



Joanna Szymańska
Wydział Wychowania i Profilaktyki ORE

Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w szkole

Warszawa 2012

WSTĘP

Z danych statystycznych gromadzonych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) wynika, że **do 50% wszystkich zaburzeń zdrowia psychicznego** - prowadzących do nadużywania środków psychoaktywnych, agresji i przemocy oraz innych zachowań antyspołecznych, rozmaitych wykroczeń i ogólnego zaniedbania - **ma swój początek w okresie dojrzewania**. U 10-20% dorastających identyfikuje się problemy ze zdrowiem psychicznym. Z tego względu WHO, w swym głównym dokumencie *Polityka Ochrony Zdrowia Psychicznego, Plany i Programy*¹ z 2004 roku, uznaje ochronę zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży za priorytet w polityce ochrony zdrowia.

Ten sam priorytet przyjmuje również Unia Europejska w tzw. **Zielonej Karcie** (*Green Paper*)² z 2005 roku. Jest to najważniejszy dokument, zawierający wytyczne do tworzonej strategii na rzecz poprawy zdrowia psychicznego całej populacji kontynentu europejskiego. Obydwie wymienione publikacje zawierają obszerne uzasadnienie wyboru priorytetu oraz proponowanych kierunków i strategii działania.

Celem promocji i ochrony zdrowia nie jest jedynie aktualne wzmocnienie zdrowia i dobrostanu dzieci i młodzieży, ale także dbanie o zdrowie i kondycję przyszłych osób dorosłych. Specjaliści są zgodni, że wczesne lata życia mają wielki wpływ na zdrowie psychiczne oraz dobre funkcjonowanie poznawcze, emocjonalne i społeczne człowieka. Dobre zdrowie psychiczne w okresie dzieciństwa jest warunkiem optymalnego rozwoju, efektywnego uczenia się, budowania satysfakcjonujących relacji z ludźmi, dbania o własne zdrowie fizyczne i samodzielnego radzenia sobie w życiu już jako osoba dorosła. Ochrona zdrowia psychicznego młodych ludzi jest więc „*inwestycją na przyszłość*”.

Zdrowie psychiczne dzieci i dorastających w znacznej mierze zależy od wpływu bliskiego otoczenia społecznego. Dobre zdrowie kształtuje się u dziecka dzięki pozytywnym doświadczeniom od najwcześniejszego okresu życia w kontaktach z opiekuńczymi i kompetentnymi rodzicami, nauczycielami, a także pod wpływem odpowiednio dobranych

¹ *Mental Health Policy, Plans and Programmes*. World Health Organization, (2004). Geneva, Switzerland.

² *Green Paper. Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union*. Brussels, COM (2005) 484.

i efektywnych programów przedszkolnych i szkolnych. Działaniami z zakresu promocji zdrowia należy więc objąć znaczące osoby dorosłe z otoczenia dziecka - rodziców i nauczycieli.

W Polsce, wagę ochrony zdrowia na wczesnych etapach rozwoju, podkreśla **ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego**³. Adresatów i kierunki działań wskazuje między innymi art. 4. ustawy:

1. **Działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego są podejmowane przede wszystkim wobec dzieci, młodzieży, osób starszych i wobec osób znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego.**
2. Działania, o których mowa w ust. 1, obejmują w szczególności:
 - 1) stosowanie zasad ochrony zdrowia psychicznego w pracy szkół, placówek systemu oświaty, placówek opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych oraz w jednostkach wojskowych.
 - 2) tworzenie placówek rozwijających działalność zapobiegawczą, przede wszystkim poradnictwa psychologicznego, oraz placówek specjalistycznych, z uwzględnieniem wczesnego rozpoznawania potrzeb dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego.
 - 3) wspieranie grup samopomocy i innych inicjatyw społecznych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego.
 - 4) rozwijanie działalności zapobiegawczej w zakresie ochrony zdrowia psychicznego przez podmioty lecznicze.
 - 5) wprowadzanie zagadnień ochrony zdrowia psychicznego do programu przygotowania zawodowego osób zajmujących się wychowaniem, nauczaniem, resocjalizacją, leczeniem i opieką, zarządzaniem i organizacją pracy oraz organizacją wypoczynku.

WHO w cytowanej wcześniej publikacji podaje, że ochrona zdrowia psychicznego obejmuje szerokie spektrum działań, w którym wyodrębniamy **cztery komplementarne strategie**:

- **Promocję zdrowia psychicznego**
- **Profilaktykę zaburzeń psychicznych**
- Leczenie
- Rehabilitację.

³ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dziennik Ustaw Nr 111, poz. 535).

Wśród wymienionych strategii szczególne znaczenie mają dwie pierwsze - promocja zdrowia i profilaktyka zaburzeń psychicznych. Badania naukowe dostarczają wielu dowodów na skuteczność wczesnej edukacji i wczesnych interwencji profilaktycznych.

Ponieważ wiele osób ma trudności z odróżnieniem działań z zakresu promocji zdrowia psychicznego, od tych - należących do strategii profilaktyki, warto przytoczyć uznane definicje obu pojęć. Podaje je WHO w wykładni opublikowanej w 2002 roku⁴:

Promocja zdrowia psychicznego to działania mające na celu wzmocnienie zdrowia psychicznego, dobrego samopoczucia i poprawę jakości życia całych populacji, grup i jednostek.

Profilaktyka zaburzeń psychicznych to działania mające na celu redukcję zagrożeń dla zdrowia psychicznego i zmniejszenie liczby incydentów zaburzeń.

Wprawdzie promocja zdrowia i profilaktyka stawiają sobie odmienne cele, ale efekty działań z obu obszarów są te same - redukują zagrożenia dla zdrowia psychicznego. Promocja zdrowia przynosi więc efekty profilaktyczne. **Promocja zdrowia i profilaktyka nakładają się na siebie, a wiele działań z obszaru promocji zdrowia stanowi istotny element edukacyjnych programów profilaktycznych**, realizowanych na wszystkich poziomach profilaktyki.

Głównym adresatem działań należących do wymienionych strategii są dzieci i młodzież. Z tego względu szkoła jest niezwykle ważną instytucją dla promocji zdrowia i profilaktyki zaburzeń psychicznych.

I. Szkoła jako miejsce działań na rzecz ochrony zdrowia dzieci i młodzieży

Szkoła to nie tylko miejsce, gdzie dziecko zdobywa wiedzę zaplanowaną w programach nauczania, ale także niezwykle ważne środowisko wywierające ogromny wpływ na jego rozwój emocjonalny i społeczny. To tu młody człowiek poszerza sieć

⁴ *Prevention and Promotion in Mental Health* (2002). WHO Meeting on Evidence for Prevention and Promotion in Mental Health: Conceptual and Measurement Issues. Geneva, Switzerland.

kontaktów społecznych, zdobywa przyjaciół i rozwija umiejętności społeczne. Ma też okazję poznać inne niż w rodzinie wzorce dorosłych ról społecznych. Pod wpływem doświadczeń szkolnych uczeń utrwala bądź weryfikuje swój obraz świata, ludzi i własnej osoby.

Zanim omówimy wybrane czynniki ryzyka i czynniki chroniące, przyjrzyjmy się portretowi zdrowego psychicznie dziecka i nastolatka. Taką charakterystykę sporządzili Jellinek, Patel i Froehle (2002) na podstawie badań. Omawia ją amerykański podręcznik SAMHSA (2011)⁵. Autorzy wymieniają sześć najważniejszych komponentów zdrowia psychicznego młodych ludzi (tabela poniżej).

Tabela 1.

Jakie właściwości i zdolności prezentują zdrowe psychicznie dzieci i nastolatki:

- **Zdolność do przeżywania (doświadczenia) i wyrażania szerokiego wachlarza emocji, jak: radość, smutek, gniew, przywiązanie - we właściwy i konstruktywny sposób**
- **Pozytywna samoocena**
- **Szacunek dla innych**
- **Głębokie poczucie bezpieczeństwa oraz zaufanie do siebie i świata**
- **Zdolność do funkcjonowania - zgodnie z normą rozwojową dla danego etapu rozwoju - w rodzinie, grupie rówieśniczej, szkole i społeczności, a także zdolność postrzegania siebie**
- **Zdolność do inicjowania i podtrzymywania znaczących głębszych relacji (przyjaźń, miłość) oraz uczenia się funkcjonowania w sposób produktywny w świecie (praca)**

1.1. Wybrane czynniki ryzyka

Szkola może wzmacniać zdrowie psychiczne uczniów, może ujawniać już istniejące problemy dzieci ze zdrowiem psychicznym, może je także powodować. Poczucie zagrożenia fizycznego i psychicznego oraz porażki edukacyjne i towarzyskie dziecka, korelują często

⁵ *Realizing the Promise of the Whole-School Approach to Children's Mental Health: A Practical Guide for School.* SAMHSA (2011) Education Development Center http://www.promoteprevent.org/webfm_send/2102, s. 2.

z problemami zdrowotnymi i społecznymi, jak sięganie po alkohol i narkotyki, przedwczesne kontakty seksualne i zaburzenia zachowania, w tym działania przestępcze.

Celem prowadzonych w szkole działań z zakresu promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki jest redukcja czynników ryzyka i wzmacnianie czynników chroniących. Omówimy więc kilka tych najbardziej istotnych z obydwu kategorii.

Mówiąc o zdrowiu psychicznym nie można zapominać, że jest ono istotną częścią ogólnego zdrowia. **Istnieje ścisła zależność pomiędzy stanem zdrowia fizycznego dziecka a jego zdolnością do nauki, osiągania szkolnych sukcesów**, także na polu kontaktów społecznych. Zarówno zdrowie fizyczne, jak i psychiczne wpływają na nasze emocje, myślenie i zachowanie w stosunku do innych ludzi i do nas samych. Psychologowie⁶ traktują problemy ze zdrowiem fizycznym jako czynniki ryzyka przyczyniające się do rozwoju zaburzeń z obszaru zdrowia psychicznego. Dzieci przewlekłe chore, dzieci z wyraźnymi wadami fizycznymi, z powodu licznych ograniczeń są często zahamowane i depresyjne. Na przykład, dziecko otyłe nierzadko cierpi nie tylko z powodu różnych dolegliwości fizycznych, związanych z dużą nadwagą, ale także z powodu niskiej pozycji w grupie rówieśniczej, a nawet prześladowań ze strony kolegów. Wstydi się swojego wyglądu i niezdarności, narażających go na szyderstwa rówieśników, unika więc ćwiczeń w grupie i ogranicza kontakty z rówieśnikami. Może też stać się wobec nich agresywny. Mniejsza aktywność fizyczna i społeczna pogłębiają już istniejące problemy. Z powyższych względów, młodych ludzi z chorobami i zaburzeniami fizycznymi, należy traktować jako grupę podwyższonego ryzyka i zapewnić szczególne wsparcie w szkole.

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), przemoc ze strony dorosłych i pomiędzy rówieśnikami stanowi jedno z największych zagrożeń dla zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży⁷. **Przemoc rówieśnicza jest uznawana za najpoważniejszy czynnik ryzyka związany ze szkołą**⁸. Przyczynia się do rozwoju wielu poważnych problemów w obszarze zdrowia psychicznego i zaburzeń⁹. Przedstawia je niżej zamieszczona tabela.

⁶ *Children`s Mental Health* (2005) <http://www.apa.org/pi/families/children-mental-health.aspx>

⁷ World Health Organization *Child and Adolescent Mental Health Policies and Plans*. Geneva, Switzerland.

⁸ Monograph. Commonwealth Department of Health and Aged Care. *Promotion, Prevention and Early Intervention for Mental Health*. Mental Health and Special Programs Branch (2000), Canberra.

⁹ National Center for Children Exposed to Violence (NCCEV) <http://www.nccev.org>

Tabela 2.

Problemy i zaburzenia u dzieci i młodzieży spowodowane przez przemoc rówieśniczą

- **Uszkodzenia ciała**
- **Zaburzenia lękowe, w tym fobia szkolna**
- **Znaczne obniżenie samooceny i poczucia własnej wartości** (czują się upokorzone, poniżone, gorsze i mogą nabrać przekonania, że same są temu winne)
- **Depresje**
- **Próby samobójcze i samobójstwa dokonane**
- **Zaburzenia psychosomatyczne** (np. bóle brzucha, wymioty, bóle głowy, bóle mięśni, trudności z zasypianiem)
- **Zachowania „wyładowujące”** (nagłe gwałtowne reakcje, często agresywne, wynikające z bezradności i desperacji)
- **Używanie środków psychoaktywnych** - leków nasennych i uspokajających, alkoholu, narkotyków (dla obniżenia lęku, napięcia i poprawy nastroju)
- **Pogorszenie osiągnięć w nauce** (silne emocje utrudniają skupienie się na nauce)
- **Częste zwolnienia lekarskie lub wagary** (umożliwiają unikanie przykrości przez pewien czas)

Z uwagi na niezwykle poważne konsekwencje przemocy **WHO uznaje ochronę dzieci przed przemocą za priorytet polityki ochrony zdrowia psychicznego**. Realizacja tego priorytetu w znacznej mierze spoczywa na szkole wspieranej przez różne instytucje w środowisku lokalnym. Szersze omówienie tej problematyki zawiera poradnik dla nauczycieli pt. ***Przeciwdziałanie agresji i przemocy w szkole*** zamieszczony na stronie ORE, <http://www.ore.edu.pl/s/152> .

1.2. Najważniejsze czynniki chroniące

Na podstawie badań naukowych, identyfikowane są listy istotnych czynników obecnych w środowisku, sprzyjających zdrowemu rozwojowi dzieci i młodzieży, a także chroniących przed różnymi zachowaniami ryzykownymi i zaburzeniami. W niniejszym opracowaniu skupimy się na czynnikach związanych ze środowiskiem szkolnym i sytuacją szkolną dziecka. Większość autorów za kluczowe uważa sześć niżej wymienionych (tabela 3)

czynników¹⁰, ¹¹. Powinny być one uwzględniane zarówno przy tworzeniu programu wychowawczego i szkolnego programu profilaktyki, jak też w codziennej pracy dydaktycznej i wychowawczej każdego nauczyciela.

Tabela 3. Najważniejsze czynniki chroniące przed rozwojem problemów w obszarze zdrowia psychicznego i zaburzeń u dzieci, związane ze szkołą

- **Poczucie przynależności (więź ze szkołą)**
- **Pozytywny klimat szkoły** (zwłaszcza dobre relacje pomiędzy nauczycielami i uczniami oraz między uczniami, przyjazna wspierająca atmosfera)
- **Prospołecznie nastawiona grupa rówieśnicza**
- **Wymaganie od uczniów odpowiedzialności i udzielania sobie wzajemnej pomocy**
- **Okazje do przeżycia sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć**
- **Zdecydowana niezgoda szkoły na przemoc**

Autorzy cytowanych opracowań, a także inni¹², zwracają uwagę, że czynniki te są ze sobą ściśle powiązane. Wzmocnienie jednego czynnika może wzmocnić inne czynniki i uruchomić chroniący proces. **Poczucie przynależności** (więź ze szkołą), podobnie jak więź z rodziną, **uznawane jest za najbardziej istotny czynnik chroniący**. Decyduje w sposób zasadniczy o dobrym przystosowaniu dziecka, budowaniu tożsamości, poczuciu zaufania do siebie i do innych osób. **Poczucie przynależności tworzy się dzięki dobrym, przyjaznym relacjom** pomiędzy uczniami, uczniami a personelem szkoły oraz pomiędzy szkołą a rodzicami. **Stwarzanie uczniom okazji do przeżycia sukcesu** i rozpoznawania własnych osiągnięć dostarcza pozytywnych doświadczeń, **zwiększa motywację do nauki** i umożliwia poprawę ocen. Dotyczy to zwłaszcza uczniów zaniedbanych i doświadczającym rozlicznych

¹⁰ Monograph (2000). Commonwealth Department of Health and Aged Care. *Promotion, Prevention and Early Intervention for Mental Health*. Mental Health and Special Programs Branch, Canberra.

¹¹ *Creating an Environment for Emotional and Social Well-Being: An important responsibility of a Health-Promoting and Child Friendly school*. WHO Information Series on School Health. Document 10. Geneva, Switzerland (2003), page 10 http://www.who.int/school_youth_health/media/en/sch_childfriendly_03.pdf

¹² *Mental Health Promotion: A Literature Review* (2007). Prepared for the Mental Health Promotion Working Group of the Provincial Wellness Advisory Council by Heather Pollett, Policy Analyst, Canadian Mental Health Association. June.

trudności i porażek. Z kolei poprawa osiągnięć szkolnych znacząco wpływa na podniesienie samooceny, zaufania do siebie i poczucia pewności siebie. Podniesienie samooceny i zaufania stwarza dobre perspektywy na przyszłość. Osoby takie łatwiej wykorzystują różne życiowe okazje, łatwiej nawiązują kontakty i otrzymują większe wsparcie społeczne.

Duże znaczenie ma **uczenie dzieci zachowań prospołecznych**, co wspiera znacząco rozwój społeczny. Dzieci i nastolatki pragną czuć się potrzebne i ważne. Zaangażowanie w zachowania prospołeczne, jak pomaganie innym, buduje pozytywną samoocenę, poczucie przynależności i poczucie odpowiedzialności za osoby z otoczenia. Działanie na rzecz innych utwierdza je w przekonaniu, że stanowią część społeczności. Szkoła może promować wolontariat i proponować uczniom, na przykład w ramach tzw. „programów alternatyw”, udział w różnych działaniach społecznych, w tym charytatywnych.

Zdecydowana niezgoda personelu szkoły na wszelkie przejawy przemocy, zarówno ze strony dorosłych jak i rówieśników, nietolerowanie dręczenia innych, dokuczania i dyskryminacji **zwiększa poczucie bezpieczeństwa** uczniów, nauczycieli i rodziców, eliminuje źródła lęku i frustracji oraz buduje więź ze szkołą. Ze względu na opisane wcześniej destrukcyjne skutki przemocy, WHO zaleca wdrażanie w klasach edukacyjnych programów profilaktycznych, nacełowanych na eliminowanie i zapobieganie przemocy, a także zapobieganie uzależnieniom od środków psychoaktywnych i wykluczeniu społecznemu uczniów.

Dbałość o zdrowie fizyczne wzmacnia zdrowie psychiczne. Prawidłowe nawyki żywieniowe, odpowiednia liczba godzin snu i wypoczynku, regularne ćwiczenia fizyczne stanowią ochronę przed stresem. Ruch na powietrzu i zajęcia sportowe obniżają także poziom negatywnych emocji, takich jak lęk, gniew i smutek, chronią przed depresją.

Światowa Organizacja Zdrowia i specjaliści^{13, 14}, wymieniają jeszcze dwa niezwykle ważne czynniki warunkujące zdrowie psychiczne dzieci:

- **Dostępność pomocy psychologiczno-pedagogicznej** dla uczniów doświadczających trudności i problemów oraz ich rodziców na poziomie szkoły (diagnoza, wsparcie i wczesna interwencja, prowadzone przez pedagoga i psychologa szkolnego), a także

¹³ *Mental Health Policy, Plans and Programmes*. World Health Organization (2004). Geneva, Switzerland.

¹⁴ *Supporting Children's Mental Health: Tips for Parents and Educators*. National Association of School Psychologists <http://www.nasponline.org/resources/mentalhealth/mhtips.aspx>

pomocy specjalistycznej w instytucjach funkcjonujących w środowisku lokalnym (psychologów klinicznych, lekarzy, terapeutów, asystentów społecznych).

- **Poziom kompetencji znaczących osób dorosłych** z otoczenia dziecka – rodziców i nauczycieli. Ponieważ dobre zdrowie psychiczne dzieci i dorastających kształtuje się w kontaktach z opiekuńczymi, kompetentnymi rodzicami i nauczycielami, niezbędne jest rozwijanie kompetencji bliskich dorosłych. Szkolenia i warsztaty powinny obejmować wiedzę dotyczącą potrzeb i problemów rozwojowych dzieci i młodzieży, symptomów trudności i zaburzeń, a także ćwiczenie kluczowych umiejętności wychowawczych.

Szkola, uwzględniająca w swych planach i działaniach omówione czynniki ryzyka i czynniki chroniące, dba i promuje zdrowie psychiczne wychowanków, rozwija w nich zdolność radzenia sobie ze zmianami, wyzwaniami i związanym z nimi stresem. Dobre i wspierające środowisko szkolne umożliwia realizację zarówno celów edukacyjnych, jak też zdrowotnych.