

Rolul stimei de sine în promovarea sănătății mintale a copilului

Self-esteem's part in promoting child's mental health

Conf. Dr. LUMINIȚA BELDEAN, Prep Univ. Dr. COSMINA DIACONU,
Asist. Univ. Psiholog AURELIA DRĂGHICI

Facultatea de Medicină „Victor Papilian“, ULB, Sibiu

Articol realizat în cadrul proiectului nr. RO/2006/PL. 97125/EX, în programul Leonardo da Vinci, cu titlul „Schimb de experiență în formarea de formatori în promovarea sănătății în sănătate mintală“

REZUMAT

Sănătatea mintală a copilului este o problemă de sănătate publică. Deseori, personalul medical este nevoit să ofere orientare, sfaturi privind facilitarea dezvoltării sănătoase a copilului. În această lucrare sunt prezentate date privind implicațiile stimei de sine în dezvoltarea armonioasă a copilului. Sunt abordate aspecte ale dezvoltării stimei de sine în raport cu metodele educative. Se subliniază că stima de sine este un parametru important al integrării sociale și sunt incluse recomandări pentru dezvoltarea unei stime de sine pozitive și stabile.

Cuvinte cheie: stima de sine, sănătate, educație, copil, mediu social

ABSTRACT

Children mental health it is a public health problem. Often, health personnel must offer counseling regarding normal children development. In this paper are presented data about the role of self esteem in harmonious children development. There it is a link between education and self esteem. It is underlined its role in social integration and we selected some advices educator/parents to facilitate a positive and stable self esteem in children.

Key words: self esteem, health, education, child, social

Stima de sine – expresie a aprecierilor pozitive sau negative pe care subiectul le face asupra lui însuși în comparație cu altul – conferă tonalitate afectivă identității personalității, fapt deloc neglijabil ținând seama de valoarea dinamogen-reglatorie în tot ceea ce întreprindem.

Cercetările efectuate de N. Branden i-au permis să concluzioneze că „respectul de sine,

deplin conștientizat, este starea în care noi suntem adaptați vieții și cerințelor ei“. Aceasta în condițiile în care stima de sine atinge nivelul încrederii în capacitatea proprie, fizică și mintală, (în capacitatea de a învăța, de a gândi și de a lua decizii corecte, de a regla relațiile cu semenii, pe scurt, de a stăpâni schimbarea). Altfel spus, un simț sănătos al propriei valori contribuie la potențarea și adecvarea reacțiilor proprii în raport

cu provocările și oportunitățile vieții, în timp ce un nivel scăzut al stimei de sine conduce la anxietate, indecizie, depresie (Froman, 1991).

Stima de sine are un rol esențial în realizarea echilibrului nostru psihologic: atunci când este înaltă și stabilă conduce la acțiuni eficiente, ne ajută să facem față dificultăților, să avem performanțe în activitatea desfășurată, să întreținem relații bune cu cei din jur; când stima de sine este instabilă sau scăzută conduce la inadaptare, neplăceri, frustrări, eficiență scăzută în acțiuni.

Pentru a înțelege mai bine acest concept, vom descrie în continuare caracteristicile și modalitățile de acțiune ale persoanelor cu stimă de sine înaltă și, respectiv, scăzută.

Astfel, persoanele cu un nivel scăzut al stimei de sine, de exemplu copiii cu disfuncții vizuale când vin pentru prima dată la oftalmolog și li se recomandă să poarte ochelari, au sentimentul că nu se cunosc prea bine, vorbesc despre ei într-o manieră mai degrabă neutră, moderată, neclară, mediocră, despre propria persoană au o părere care depinde de circumstanțe și de interlocutori; au însă o bună capacitate de adaptare la interlocutori și simț al nuanței. În acest moment intervine ortoptistul care lucrează la recuperarea acestor copii strabici. Profesioniștii trebuie să îi facă să se placă și cu ochelari, spunându-le că „sunt mici intelectuali“, „sunt fețele distinse ale clasei“, „sunt cei pe care îi vor remarca profesorii ca pe micii savanți“. S-a constatat, de asemenea, că cei cu stimă scăzută de sine amână luările de decizii, sunt adesea neliniștiți de consecințele posibile ale alegerilor lor, sunt influențați de anturaj în luarea deciziilor, sunt uneori ezitanți sau convenționali; sunt prudenți, răbdători, acționează după ce s-au gândit bine. Aceste persoane reacționează emoțional la eșec, se prăbușesc, se simt respinse dacă sunt criticate în domeniile în care se consideră competenți, se justifică după eșec, caută informațiile negative despre ele, manifestă anxietate puternică în fața evaluării de către ceilalți; au o bună motivație de a nu eșua și capacitatea de a asculta criticile.

Cei cu înaltă stimă de sine au păreri clare și stabile despre ei înșiși întrucât acestea nu depind prea mult de context, vorbesc despre ei în mod tranșant, pozitiv, coerent; riscă să facă exces de certitudini și simplificări. Acționează în mod eficient, țin cont de ei înșiși în luarea deciziilor, perseverează în hotărârile lor în ciuda dificultăților, pot fi inovatori, însă uneori sunt prea sensibili la interesele lor pe termen scurt. Eșecul nu lasă urme emoționale durabile, pot rezista la criticile asupra punctelor lor sensibile, nu se simt obligați să se justifice după eșec, nu se simt respinși dacă sunt

criticați însă se întâmplă să nu țină cont de critică (Gegas, 1990).

Persoanele reacționează diferit, în funcție de nivelul stimei de sine, și în fața succesului, și în ceea ce privește alegerile importante în viață. Astfel, cei cu stimă de sine scăzută au în fața succesului emoții amestecate, le place să reușească, însă reușita le perturbă imaginea de sine, le produce frică de a nu mai fi la înălțime, succesul lor nu aduce beneficii stimei de sine pentru că bucuria este anxioasă; toate acestea conduc la o atitudine umilă, modestă. Acestor persoane le este permanent frică de eșec, nu-și asumă riscuri, se simt apărați de obiceiuri, preferă mediocritatea, progresează lent, raționează în funcție de eșecuri; sunt prudenți și stăpâniți. Persoanelor cu înaltă stimă de sine reușita le confirmă imaginea de sine, le provoacă emoții pozitive, motivație crescută; ei sunt însă dependenți de recompensă. Aceștia își asumă riscuri, caută să-și depășească limitele, se simt stimulați de noi experiențe, au un progres rapid, raționează în funcție de succese.

Un rol important în formarea stimei de sine îl are și oglinda. Ea este omniprezentă în mediul nostru zilnic: băile și holurile apartamentelor, magazine, holurile clădirilor, săli de gimnastică, retrovizoarele mașinilor... Imaginea noastră este reflectată de zeci de ori pe zi. Dar n-a fost întotdeauna așa: de fapt, până în secolul VII, oglinzile erau foarte rare. Galeria Oglinzilor din palatul de la Versaille era, în aceea epocă, un excepțional semn de putere și de bogăție, demn de a reda extraordinara stimă de sine a lui Louis al XIV-lea, stăpânul domeniilor; dar democratizarea oglinzii nu datează decât din secolul XIX. De atunci, oglinda ne-a devenit familiară și intimă.

În orice activitate întreprindem, căutăm să satisfacem două trebuințe indispensabile stimei de sine: necesitatea de a fi iubit (apreciat, dorit, simpatizat) și necesitatea de a fi competent (performant, abil, înzestrat). Aceste trebuințe se cer satisfăcute permanent, întrucât stima de sine reprezintă o dimensiune mobilă și foarte importantă a personalității umane. Dacă un nivel crescut al stimei de sine oferă atâtea avantaje, se pune problema cum se poate ajunge la o stimă de sine înaltă. Răspunsul este simplu: prin iubire și educație, inițial din partea părinților, apoi din partea prietenilor, colegilor, a tuturor persoanelor semnificative pentru o persoană de-a lungul vieții sale.

Se pune problema de la ce vârstă putem vorbi de existența stimei de sine. Științific, începuturile stimei de sine sunt corelate cu apariția conștiinței de sine, a cărei componentă este; copiii, abia la 8 ani au o reprezentare psihică globală despre ei înșiși reprezentare care poate fi evaluată. Însă și înainte

de această vârstă întâlnim elemente care stau la baza construirii stimei de sine. Astfel, conceptul de stimă de sine este strâns legat de ideea de acceptanță socială, respectiv măsura în care copilul/adultul este plăcut de grupul din care face parte, măsura integrării sale într-un grup social (aceasta apare la copiii de 3-4 ani), dar și de dorința de a pune în valoare propria persoană – întâlnită la copii de 5 până la 8 ani. Experiențele acumulate în timpul copilăriei pun bazele stimei de sine prin maniera în care copilul este învățat să facă față succesului și eșecului, prin modul în care este susținut de părinții săi, prin tipul de relații pe care le cultivă cu cei din jur. Astfel, o bună rezistență la eșec, performanțele sportive, școlare, relațiile bune cu copiii de aceeași vârstă, conștientizarea domeniilor de competență reprezintă factori care conduc la construirea unei bune stime de sine.

Preocuparea în legătură cu aspectul fizic este destul de precoce. Astăzi, 60% dintre adolescente se consideră prea grase și doar 20% dintre ele sunt mulțumite de corpul lor. La 14 ani, o treime au urmat deja un regim alimentar. Între 14 și 23 de ani, atunci când stima de sine este în creștere la majoritatea băieților, ea este în declin la fete. Un studiu realizat asupra satisfacției pe care o resimt tinerii față de înfățișarea lor fizică este revelator pentru acest subiect; începând de la o anumită vârstă (în jur de 8 ani), se constată că satisfacția fetelor se prăbușește literalmente, în timp ce aceea a băieților rămâne staționară (Blascovich, 1991). Fetele nefiind mai urâte decât băieții, explicația nu este dată de modificările fizice, ci de părerea individului despre sine însuși. Și această impresie depinde mult de presiunile mediului social. Prăpastia percepută între ceea ce cred că sunt și ceea ce cred că trebuie să fie este foarte importantă; stima de sine se prăbușește. Unele femei vor suferi toată viața din această cauză.

Preferințele pentru frumusețe nu se referă doar la adulți: la școala primară, copiii cei mai populari sunt adesea cei care sunt și cei mai atrăgători fizic pentru colegii lor. Copiii îi persecută ușor pe aceia dintre ei care au un defect fizic sau o trăsătură apreciată defavorabil de comunitatea infantilă: ochelari, culoarea părului, accent, îmbrăcăminte, acnee etc.

Îmbrăcămintea nu mai folosește de mult doar la a ne proteja de frig sau a ne ascunde nuditatea. Ea a devenit și protezarea sau ascunzătoarea stimei de sine.

Cercetătorii arată, cu o constanță remarcabilă, că încă din copilărie scorurile medii ale stimei de sine sunt mai ridicate la băieți decât la fete. Aceștia au tendința de a-și supraestima capacitățile, de

a-și supraevalua competențele! Fără îndoială că asta se poate explica prin faptul că băieții sunt obișnuiți să-și asume mai multe riscuri fizice (comportament imprudent) și sociale (plăcerea confruntării și competiției), în timp ce fetele se arată preocupate mai mult de relații, de respect și de transmiterea regulilor sociale. Și totuși, nu știm încă dacă fetele se îndoiesc de ele însele pentru că sunt mai conformiste decât băieții sau dacă, din contră, ele se străduiesc să respecte regulile pentru că au o stimă de sine mai scăzută. Este sigur doar faptul că aceste diferențe nu se explică prin calitățile intrinseci ale copiilor.

Mediul social poate să joace un rol important. Părinții au tendința să-i încurajeze mai mult pe băieți ca să-și aperse interesele și să-și afirme personalitatea, ceea ce nu fac pentru fete: părinții tolerează mai puțin timiditatea băieților decât a fetelor. Ei le încurajează pe fiicele lor să fie docile, supuse și cochete; astfel de comportamente nu sunt propice dezvoltării unei stime de sine puternice și stabile. Stima de sine a fetelor ar fi astfel reflectarea funcționării sociale dintr-o anumită perioadă. În cursul anilor viitori este posibil ca rezultatele cercetărilor asupra stimei de sine să indice alte tendințe (Lyons, 1994).

În universul de existență al unui copil există patru surse de judecăți semnificative (surse ale stimei de sine): părinții, profesorii (școala), camarazii (cei de aceeași vârstă) și prietenii apropiați. La copiii mici influența cea mai mare o au părinții; pe parcursul dezvoltării, importantă devine și părerea prietenilor în ceea ce privește aspectul fizic, aptitudinile sportive și popularitatea; părerea părinților rămâne importantă în domeniul conformismului comportamental și cel al reușitei școlare. Aprobarea parentală este importantă și în adolescență, această importanță diminuându-se abia când tânărul părăsește familia.

Școlarizarea și modul în care copilul percepe schimbarea din momentul începutului școlarizării influențează atât nivelul, cât și stabilitatea stimei de sine. Școala, spre deosebire de familie, este un mediu competitiv, centrat pe grup, nu pe individ, complet nou pentru copil, și care presupune relaționarea cu oameni necunoscuți. Schimbarea poate fi brutală pentru unii copii și poate avea repercusiuni importante asupra stimei de sine. Părinții pot amortiza acest șoc oferind copilului informații despre noul său mediu de viață. Aceste informații trebuie să reflecte realitatea, pentru că idealizarea școlii poate dezamăgi copilul în momentul în care acesta ia contact cu această instituție. Stima de sine, la rândul său, influențează nivelul performanțelor școlare: cu cât stima de sine este mai înaltă cu atât notele

obținute sunt mai bune. În plus, stima de sine ridicată conduce la comportamente adaptate în cazul confruntării cu dificultăți școlare: căutarea susținerii sociale, încredere în viitor, capacitate de refacere după eșec.

Aspectele dezbătute mai sus subliniază importanța susținerii parentale în formarea unei bune stime de sine. Copilul se hrănește cu dragostea primită de la părinții săi. Doar intenția de dragoste nu contează; copilul o percepe și aceasta îl ferește de o deteriorare majoră a stimei de sine, însă dacă iubirea nu este urmată de acte și gesturi concrete copilul va deduce că nu este suficient de important pentru a trece în fața celorlalte preocupări ale părinților săi. Stima sa de sine va fi, astfel, mediocră.

Această „hrană afectivă”, exprimată și împărtășită, nu este suficientă, deoarece copilul nu va fi capabil să suscite din partea celorlalți atitudini care să-i hrănească în continuare stima de sine. Această capacitate trebuie învățată, educată: copilul trebuie pregătit să fie competent social, să se simtă în largul său în cadrul grupurilor, să se afirme fără agresivitate sau lăudăroșenie, să reușească în sarcinile cerute de societate, să fie dorit, acceptat, aprobat și admirat de cei din jurul său (Messer, 1995).

Susținerea parentală este de două tipuri: necondiționată sau condiționată (de comportamentul copilului). Astfel, susținerea parentală poate conduce la patru tipuri de copii (cu patru tipuri de stimă de sine):

1. copilul „**deschis**”, cu stimă de sine **înaltă și stabilă**, beneficiază și de susținere necondiționată a persoanei („te iubesc orice ar fi”) și de susținere condiționată de comportament („te apreciez când faci ceea ce doresc”);
2. copilul „**abandonat**”, cu stimă de sine **scăzută și stabilă** – fără susținere necondiționată a persoanei („îmi ești indiferent”) și fără susținere condiționată de comportament („îmi este indiferent ce faci”);
3. copilul „**răsfățat**”, cu stimă de sine **înaltă și instabilă** beneficiază numai de susținere necondiționată a persoanei, fără susținere condiționată de comportament;
4. copilul „**dresat**”, cu stimă de sine **scăzută și instabilă** beneficiază numai de susținere condiționată de comportament, fără susținere necondiționată a persoanei.

Există deci, două modalități de hrănire a stimei de sine: prin iubire (susținere necondiționată) și prin educație (susținere condiționată). În susținerea necondiționată comportamentul părinților nu depinde de comportamentul copilului, spre

deosebire de susținerea condiționată. În susținerea necondiționată iubirea și stima de sine nu sunt periclitate în cazul comportamentelor neadecvate, care în susținerea condiționată atrag după sine critici.

Susținerea necondiționată hrănește direct stima de sine, însă nu învață copilul să primească stima celorlalți, în timp ce susținerea condiționată hrănește mai puțin stima de sine, dar învață copilul cum să fie stimat de ceilalți.

Susținerea necondiționată influențează deci **nivelul** stimei de sine (cu cât copilul este mai iubit, cu atât stima de sine este mai înaltă), iar susținerea condiționată influențează **stabilitatea** stimei de sine (dacă copilul va fi iubit, cu cât va fi mai educat, cu atât stima de sine va fi mai stabilă).

În încheiere oferim câteva sfaturi utile părinților care doresc să își ajute copiii să-și construiască o stimă de sine înaltă și stabilă:

- exprimați-le clar susținerea voastră, fiind atenți să nu folosiți exclusiv mesajele indirecte (cum sunt cadourile);
- exprimați-le afecțiunea în mod regulat, ceea ce nu înseamnă în permanență;
- nu recurgeți la șantajul afectiv, amenințându-l pe copil cu retragerea dragostei din cauza unui comportament care vi se pare neadecvat; este preferabil să negați problemele copilului în numele iubirii pe care o primește („nu este grav că ai problemele acestea, noi tot te iubim”);
- discutați în particular cu copilul, nu vă adresați copiilor în grup (fratrie) sau în numele cuplului;
- ascultați-l în mod regulat pe copil vorbind despre universul său, nu vă ocupați de el doar atunci când îi merge rău;
- acordați interes activităților care îl preocupă;
- împărtășiți anumite activități cu copilul;
- dați-i sentimentul că este unic, nu îl comparați în mod regulat cu ceilalți copii;
- fiți un model pentru copil (acceptând criticile fără a vă descuraja în fața eșecurilor); nu trebuie să aveți comportamente opuse mesajelor educative;
- nu râdeți de el în public și învățați-l să „facă haz de necaz”.

În educarea copiilor, țineți seama de un aspect important: înainte de a vă ocupa de stima de sine a celor mici, ocupați-vă de **a voastră!** Pentru că, dacă aveți stimă de sine scăzută și vreți să îmbunătățiți stima de sine a copilului vostru, riscați să exercitați asupra lui o presiune prea puternică și prea puțin convingătoare. Nu uitați: copiii interiorizează maniera în care voi vă descurcați și vă confrunțați cu propriile dificultăți. □

BIBLIOGRAFIE

1. **Dafinoiu I** – Elemente de psihoterapie integrativă, Ed. Polirom, Iași, 2001.
2. **Fuller J, Schaller-Ayers J** – Health Assessment. A Nursing Approach, J.B. Lippincott Company, Philadelphia, 1990.
3. **Iamandescu IB** – Manual de psihologie medicală, Ed. Infomedica, București, 1995.
4. **Ionescu Ș, Jacquet MM, Lhote C** – Mecanismele de apărare, Ed. Polirom, Iași, 2002.
5. **Jung CG** – Tipuri psihologice, Ed. Humanitas, București, 1997.
6. **Messer D, Meldrum C** – Psychology for nurses and health care professionals, 1995.
7. **Miclea M** – Stres și apărare psihică, Ed. Presa Universitară Clujeană, 1997.
8. **Pasquali, Arnold, De Basio** – Mental Health Nursing, The C.V. Mosby Company, 1989.
9. **Blascovich J, & Tomaka J** – Measures of self-esteem. In J.P. Robinson, P.R. Shaver, & L. S. Wrightsman (Eds.) *Measures of personality and social psychological attitudes, Volume I*. San Diego, CA: Academic Press. 1991.
10. **Froman RD & Owen SV** – High school students' perceived self-efficacy in physical and mental health. *Journal of Adolescent Research*, 6, 181-196. 1991.
11. **Gecas V & Seff MA** – Social class and self-esteem: Psychological centrality, compensation, and the relative effects of work and home. *Social Psychology Quarterly*, 53, 165-173. 1990.
12. **Lyons A & Chamberlain K** – The effects of minor events, optimism, and self-esteem on health. *British Journal of Clinical Psychology*, 33, 559-570. 1994.

Revista presei medicale

Hormone discovery may help combat diabetes: study

Scientists have identified a member of a new class of hormones produced by body fat that they think could lead to fresh approaches to combat diabetes and other conditions related to obesity.

The hormone prevents the liver from accumulating fat and enhances the body's ability to control glucose, scientists led by Gokhan Hotamisligil of the Harvard School of Public Health wrote on Thursday in the journal Cell.

Their work involving the hormone, called palmitoleate, was in mice, but the hormone is also found in people.

While other known hormones are either protein-based or steroid-based, this one is the first example of a class made out of fatty acids, Hotamisligil said. The researchers are calling this new group of hormones lipokines.

Hormones act like the body's chemical messengers, traveling through the blood to influence cells and organs in processes such as growth and development, metabolism, sex and mood.

If the hormone's role in people is the same as in mice, it may become a valuable weapon against type 2 diabetes or fatty liver disease, Hotamisligil said.

Scientists previously had known about palmitoleate but had not identified it as a hormone, he said.

"All evidence is pointing that it's coming from fat cells," Hotamisligil said in a telephone interview.

One of its roles is to communicate with the liver and prevent it from accumulating fat, which can occur as people become obese, he said. It also encourages muscle to take up glucose from blood and dispose of it, he added.

It works almost as well as the hormone insulin at pushing sugar out of the blood, Hotamisligil said. Insulin regulates the absorption of sugar into the cells.

People with diabetes have blood sugar levels that are too high. Those with type 2 diabetes, the form closely related to obesity, are resistant to the effects of insulin or produce too little of it.

The researchers said that as body fat increases, less palmitoleate is produced. So in obese people, the beneficial functions of this hormone in controlling blood sugar levels and preventing fat accumulating in the liver would be diminished.

"When you need it the most, you produce the least," Hotamisligil said.

Doctors potentially could give palmitoleate to people or come up with ways to stimulate the body to produce more to prevent or improve illnesses like diabetes, Hotamisligil said.

And a simple test looking at blood levels of palmitoleate potentially could be used to signal risk for conditions like diabetes.

The scientists identified palmitoleate as a hormone with the help of scientists from Lipomics Technologies of West Sacramento, California. The company was acquired on Wednesday by Tethys Bioscience Inc of Emeryville, California.

Source: REUTERS/HEALTH Washington

Adresa de corespondență:

Conf. Dr. Luminița Beldean, Facultatea de Medicină „Victor Papilian“, Str. Pompeiu Onofreiu, Nr. 2-4, Sibiu, Cod poștal 550166