatea de gen)
- **clarificarea valorilor** – ce o conduce în viață? Ce interese are? Ce zone o atrag și unde crede că este nevoie de ea în această lume?
- **clarificarea intereselor** și orientare vocațională – cum se vede în viitor? Ce i-ar plăcea să facă?

Ce aptitudini crede că are? Cu ce tip de profesie se vede rezonând?

- **normalizarea reacțiilor** sale prin tehnici de psihoeducație – facând-o să înțeleagă că toată confuzia pe care o trăiește este tipică pentru această vârstă, o etapă absolut necesară pentru câștigarea identității de sine.