



FUNDACJA
NIE WIDĄĆ PO MNIE

Problemy **dużej** wagi

Jak wspierać dziecko w procesie
leczenia choroby przewlekłej –
rola rodziców i bliskich.

dr n. med. Marta Homa



Tytuł: Jak wspierać dziecko w procesie leczenia choroby przewlekłej-rola rodziców i bliskich.

Autor: dr n. med. Marta Homa

Korekta: Urszula Szybowicz

Korekta składu: Kamila Olejnik

Skład i opracowanie graficzne: Laura Sobotka

Zdjęcia: źródło – baza zdjęć iSTOCK

ISBN: 978-83-68385-69-4

COPYRIGHT © 2026 Fundacja Nie Widać Po Mnie
Ul. Okopowa 58/72, lok 604, Klif Tower
01-042 Warszawa

Przygotowanie merytoryczne i graficzne materiałów:
Ul. Okopowa 58/72, lok 604, Klif Tower
01-042 Warszawa

Realizacja zadań: **„Problemy dużej wagi” – Wsparcie i psychoedukacja dzieci z cukrzycą typu I oraz dzieci z problemem otyłości oraz ich rodzin** w ramach programu: „Wsparcie i psychoedukacja dzieci przewlekle chorych oraz ich rodzin”.

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego.

Wszelkie prawa zastrzeżone zgodnie z Ustawą o Prawie Autorskim i Prawach Pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 roku (Dz.U.94 Nr 24 poz. 83, sprost.: Dz.U.94 Nr 43 poz.170).

Warszawa 2026

Wstęp

Kiedy dziecko choruje przewlekłe, zmienia się nie tylko jego codzienność. Zmienia się rytm całego domu, sposób planowania dnia, rozmowy o jedzeniu, aktywności, zdrowiu i emocjach. Dotyczy to zarówno rodzin dzieci z cukrzycą typu I, jak i rodzin dzieci zmagających się z nadwagą lub otyłością. Choć są to różne sytuacje zdrowotne, łączy je jedno: dziecko potrzebuje obok siebie dorosłych, którzy nie tylko wiedzą, co robić, ale także potrafią wspierać z uważnością, spokojem i szacunkiem.

Choroba przewlekła dziecka wpływa na funkcjonowanie całej rodziny. Wprowadza nowe obowiązki, wymaga podejmowania decyzji, uczenia się nowych umiejętności, a często także mierzenia się z napięciem, niepewnością i zmęczeniem. Jednocześnie badania pokazują, że rodzina jest jednym z najważniejszych czynników wpływających na przebieg leczenia, dobrostan psychiczny dziecka i jego gotowość do współpracy. To właśnie w relacji z bliskimi dziecko uczy się, czym jest troska o zdrowie, jak radzić sobie z trudnościami i jak rozumieć własne ciało.

To opracowanie powstało po to, by pomóc rodzicom i bliskim lepiej zrozumieć swoją rolę. Nie chodzi w niej wyłącznie o pilnowanie zaleceń, wizyt i wyników. Równie ważne jest budowanie atmosfery bezpieczeństwa, współpracy i nadziei. Dziecko znacznie lepiej radzi sobie z leczeniem wtedy, gdy nie jest z nim samo.



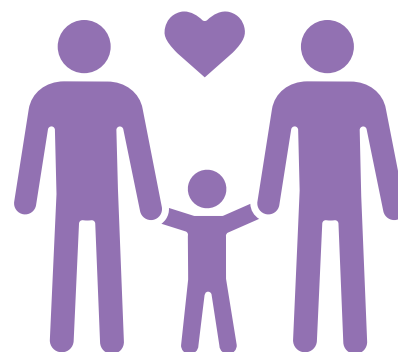
Rozdział 1

Rodzina jako przestrzeń wsparcia w procesie leczenia dziecka

Choroba przewlekła nie dotyczy wyłącznie jednego członka rodziny. W praktyce wpływa na codzienne funkcjonowanie wszystkich domowników: na organizację dnia, posiłków, odpoczynku, aktywności, a często także na emocje i relacje. Dlatego tak ważne jest spojrzenie na leczenie nie jako na „zadanie dziecka”, ale jako na wspólny proces, w którym każdy może mieć swoją rolę.

Podejście systemowe zakłada, że rodzina tworzy całość, w której wszyscy jej członkowie wzajemnie na siebie wpływają. Oznacza to, że trudność przeżywana przez dziecko wpływa na innych domowników, ale także to, że styl reagowania dorosłych, atmosfera domu i codzienne zwyczaje mają realny wpływ na to, jak dziecko radzi sobie z chorobą. Nie dzieje się to wyłącznie na poziomie emocji. Dotyczy również bardzo konkretnych zachowań: tego, jak wygląda wspólny stół, jak planowany jest dzień, jak rozmawia się o zdrowiu, jak reaguje się na potknięcia i jak wzmacnia się wysiłek dziecka.

Rodzice i bliscy stają się dla dziecka przewodnikami. To oni pomagają rozumieć zalecenia, uczą nowych nawyków, porządkują codzienność i pokazują, że choroba nie odbiera dziecku prawa do zwyczajnego życia, rozwoju i radości. Dzieci, szczególnie młodsze, nie mają jeszcze takich zasobów poznawczych i emocjonalnych, by samodzielnie unieść ciężar leczenia. Potrzebują dorosłych, którzy będą obok – spokojnie, regularnie i z życzliwością.



Zaangażowanie rodziny nie oznacza jednak nieustannej kontroli. Oznacza raczej tworzenie takiego środowiska, w którym dziecko może stopniowo uczyć się odpowiedzialności za siebie, ale bez samotności, presji i zawstydzania. To właśnie wspierająca obecność dorosłych pomaga budować poczucie bezpieczeństwa i sprawstwa.

Rozdział 2

Cukrzyca typu I – codzienność, która wymaga uważności, spokoju i współpracy

Cukrzyca typu I jest chorobą, która wymaga codziennej uwagi. Pomiar glukozy, podawanie insuliny, planowanie posiłków, reagowanie na zmiany samopoczucia, uwzględnianie aktywności fizycznej – to wszystko staje się częścią życia dziecka i jego opiekunów. Dla wielu rodzin jest to na początku bardzo obciążające, ponieważ wymaga szybkiego nauczenia się nowych umiejętności i wprowadzenia zmian do codziennej rutyny.

W praktyce oznacza to, że rodzice przez długi czas pełnią bardzo intensywną funkcję opiekuńczą. Muszą podejmować wiele decyzji każdego dnia, być uważni na objawy i jednocześnie próbować utrzymać możliwie zwyczajny rytm życia. To zrozumiałe, że w takiej sytuacji pojawia się stres, zmęczenie, a niekiedy także lęk o bezpieczeństwo dziecka. Warto jednak pamiętać, że rodzic nie musi być idealny. Nie musi „wszystkiego wiedzieć od razu” ani funkcjonować w ciągłej gotowości bez chwili słabości.

Wspieranie dziecka z cukrzycą typu I polega nie tylko na dbaniu o parametry medyczne, ale także na trosce o emocje – zarówno małego pacjenta, jak i własne. Dziecko z cukrzycą może doświadczać złości, zmęczenia, lęku, frustracji, a czasem także buntu wobec konieczności wykonywania pomiarów czy ograniczeń. Są to naturalne reakcje na sytuację, która wymaga od niego większej dyscypliny i uważności niż od wielu rówieśników.

Rodzic, który potrafi dostrzec te emocje i o nich rozmawiać, daje dziecku bardzo ważny komunikat: „Twoje uczucia są ważne. Masz prawo tak się czuć. Razem zastanowimy się, co może pomóc”. Taka postawa zmniejsza napięcie i pomaga dziecku nie utożsamiać choroby z porażką czy winą. Z czasem wspierająca relacja pomaga też budować stopniowo większą samodzielność. Dziecko może przejmować część obowiązków związanych z leczeniem, ale najlepiej wtedy, gdy odbywa się to etapami, z uwzględnieniem wieku, dojrzałości i aktualnych zasobów.

Najbardziej służy rodzinie współpraca oparta na zaufaniu, a nie na strachu. W dłuższej perspektywie to właśnie przewidywalność, spokojne komunikowanie zasad, elastyczność i poczucie bycia razem zwiększają szansę na dobrą adaptację do choroby.

Rozdział 3

Nadwaga i otyłość – jak towarzyszyć dziecku w zmianie bez presji i zawstydzania

W przypadku nadwagi i otyłości bardzo łatwo wpaść w pułapkę myślenia, że najważniejsze jest szybkie „naprawienie problemu”. Tymczasem dziecko nie potrzebuje presji, zawstydzania ani nadmiernego skupienia na wyglądzie. Potrzebuje wsparcia, bezpieczeństwa i mądrych zmian, które będą możliwe do wprowadzenia na co dzień.

Otyłość u dzieci jest zjawiskiem złożonym. Wpływają na nią czynniki biologiczne, rodzinne, środowiskowe, emocjonalne i społeczne. To oznacza, że nie można sprowadzać jej do prostego komunikatu: „trzeba mniej jeść i więcej się ruszać”. Taki przekaz bywa nie tylko nieskuteczny, ale może także pogarszać samopoczucie dziecka i osłabiać jego motywację. Dziecko, które czuje się oceniane, częściej reaguje wycofaniem, buntem lub jedzeniem emocjonalnym, zamiast budować trwałe zdrowe nawyki.

Najbardziej pomocne jest budowanie zdrowego stylu życia w całej rodzinie. Dziecko uczy się przede wszystkim przez obserwację. Jeśli widzi, że dorośli jedzą regularnie, podejmują aktywność fizyczną, odpoczywają i nie komentują ciała w sposób krytyczny, ma większą szansę budować bardziej wspierające podejście do jedzenia i własnego ciała. W tym sensie najskuteczniejsze wsparcie nie polega na stałym korygowaniu dziecka, ale na zmianie codziennego funkcjonowania rodziny.

Wspieranie dziecka z nadwagą lub otyłością to także chronienie go przed stygmatyzacją. Dzieci zmagające się z nadmierną masą ciała często doświadczają przykrych komentarzy, porównań i zawstydzania. Rolą dorosłych jest tworzenie przestrzeni, w której zdrowie nie jest mylone z oceną wartości dziecka. Dziecko potrzebuje wiedzieć, że jest ważne i kochane takie, jakie jest, a dbanie o jego zdrowie wynika z troski, a nie z oceniania.



Rozdział 4

Wspierające rodzicielstwo – jak łączyć bliskość z przewidywalnymi zasadami

W chorobie przewlekłej dzieci szczególnie potrzebują dorosłych, którzy potrafią łączyć ciepło z konsekwencją. W psychologii taki sposób wspierania określa się jako styl oparty na bliskości, zrozumieniu i jednocześnie czytelnym zasadach (ang. authoritative parenting style).

To podejście pomaga dziecku rozwijać poczucie bezpieczeństwa i stopniowo uczyć się odpowiedzialności. Dziecko wie, czego się od niego oczekuje, ale jednocześnie ma poczucie, że jego trudności są zauważane i traktowane poważnie. Tak rozumiane rodzicielstwo nie polega ani na sztywnej kontroli, ani na rezygnacji z wymagań. Polega raczej na spokojnym prowadzeniu dziecka i tworzeniu przewidywalnych ram, w których może ono ćwiczyć samoregulację.

Zbyt sztywne, nakazowe podejście często prowadzi do napięcia, oporu i konfliktów. Z kolei brak granic może utrudniać budowanie zdrowych nawyków i przewidywalnej codzienności. Dzieci najlepiej funkcjonują wtedy, gdy mają wokół siebie dorosłych ciepłych, dostępnych i jednocześnie stanowczych.

W praktyce oznacza to między innymi:

- ➡ ustalanie stałych pór posiłków i snu,
- ➡ spokojne przypominanie o obowiązkach zdrowotnych,
- ➡ unikanie straszenia i oceniania,
- ➡ docenianie wysiłku, a nie tylko efektu,
- ➡ reagowanie na trudności z zaciekawieniem, a nie z irytacją.

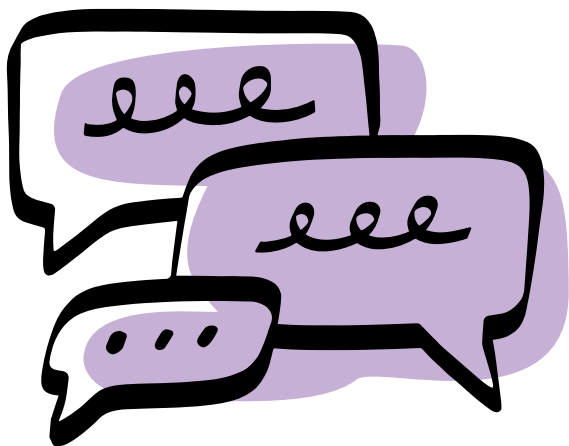
Wspierające rodzicielstwo nie polega na tym, by robić wszystko bezbłędnie. Polega na tym, by budować relację, w której dziecko ma zarówno oparcie, jak i strukturę.

Rozdział 5

Rozmowa, która wspiera – jak budować współpracę zamiast napięcia

Słowa mają ogromne znaczenie. To, jak rodzic mówi o chorobie, jedzeniu, wadze, wynikach czy trudnościach, może albo wspierać dziecko, albo nasilać jego napięcie. W codziennym zmęczeniu łatwo o komunikaty, które płyną z lęku: „Ile razy mam ci przypominać?”, „Musisz bardziej się pilnować”, „Przez ciebie znowu jest problem”. Choć zwykle wynikają z troski, mogą być odbierane jako krytyka, zawstydzenie lub odrzucenie.

Dziecko znacznie lepiej współpracuje wtedy, gdy czuje się słuchane i traktowane poważnie. Wspierająca komunikacja zakłada, że dorośli nie stają naprzeciw dziecka, ale obok niego. Zamiast pytać: „Dlaczego znowu tego nie zrobiłeś?”, lepiej pytać: „Co było dziś najtrudniejsze?” albo „Jak mogę ci pomóc?”. Taki sposób rozmowy nie osłabia autorytetu rodzica, lecz wzmacnia relację i pozwala lepiej rozumieć, co rzeczywiście stoi za trudnością.



Dobrze działa także zauważanie małych kroków: podjętego wysiłku, próby zmiany, powrotu do ustalonego rytmu po trudniejszym dniu. Wzmacnianie nie oznacza nadmiernego chwaleńia wszystkiego, ale dostrzeganie procesu, a nie wyłącznie efektu. Dziecko, które doświadcza takiej komunikacji, częściej buduje motywację wewnętrzną i większe poczucie sprawstwa.

W procesie leczenia ważne jest, by rozmowy z dzieckiem pomagały mu radzić sobie z trudnościami, a nie je nasilały. Zarówno cukrzyca typu I, jak i otyłość mogą wiązać się z większą skłonnością do surowego oceniania siebie. Dlatego dziecko potrzebuje doświadczać, że trudności są naturalną częścią procesu, a potknięcia nie przekreślają jego wysiłku.

Rozdział 6

Codziennosc, która leczy – jak budować nawyki wspierające zdrowie

Większość działań związanych z leczeniem dzieje się nie w gabinecie specjalisty, ale w codziennym życiu w domu. To właśnie tam dziecko uczy się nawyków związanych z jedzeniem, ruchem, snem, odpoczynkiem i regulacją emocji. Dlatego warto patrzeć na zdrowie nie przez pryzmat pojedynczych decyzji, ale całego stylu życia rodziny.

Jedzenie

Wspierający dom to taki, w którym jedzenie nie jest ani polem walki, ani narzędziem nagradzania czy pocieszania. Dziecko potrzebuje regularnych posiłków, przewidywalności i spokojnej atmosfery przy stole. Warto ograniczać komentowanie ilości jedzenia, masy ciała czy wyglądu. Znacznie lepiej wspiera wspólne budowanie zdrowych wyborów: planowanie posiłków, dostępność wartościowych produktów, jedzenie razem, bez pośpiechu i bez napięcia.

W rodzinach dzieci z cukrzycą typu I jedzenie często bywa dodatkowo obciążone koniecznością liczenia węglowodanów, uwzględniania podaży insuliny czy planowania przekąsek. Tym bardziej ważne jest, by posiłki nie stawały się wyłącznie „zadaniem medycznym”, lecz zachowywały także wymiar rodzinny i relacyjny.

Ruch

Aktywność fizyczna nie musi oznaczać od razu treningu czy intensywnych ćwiczeń. Dla wielu rodzin najlepszym początkiem są spacer, wspólne zabawy, jazda na rowerze, taniec czy aktywność na świeżym powietrzu. Ruch ma znaczenie nie tylko dla zdrowia metabolicznego, ale także dla nastroju, regulacji napięcia i budowania poczucia sprawstwa. Najbardziej trwałe są zwykle te formy aktywności, które są dostępne, przyjemne i wpisane w rytm rodziny.

Sen i odpoczynek

Zmęczone dziecko ma mniejsze zasoby do regulowania emocji, współpracy i wprowadzania zmian. Podobnie jest ze zmęczonym rodzicem. Dbanie o rytm dnia, wieczorne wyciszenie i ograniczanie ekranów przed snem to ważne elementy wspierania zdrowia. Sen jest często niedocenianym filarem zdrowia metabolicznego i psychicznego, a jego niedobór może utrudniać radzenie sobie zarówno z emocjami, jak i z codziennymi wymaganiami leczenia.

Najważniejsze jest jednak to, by nie dążyć do perfekcji. Zdrowe nawyki buduje się krok po kroku. Lepiej wprowadzać jedną realną zmianę niż próbować zmienić wszystko naraz.



Rozdział 7

Technologia w chorobie przewlekłej – jak korzystać z niej, by wspierała, a nie obciążała

Technologia może być dla rodzin zarówno pomocą, jak i wyzwaniem. W przypadku cukrzycy typu I nowoczesne rozwiązania, takie jak systemy monitorowania glikemii czy aplikacje wspierające codzienną organizację, mogą zwiększać poczucie bezpieczeństwa i pomagać w leczeniu. Dla rodziców cenne bywają także grupy wsparcia i rzetelne źródła wiedzy online, które zmniejszają poczucie osamotnienia i pomagają lepiej rozumieć codzienne wyzwania.

Jednocześnie warto pamiętać, że nadmiar ekranów, chaos informacyjny czy porównywanie się do innych rodzin może zwiększać napięcie. Dotyczy to także dzieci z nadwagą lub otyłością, u których zbyt długi czas spędzany przed ekranem może wiązać się z mniejszą ilością ruchu, gorszym snem i większym obciążeniem emocjonalnym.

Najważniejsza jest równowaga. Technologia powinna wspierać życie rodzinne, a nie je zastępować. Pomocne są proste zasady: wspólne ustalanie czasu ekranowego, unikanie urządzeń przy posiłkach i przed snem, wybieranie treści wspierających zamiast przypadkowych oraz obecność dorosłego w świecie cyfrowym dziecka.



Rozdział 8

Zmieniające się potrzeby dziecka – jak wspierać na różnych etapach rozwoju

Rola rodzica zmienia się wraz z wiekiem dziecka. To naturalne, że inaczej wspieramy kilkuletnie dziecko, a inaczej nastolatka, który potrzebuje coraz większej autonomii. Skuteczne wsparcie nie oznacza więc stałości metod, lecz elastyczność i dostosowanie sposobu opieki do etapu rozwojowego.

Małe dziecko

Najmłodsze dzieci potrzebują przede wszystkim bezpieczeństwa, rutyny i prostych wyjaśnień. Dobrze służą im powtarzalne rytuały, przygotowanie do zabiegów oraz spokojna obecność dorosłego. Dziecko w tym wieku nie rozumie jeszcze wielu zależności związanych z leczeniem, ale bardzo dobrze odczytuje ton głosu, napięcie i poczucie bezpieczeństwa.



Dziecko w wieku szkolnym



Na tym etapie można stopniowo włączać dziecko w proste zadania i decyzje. Pomaga to budować poczucie sprawstwa i odpowiedzialności. Ważne jest jednak, by nadal zachować opiekę i nie oczekiwać od dziecka zbyt dużej samodzielności zbyt wcześnie. Wspólne planowanie, rozmowy o wyborach i spokojne tłumaczenie zasad są szczególnie cenne.

Nastolatek

Dorastanie to czas poszukiwania niezależności. W chorobie przewlekłej może to oznaczać większą potrzebę prywatności, negocjowania zasad czy sprawdzania granic. Nastolatek nadal potrzebuje wsparcia rodzica, ale bardziej w formie współpracy niż nadzoru. Najlepiej, gdy rodzic staje się przewodnikiem i partnerem, a nie wyłącznie osobą kontrolującą. Szczególnie w tym okresie warto rozmawiać z szacunkiem, uznawać potrzebę autonomii i jednocześnie jasno komunikować, że zdrowie nadal wymaga wspólnej troski.



Rozdział 9

Rodzic w procesie leczenia dziecka – jak dbać o siebie, by mieć siłę wspierać

Wspieranie dziecka w leczeniu to zadanie wymagające. Rodzice często próbują być silni przez cały czas, ale długotrwały stres może prowadzić do przeciążenia, poczucia winy, bezradności czy zmęczenia emocjonalnego. Nie jest to oznaka braku radzenia sobie, lecz naturalna reakcja na długotrwałe obciążenie.

Dbanie o siebie nie jest egoizmem. Jest częścią troski o dziecko. Rodzic, który ma przestrzeń na odpoczynek, rozmowę, wsparcie specjalisty lub bliskiej osoby, ma zwykle więcej zasobów, by reagować spokojnie i wspierająco. W praktyce dobrostan opiekuna wpływa na klimat relacji, sposób komunikacji, poziom cierpliwości i zdolność do elastycznego reagowania na trudności.

Warto korzystać z pomocy zespołu leczącego, psychologa, grup wsparcia czy innych rodzin mających podobne doświadczenia. Nie trzeba wszystkiego dźwigać samodzielnie. Prośba o pomoc nie jest oznaką słabości, lecz odpowiedzialności i troski.

W rodzinach dzieci z cukrzycą typu I szczególnie obciążające bywa poczucie ciągłej gotowości, lęk przed hipoglikemią czy zmęczenie związane z nocnym monitorowaniem. W rodzinach dzieci z nadwagą lub otyłością trudne mogą być presja społeczna, poczucie bycia ocenianym czy frustracja związana z wolnym tempem zmian. Każda z tych sytuacji wymaga uznania własnych granic i szukania wsparcia, zanim przeciążenie zacznie wpływać na funkcjonowanie całej rodziny.



Zakończenie

Obecność, relacja i małe kroki w drodze przez leczenie

Leczenie choroby przewlekłej to proces rozłożony w czasie, który wymaga zaangażowania i cierpliwości. Nie wszystko będzie w nim przebiegać zgodnie z planem – pojawią się dni łatwiejsze i trudniejsze, momenty współpracy i chwile zniechęcenia. Jest to naturalna część tego doświadczenia. W każdej rodzinie pojawiają się napięcia, trudności i okresy zmęczenia. Istotne nie jest ich całkowite unikanie, lecz to, w jaki sposób rodzina radzi sobie z nimi i przechodzi przez nie razem.

Najważniejsze, co rodzic i bliscy mogą dać dziecku, to obecność, przewidywalność, spokój i poczucie, że nawet w trudnych momentach nie musi mierzyć się z nimi samodzielnie. Wspierające środowisko rodzinne nie usuwa wszystkich trudności, ale pomaga dziecku lepiej sobie z nimi radzić. Buduje zaufanie, motywację i przekonanie, że zdrowie jest obszarem troski i uważności.

To właśnie codzienne, drobne doświadczenia mają znaczenie: wspólny posiłek bez napięcia, spokojna rozmowa po trudnym dniu, spacer, przypomnienie bez zawstydzania, zauważenie wysiłku, okazanie czułości. Dziecko nie potrzebuje idealnych rodziców. Potrzebuje bliskich, którzy są obok i którzy pokazują, że o zdrowiu można dbać z troską, a nie ze strachu.

Najważniejsze myśli na zakończenie:

- ➡ Rodzina stanowi jeden z najważniejszych elementów procesu leczenia.
- ➡ Wsparcie działa skuteczniej niż kontrola oparta na lęku.
- ➡ Sposób komunikacji wpływa na współpracę dziecka i jego dobrostan.
- ➡ Codzienne nawyki mają większe znaczenie dla zdrowia niż sporadyczne działania.
- ➡ Dobrostan rodzica jest częścią troski o dziecko.
- ➡ Nie chodzi o perfekcję, ale o relację, bezpieczeństwo i konsekwentne małe kroki.

Bibliografia

1. Holtz, B., & Mitchell, K. (2023). Supporting Parents of Children With Type 1 Diabetes: Experiment Comparing Message and Delivery Types. *JMIR Formative Research*, 7(1), e41193.
2. Jansen, M., Voorhoeve, P. G., Wiltink, L., Prins, J. B., & Nefs, G. (2025). Parenting interventions for parents of children with type 1 diabetes—a systematic review. *Journal of Pediatric Psychology*, 50(10), 1115–1138.
3. Kunthamas, M., Jaipaeng, W., Klaisuban, T., Pongsuwun, K., & Ruksakulpiwat, S. (2025). The effect of parental involvement intervention on quality of life and health outcomes among children and adolescents with chronic illness: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Pediatrics*, 184, 733.
4. Lohan, A., Morawska, A., & Mitchell, A. (2015). A systematic review of parenting interventions for parents of children with type 1 diabetes. *Child: Care, Health and Development*, 41(6), 803–817.
5. Maia, C., Braz, D., Fernandes, H. M., Sarmento, H., & Machado-Rodrigues, A. M. (2025). The Impact of Parental Behaviors on Children's Lifestyle, Dietary Habits, Screen Time, Sleep Patterns, Mental Health, and BMI: A Scoping Review. *Children*, 12(2), 203.

O Fundacji Nie Widać Po Mnie

Fundacja Nie Widać Po Mnie zrodziła się z potrzeby przełamywania tabu i głośnego mówienia o zdrowiu psychicznym Polaków i problemach, takich jak depresja, uzależnienia, lęki i fobie. Wierzymy, że odpowiednia psychoedukacja i zwiększanie świadomości jest istotnym elementem profilaktyki zdrowotnej, która pozwoli w przyszłości zmniejszyć ryzyko zaburzeń psychicznych i zahamuje tendencję wzrostową zapadalności na tego typu choroby, których konsekwencje odczuwają pacjenci, rodzina i cały system opieki zdrowotnej.

Swoje działania kierujemy do różnych grup wiekowych oraz zawodowych. Odkrywamy czynniki zwiększająceprawdopodobieństwo zaburzeń, a także uczymy, jak to zagrożenie zmniejszać. Realizujemy programy psychologicznej pomocy dla osób dorosłych w kryzysie. Troszczymy się też o seniorów.

Troską otaczamy też dzieci i młodzież. Wirtualna rzeczywistość, deprecjonowanie życia „w realu”, samotność, rosnąca depresja, uzależnienia od substancji i czynności, cyberprzemoc — to tylko kilka z listy problemów, które piętrzą się dziś przed młodymi ludźmi.

Programy psychoedukacyjne kierujemy też do medyków, którzy w sposób szczególny zagrożeni są zaburzeniami typu depresja, uzależnienia, lęki, zespół stresu pourazowego czy wypalenie zawodowe. Wierzymy, że odczarowanie heroizmu w zawodach ochrony zdrowia pozwoli wielu medykom przełamać strach przed właściwą terapią, a to wpłynie na jakość usług i poprawi funkcjonowanie całego systemu.

Więcej informacji o naszych programach i podejmowanych działaniach dostępnych jest na naszej stronie internetowej www.niewidacpomnie.org