

Renata Matusiak

Państwowa Uczelnia Zawodowa im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu
ORCID: 0000-0001-7035-4443

Agnieszka Dębicka

Collegium Humanum
ORCID: 0000-0002-0660-2868

Kryzys zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży – profilaktyka, pomoc

Mental health crisis of children and adolescents – prevention, help

Streszczenie

Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży jest obecnie jednym z największych problemów w zakresie zarówno służby zdrowia, jak i profilaktyki szkolnej. Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia przyjęta w 1948 r. zdefiniowała zdrowie psychiczne jako „pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka”, co do czasów obecnych stanowi punkt wyjścia w rozważaniach na temat istoty zdrowia człowieka¹. Artykuł stanowi przegląd aktualnych rozważań dotyczących udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole, osób udzielających pomocy, a także wybranych zaburzeń zachowania i emocji u dzieci i młodzieży. Pomoc dziecku w kryzysie i wspieranie go w trudnych sytuacjach ze względu na coraz większą powszechność problemów w zakresie zdrowia psychicznego u dzieci i młodzieży staje się również zadaniem szkoły i pracowników placówek oświatowych.

Słowa kluczowe: szkoła, zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży, profilaktyka, pomoc psychologiczna.

Abstract

The mental health of children and adolescents is currently one of the biggest problems in the field of health care and school prevention. The Constitution of the World Health Organization adopted in 1948 defined mental health as “the complete physical, mental and social well-being of a human being”, which is still the starting point in considerations on the essence of human health. The article is a review of current considerations regarding the provision of psychological and pedagogical assistance at school, persons providing assistance, and selected behavioral and emotional disorders

¹ Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia, porozumienie zawarte przez rządy reprezentowane na Międzynarodowej Konferencji Zdrowia i Protokół dotyczący Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej, podpisane w Nowym Jorku dnia 22 lipca 1946 r., Dz.U. 1948, nr 61, poz. 477.

in children and adolescents. Helping a child in crisis and supporting him in difficult situations, due to the increasing prevalence of mental health problems among children and adolescents, is also the task of schools and employees of educational institutions.

Key words: school, mental health of children and adolescents, prevention, psychological help.

Wstęp

Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży jest jednym z kluczowych obszarów współczesnej pomocy psychologiczno-pedagogicznej i profilaktyki szkolnej. Jeden z raportów związanych z kondycją zdrowia ludzi młodych opublikowany przez UNICEF w 2020 r. przedstawia liczne negatywne konsekwencje związane z okresem pandemii przejawiające się w odczuwaniu niepokoju, zaburzeniach depresyjnych, obniżeniu motywacji do działania, także w zakresie czynności wcześniej określanych przez respondentów jako ulubione, czy zaniechanie wykonywania wcześniejszych obowiązków². Pandemia w szczególności przyczyniła się do pogorszenia zdrowia psychicznego uczniów, które przed okresem zachorowań na Covid-19 było także niepokojące. Jak wynika z policyjnych statystyk, Polska jest w czołówce państw z liczbą samobójstw i prób samobójczych dzieci i młodzieży³. Nie ma jednej przyczyny wzrostu pojawiających się problemów psychicznych wśród dzieci i młodzieży. Stan aktualnej wiedzy wskazuje, że czynniki wpływające na zwiększenie liczby zaburzeń w społeczeństwie przenikają się i są to m.in. uwarunkowania biologiczne⁴, psychospołeczne, uzależnienia, brak wsparcia i edukacji, a także rozwój technologiczny, który powiązany jest z rosnącymi oczekiwaniami i wzorami życia, jakim młodzi ludzie często nie są w stanie sprostać.

W roku 2020 przeprowadzono analizę pomocy i jej form udzielonych przez telefon zaufania Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę. Konsultanci stwierdzili wówczas, że zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży pogorszyło się. Zwiększyła się liczba interwencji i częstość poruszania w rozmowach i wiadomościach tematyki samo-okałeczeń, myśli, zamiarów i prób samobójczych⁵.

² A. Mołodecka, *Problem zaburzeń zdrowia psychicznego młodzieży w dobie pandemii z perspektywy psychologii*, „Youth in Central and Eastern Europe” 2020, nr 7(11), s. 90.

³ A. Wojtczuk, *Pandemia koronawirusa – zmiana w świecie. Zagrożenia dla zdrowia psychicznego i szanse rozwojowe*, „Student Niepełnosprawny. Szkice i rozprawy” 2020, nr 20(13), s. 103–104.

⁴ W. Duch, K. Dobosz, *Sieci neuronowe w modelowaniu chorób psychicznych* [w:] *Sieci neuronowe w inżynierii biomedycznej*, red. R. Tadeusiewicz, W. Duch i in., Wyd. Exit, Warszawa 2013, s. 637–643.

⁵ P. Dąbrowska, *Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w roku 2020 na podstawie rozmów w 116 111 – telefonie zaufania*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka” 2021, nr 20(2), s. 73.

W poniższym artykule podjęto próbę dokonania przeglądu aktualnych form pomocy świadczonej przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne dzieciom i młodzieży w sytuacji kryzysu, problemów zdrowia psychicznego, współpracy ze szkołą i rodziną. Praca ma charakter przeglądowy.

Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży – przyczyny kryzysu

Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży jest kluczowe dla harmonijnego rozwoju i prawidłowego funkcjonowania młodych ludzi w społeczeństwie. Jednak coraz częściej możemy spotkać się z kryzysem psychicznym. Coraz więcej dzieci i młodzieży doświadcza przewlekłego stresu spowodowanego pewnego rodzaju trudnością, nieoczekiwaną przeszkodą czy wydarzeniem losowym. Gdy młody człowiek nie jest sam w stanie poradzić sobie z nową sytuacją, reaguje kryzysem⁶. Stres szkolny może mieć związek z przeładowanym materiałem dydaktycznym, napiętym harmonogramem zajęć w szkole i lekcji dodatkowych, sztywnymi regułami i zasadami w klasie, presją rodziców na osiągnięcia edukacyjne oraz wysokie oceny w nauce. Jedną z przyczyn jest również brak możliwości rozwijania swoich pasji i zainteresowań, trudności w nauce i przyswajaniu nowego materiału oraz konflikty szkolne z rówieśnikami i nauczycielami⁷.

Dzieci i młodzież potrafią być wobec siebie bardzo okrutni: obgadują, ośmieszają się, wyśmiewają, szykanują, nastawiają innych przeciwko, wykluczają z kręgu znajomych. Taką przemoc relacyjną doświadczają uczniowie już od przedszkola po starsze roczniki – stają się ofiarami przemocy werbalnej (obrażania, krzyku i wyzywania), fizycznej (celowe potrącania, bicie) oraz elektronicznej (umieszczanie kompromitujących zdjęć i nagrań na portalach społecznościowych)⁸.

Kolejną przyczyną kryzysu mogą być problemy rodzinne, które są źródłem wielu trudnych sytuacji. Mogą mieć związek z chłodem emocjonalnym rodziców w stosunku do swoich dzieci (wysokie oczekiwania przy jednoczesnym braku wsparcia i krytyce oraz zbyt sztywne reguły i zasady), chorobami przewlekłymi członków rodziny czy uzależnieniami albo śmiercią członka rodziny. Co więcej, konflikty i spięcia (między rodzicami, między dziećmi a rodzicami, a także między rodzeństwem), rozwód rodziców, zmiana miejsca zamieszkania, emigracja, przemoc w rodzinie, zaburzenia psychiczne i emocjonalne, które dotyczą jednego członka rodziny.

⁶ C. Knight, *A resilience framework: perspectives for educators*, "Health Education" 2007, t. 107, nr 6, s. 543–555.

⁷ W. Leżańska (red.), *Historyczne i współczesne konteksty kształcenia nauczycieli wczesnej edukacji*, Wyższa Szkoła Informatyki, Łódź 2004, s. 237–248.

⁸ J. Szymańska, *Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w szkole*, Ośrodek Rozwoju i Edukacji, Warszawa 2014, s. 3–13.

Korzystanie z technologii cyfrowej w sposób nadmierny to jednocześnie przyczyna i skutek kryzysu zdrowia psychicznego⁹. Multimedia wpływają negatywnie na relacje społeczne poprzez wycofanie, pojawienie się problemów zdrowotnych i szkolnych. Uczniowie narażeni są na przemoc, pornografię oraz kontakt z innymi niebezpiecznymi treściami¹⁰. Internet i jego zasoby mogą też być ucieczką od problemów, takich jak poczucie braku akceptacji i wsparcia w środowisku szkolnym i rodzinnym, nieśmiałość, samotność oraz zamknięcie na innych. Z drugiej strony mogą wiązać się z niespełnieniem wymagań kreowanych przez media dotyczących wizerunku osobistego (szczupła sylwetka, odnoszenie sukcesów, zagraniczne podróże).

Dzieci i młodzież coraz częściej zaczynają sięgać po używki (alkohol, dopalacze, narkotyki) dla zabawy i towarzystwa, z ciekawości, ponieważ jego rówieśnicy tak robią i nie chcą być wykluczeni z grona. Tego typu substancje stają się dla nich lekarstwem na trudności w radzeniu sobie z własnymi emocjami i przeżyciami, niską samooceną i odpornością na stres¹¹.

W okresie pandemii uczniowie, rodzice i nauczyciele doświadczyli wielu sytuacji kryzysowych związanych z obawami przed zakażeniem siebie i innych, strachu przed trudnościami ekonomicznymi oraz niepewności jutra. Rodziny wielu młodych ludzi znalazły się w bardzo trudnej sytuacji, a ich członkowie doświadczyli silnego stresu związanego z reorganizacją życia. Edukacja zdalna, która była realizowana z powodu pandemii Covid-19, diametralnie zmieniła funkcjonowanie placówek oświatowych, niosąc ryzyko braku zaspokajania wielu podstawowych potrzeb uczniów – na czele z potrzebą bezpieczeństwa oraz utrzymywania relacji w środowisku domowym i szkolnym. Na nauczycielach spoczywała odpowiedzialność stosowania takich metod i form pracy, aby budować współpracę i komunikację między uczniami, a także relację nauczyciel – uczeń w codziennych interakcjach, uwzględniając potrzeby psychologiczne uczniów. W czasie przebywania w domu więzi dzieci i młodzieży były szczególnie zakłócone – byli oni bowiem skazani na nieustanne przebywanie z rodzicami lub opiekunami, a wszelkie problemy, konflikty i spory związane z pogarszającymi się relacjami silniej na nich wpływały. Młodzi ludzie zaczęli mieć myśli samobójcze, niejednokrotnie doświadczyli cyberprzemocy¹².

Kolejną grupą ryzyka jest obawa o los świata, naszej planety i kraju – związana z zanieczyszczeniem środowiska, zmianami klimatycznymi oraz prowadzonymi

⁹ R. Matusiak, *Cyberświat jako wyzwanie wychowawcze i edukacyjne – zagrożenia i profilaktyka*, Wyd. Impuls, Kraków 2020, s. 91–95.

¹⁰ B. Remberk, *Chyba już czas na zmiany?*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 2017, nr 17(4), s. 256–259.

¹¹ B. Baran, *Rola więzi społeczno-emocjonalnej w kształtowaniu osobowości dziecka*, PWN, Warszawa 1981, s. 13.

¹² G. Ptaszek, G.D. Stunża, J. Pyżalski, M. Dębski, M. Bigaj (red.), *Edukacja zdalna: co stało się z uczniami, ich rodzicami i nauczycielami?*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2020, s. 183–187.

wojnami. Mass media przekazują ogrom informacji z różnych krajów, np. na temat sytuacji panującej na froncie, rannych czy osób, które na wskutek różnych sytuacji losowych straciły życie. Natłok negatywnych wiadomości rzutuje szkodliwie na psychikę dzieci i młodzieży.

Często pomijanym problemem, lekceważonym przez rodziców i opiekunów, jest zawód miłosny oraz problem tożsamościowy. Nastolatkom bardzo mocno odczuwają pierwsze zawody, rozczarowania miłosne i rozstania. Zaczynają zastanawiać się nad swoją osobą, postrzeganiem przez środowisko, identyfikacją narodową i kulturową, co owocuje kolejnym kryzysem.

Problemy zdrowia psychicznego zgłaszane przez rodziców

Zaburzenia zachowania i emocji u dzieci i młodzieży to szerokie spektrum problemów zdrowia psychicznego, które mogą znacząco wpłynąć na codzienne funkcjonowanie, naukę i relacje społeczne młodych ludzi. Do problemów występujących u dzieci i młodzieży często zgłaszanych do poradni psychologiczno-pedagogicznych należą zaburzenia okresu dojrzewania, zaburzenia depresyjne, lękowe, odżywiania, zaburzenia afektywne dwubiegunowe, zaburzenia osobowości czy początki zdiagnozowanej schizofrenii. W zakresie zaburzeń zachowania i emocji rodzice zgłaszają również często agresję, łamanie norm społecznych, kradzieże, zachowania ryzykowne, problemy z kontrolowaniem zachowań. Należy uwzględnić, że określenie zaburzenia zdrowia psychicznego to bardziej ogólne pojęcie, w którym uwzględnia się myślenie, emocje, funkcjonowanie społeczne i zachowania jednostki. Zaburzenia zachowania i emocji zaś odnoszą się do zachowań i prezentowanych emocji przez ucznia. Zaburzenie zdrowia psychicznego nie może być synonimem choroby psychicznej, a często w taki oto błędny sposób jest interpretowane przez rodziców, co dodatkowo wzbudza w nich lęk o swoje dziecko i stres.

W szczególności okres adolescencji jest okresem burzliwych zmian i nie-rzadko objawy okresu dojrzewania są zbliżone do objawów początków problemów wynikających z zaburzeń zdrowia psychicznego. Stąd też diagnoza i określenie faktycznych przyczyn występujących trudności wymaga czasu, przeprowadzenia badań i konsultacji, co jest rozłożone w czasie, a więc również działania skierowane w stosunku do dziecka mają charakter interwencji, zabezpieczenia jego potrzeb, np. w formie konsultacji psychologicznych do momentu uzyskania diagnozy od lekarza psychiatry¹³.

Ważne jest zrozumienie, że każde dziecko może mieć indywidualne doświadczenia i objawy, dlatego istotne jest dokładne zbadanie i diagnoza, aby zaplanować odpowiednie leczenie i wsparcie.

¹³ N. Kolendo, H. Wronka, *Depresja wśród dzieci i młodzieży – przebieg, leczenie oraz wpływ na system rodzinny*, „Fides et Ratio” 2021, nr 45(1), s. 160–164.

Pomoc psychologiczna w szkole

Pomoc psychologiczna jest realizowana w ciągu roku szkolnego w pracy z uczniem przez nauczycieli i specjalistów. W sprawie zasad udzielania i organizowania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach i szkołach obowiązuje rozporządzenie Ministerstwa Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. Realizacja zajęć z tego zakresu jest jedną z podstawowych form działalności dydaktyczno-wychowawczej placówek oświatowych¹⁴.

W świetle nowych uwarunkowań prawnych pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest zindywidualizowanym wsparciem udzielanym potrzebującym uczniom na podstawie rzetelnego rozpoznawania potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych uczniów¹⁵. Polega ona przede wszystkim na dostosowaniu warunków oraz form, metod i sposobów pracy na obowiązkowych i dodatkowych zajęciach, co pozwala dzieciom i młodzieży maksymalnie wykorzystać i rozwijać posiadany potencjał.

Ministerstwo Edukacji Narodowej w celu zwiększenia dostępności pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla uczniów określiło wykaz zajęć prowadzonych z wychowankami przez pedagogów, pedagogów specjalnych, psychologów, logopedów, terapeutów pedagogicznych i doradców zawodowych.

System oświatowy zakłada możliwość realizowania obowiązku szkolnego przez uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w różnych formach kształcenia – od klas terapeutycznych po szkoły z oddziałami integracyjnymi. Podejmowanie skutecznych działań na rzecz ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży szkolnej nie należy tylko do instytucji publicznych, ale również do rodziców bądź opiekunów prawnych. To oni są pierwszą i podstawową grupą społeczną, na której opiera się wychowanie nowego pokolenia¹⁶.

W społeczeństwie narasta problem związany z niedostatecznym wsparciem dla uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych oraz uzdolnionych, zapewnieniem komfortu higieny uczenia się, przebywania w szkole i w domu. System oświaty w Polsce zapewnia bezpłatny dostęp do pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkołach, placówkach oświatowych oraz poradniach psychologiczno-pedagogicznych, jak również w specjalistycznych, i jest ona adresowana do uczniów, rodziców i nauczycieli w formie konsultacji, porad, szkoleń i warsztatów.

Pomoc uczniom przybiera różną formę, rozpoczynając od pracy z uczniem w szkole poprzez zajęcia rozwijające szczególne uzdolnienia, zajęcia dydaktyczno-

¹⁴ K. Mucha, *Przepisy prawa a planowanie, organizacja i prowadzenie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla dzieci i młodzieży*, ORE, Warszawa 2018, s. 8–21.

¹⁵ J. Szczurkowska, A. Mazur (red.), *Wokół roli i zadań pedagoga i psychologa w szkole*, Wydawnictwo Pedagogiczne ZNP, Kielce 2013, s. 29–50.

¹⁶ T. Gumuła, S. Majewski (red.), *Historia wychowania w kształceniu nauczycieli: tradycja i współczesność, teoria i praktyka*, Kielce 2005, s. 151–155.

-wyrównawcze aż po specjalistyczną diagnozę i terapię, między innymi logopedyczną, socjoterapię, terapię dla zagrożonych uzależnieniami itd., pamiętając także o pomocy uczniom przy wyborze dalszego kierunku kształcenia i wykonywanego zawodu w przyszłości¹⁷.

Według systemu oświaty oraz zgodnie z aktami wykonawczymi do niej każdy uczeń powinien znaleźć wsparcie w rozpoznaniu i zaspokojeniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, rozwijaniu zainteresowań i pokonywaniu trudności. Jednak w szkołach wciąż brakuje wykwalifikowanych specjalistów, którzy byliby zatrudnieni na pół lub cały etat. W większości mają oni zaledwie kilka godzin w jednej placówce, po czym jadą do kolejnej, aby zebrać odpowiednią liczbę godzin do pełnego pensum. Co więcej, zajęcia z nimi planowane są na ostatnich godzinach lekcyjnych lub bezpośrednio po nich, co obniża poziom koncentracji uczniów i obciąża umysłowo. Uczniowie, którzy potrzebują specjalistycznego wsparcia, niekiedy mogą liczyć tylko na nauczycieli posiadających dodatkowe kwalifikacje lub są kierowani przez nich do specjalistów z poradni¹⁸.

Poradnie psychologiczno-pedagogiczne podejmują działania na rzecz współpracy ze szkołami. Nauczyciele dostają wskazówki do pracy z danymi uczniami, w szczególności związane z dostosowaniem treści podstawy programowej do możliwości psychofizycznych uczniów. Niewątpliwie ułatwia im to pracę na zajęciach. Również rodzice mogą liczyć na pomoc w tym zakresie. Są oni bardzo ważnym łącznikiem w organizowaniu i udzielaniu pomocy dziecku.

Pomoc dziecku w kryzysie a możliwości wsparcia przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne

Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży to istotny obszar, który wymaga szczególnej uwagi i troski. Podstawą świadczonej pomocy zarówno przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne, jak i szkoły jest wczesne rozpoznawanie problemów zdrowia psychicznego u dzieci i młodzieży – znajomość zachowań, oznak wskazujących na pojawienie się problemów u dziecka. Na tej podstawie najczęściej rodzic (także po wskazaniach nauczyciela) dokonuje zgłoszenia wniosku o przyjęcie do poradni, podając powód np. zaburzeń w zachowaniu dziecka, problemów emocjonalnych itp. Coraz częściej także dziecko wykazuje chęć uzyskania pomocy z powody sytuacji, z którymi sobie nie radzi, poprzez zgłoszenie nauczycielowi, wychowawcy, psychologowi czy pedagogowi szkolnemu złego samopoczucia, chęci rozmowy itp. Można przypuszczać, że większa świadomość wśród uczniów związana z możliwością uzyskania pomocy w trudnych

¹⁷ A. Kargulowa (red.), *Poradnictwo – kontynuacja dyskursu*, Warszawa 2009, s. 109–115.

¹⁸ G. Ptaszek, G.D. Stunża, J. Pyżalski, M. Dębski, M. Bigaj, *Edukacja zdalna – co się stało z uczniami...*, s. 7–21.

chwilach wpływa na otrzymywanie tej pomocy od nauczycieli wzbudzających wśród uczniów zaufanie¹⁹.

Kolejnym elementem świadczonej pomocy jest wspieranie rodziny. Pojawiające się problemy w zachowaniu dziecka, podejrzenia zaburzeń zdrowia psychicznego są dla rodziców, ale także dla rodzeństwa trudnym doświadczeniem. Świadomość konieczności i możliwości uzyskania pomocy w takich sytuacjach jest kluczowa dla podjęcia działania przez rodzica. Pomoc rodzinie opiera się na psychoedukacji, wsparciu emocjonalnym, pracy z rodzicami nad otwartością w rozmowach z dziećmi. Dotyczy również radzenia sobie z bieżącymi trudnościami w zachowaniu dziecka, zrozumienia istoty trudności i odpowiedniego reagowania. Powyższe działania są składnikiem szeroko rozumianej edukacji rodziców w tematyce zdrowia psychicznego. Poradnie psychologiczno-pedagogiczne i szkoły realizują działania zmierzające do poszerzenia wiedzy rodziców, dzieci i młodzieży o zdrowiu psychicznym, symptomach różnych zaburzeń oraz dostępnych formach wsparcia, co jednocześnie zmniejsza ryzyko stygmatyzacji osób z problemami zdrowia psychicznego i ich rodzin.

W ramach współpracy z rodzicami i pomocy dziecku w kryzysie psychicznym rodzice uzyskują informację o dostępności opieki zdrowotnej, np. specjalistycznej opieki psychiatrycznej, także w ramach hospitalizacji, terapeutycznej w formie terapii indywidualnej, grupowej, a także w razie potrzeby terapii rodzin (problemy dziecka z zaburzeniami zdrowia psychicznego dotyczą każdego członka rodziny), jak i innych form mogących pomóc dziecku w powrocie do zdrowia.

Niezbędne jest podejmowanie działań profilaktycznych i prewencyjnych²⁰. Poradnie psychologiczno-pedagogiczne realizują liczne zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy rówieśniczej, w rodzinie, nadużywaniem substancji psychoaktywnych, ograniczające zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży. Pracownicy często w rozmowach z rodzicami zalecają właściwe nawyki wpływające na zdrowie psychiczne. Dziecko przeżywające okres zaburzeń może także doświadczać braku zrozumienia, a nawet przemocy ze strony rodziny w związku z przeżywanym stresem w rodzinie, co także dotyczy obszaru pracy z rodzicami.

Poradnie psychologiczno-pedagogiczne świadczą głównie pomoc w zakresie konsultacji, porad, terapii, profilaktyki i diagnozy psychologiczno-pedagogicznej dzieci i młodzieży uczęszczającej do szkół. Rodzice najczęściej zgłaszają się do poradni w związku z problemami i niepokojącymi zachowaniami, jakie są obserwowane u dziecka przez nich samych lub nauczycieli. Pedagodzy szkolni zalecają w takich przypadkach pomoc psychologiczno-pedagogiczną, szczególnie

¹⁹ K. Tomaszczyk-Pacula, *Pomoc psychologiczno-pedagogiczna dla dzieci i młodzieży szkolnej – działania dla ochrony zdrowia psychicznego*, „Kontrola Państwowa” 2018, nr 63/3(380), s. 37–47.

²⁰ J. Pyżalski, *Zdrowie psychiczne i dobrostan młodych ludzi w czasie pandemii Covid-19 – przegląd najistotniejszych problemów*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka” 2021, nr 20(2), s. 92–96.

kiedy zauważają potrzebę wykonania diagnozy psychologiczno-pedagogicznej, aby ustalić, co jest przyczyną trudności występujących u dziecka. Nierzadko ustalenie przyczyny wymaga spotkania ucznia i jego rodziców lub opiekunów prawnych z lekarzem psychiatrą. Uczeń pełnoletni może na takie spotkanie udać się bez obecności rodziców. Zwiększający się dostęp do pomocy psychologicznej w szkole skutkuje szybszym działaniem w sytuacji, jeśli dziecko przejawia trudności emocjonalne lub zachowania, czy kiedy potrzebuje wsparcia.

Jedną z form pomocy uczniom z zaburzeniami zdrowia psychicznego jest indywidualne nauczanie w sytuacji, jeśli lekarz psychiatra stwierdzi, że stan zdrowia ucznia uniemożliwia lub znacznie utrudnia mu chodzenie do szkoły. W zaświadczeniu lekarskim zawierana jest informacja o okresie braku takiej możliwości. Niezbędne do wydania orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania jest także opinia nauczycieli określająca funkcjonowanie ucznia w szkole oraz przeprowadzenie diagnozy psychologiczno-pedagogicznej przez pracowników poradni (badanie psychologiczne, badanie pedagogiczne, w uzasadnionych przypadkach inne badanie specjalistyczne, np. logopedyczne). Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania wydaje zespół orzekający na wniosek rodziców lub pełnoletniego ucznia. Indywidualne nauczanie prowadzone jest w bezpośrednim kontakcie z uczniem w miejscu jego zamieszkania lub na wniosek rodziców w formie zdalnej. Taka forma pomocy nierzadko jest jedyną szansą na to, aby dziecko, pomimo trudnego stanu zdrowia, realizowało program szkolny i nie pogłębiało zaległości w nauce, co mogłoby się przyczynić do pogorszenia jego sytuacji zdrowotnej i bezpośrednio miało wpływ na ograniczenie efektów prowadzonej terapii, jeśli dziecko takiej podlega²¹.

Kolejną formą jest objęcie ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia, którą wskazuje się w wydawanej przez poradnię opinii psychologiczno-pedagogicznej. Tutaj także niezbędne pozostaje zaświadczenie lekarskie oraz opinia nauczycieli o funkcjonowaniu ucznia. Opinia wydawana jest na wniosek rodziców lub opiekunów prawnych ucznia, lub ucznia pełnoletniego. Następnie zostanie zorganizowane spotkanie celem dokonania analizy funkcjonowania ucznia z udziałem przedstawiciela poradni psychologiczno-pedagogicznej, szkoły i rodzica. Podczas takiego spotkania omawiane są trudności w funkcjonowaniu ucznia, mocne strony ucznia, pomoc i jej efekty udzielone przez szkołę oraz temat wniosku w zakresie objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia. Często lekarz psychiatra w zaświadczeniu lekarskim wskazuje przedmioty, z których uczeń powinien mieć zajęcia indywidualne z nauczycielem. W opinii psychologiczno-pedagogicznej zaznacza się, że to dyrektor szkoły zgodnie z potrzebami ucznia wskazuje przedmioty, z jakich realizowana będzie zindywidualizowana ścieżka kształcenia²².

²¹ J. Inglot-Kulas, *Pomoc psychologiczno-pedagogiczna jako wsparcie potencjału rozwojowego dziecka*, „Edukacja. Terapia. Opieka” 2020, nr 2, s. 145–151.

²² J. Sikorski, *Realizacja zindywidualizowanej ścieżki kształcenia w szkole – założenia prawne i rozwiązania praktyczne*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2018, nr 582, s. 13–18.

Powyżej wskazane formy są najczęściej wnioskowanymi formami pomocy dzieciom i młodzieży, których stan zdrowia (w większości przypadków spowodowany zaburzeniami zdrowia psychicznego, jak wynika z zaświadczeń lekarskich) uniemożliwia lub znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły. Jest to także ważne działanie zapobiegające wykluczeniu dziecka z nauki szkolnej.

Istotne jest to, że diagności z poradni psychologiczno-pedagogicznych nie mają uprawnień, jakie posiada lekarz psychiatra, a takie przekonanie często mają rodzice zgłaszający się do poradni z prośbą o udzielenie pomocy. Badania diagnostyczne w poradni psychologiczno-pedagogicznej nie są tożsame z diagnozą choroby psychicznej czy zaburzeń zdrowia psychicznego występujących u dziecka. Taką diagnozę w formie zaświadczenia wydaje lekarz psychiatra dzieci i młodzieży. Określenie charakteru zaburzeń zdrowia psychicznego przez lekarza psychiatrę pozwala pracownikom poradni na wskazanie konkretnych zaleceń dla nauczycieli i rodziców do pracy z dzieckiem oraz dobranie form pracy adekwatnych do potrzeb rozwojowych i indywidualnych predyspozycji ucznia²³.

Profilaktyka zdrowia psychicznego

Zdrowie psychiczne niewątpliwie determinuje wysoką jakość życia i dobre samopoczucie. Co więcej, umożliwia dzieciom i młodzieży osiągnięcie sukcesów, czerpanie radości i satysfakcji z życia, zwiększa zdolność rozwoju i uczenia się, ułatwia radzenie sobie z trudnościami, pomaga w nawiązywaniu dobrych relacji z innymi osobami oraz sprzyja aktywnemu udziałowi w życiu społecznym²⁴.

Możemy zaobserwować wzrost zainteresowania działaniami profilaktycznymi, zwłaszcza adresowanymi do dzieci i młodzieży szkolnej. Instytucje i placówki oświatowe zobligowane są do prowadzenia działań zapobiegawczych i wdrażania programów prewencyjnych dotyczących zdrowia psychicznego, ustawy o zapobieganiu narkomanii, wychowaniu w trzeźwości, przeciwdziałaniu agresji i przemocy czy zakażeniom HIV.

Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży zależy w pierwszej kolejności od rodziny, następnie szkoły i edukacji oraz relacji z rówieśnikami. Istotna jest korelacja pomiędzy tymi środowiskami. Czynnikiem współpracy są: poczucie przynależności, pozytywna relacja oparta na zaufaniu i szczerości, prospołeczne nastawienie do współpracy na wielu płaszczyznach, okazja do przeżywania sukcesów i porażek,

²³ M. Korbelać, M. Lizak, *Edukacja dzieci z orzeczeniami i opiniami poradni psychologiczno-pedagogicznej w masowych szkołach*, „Problemy Współczesnej Pedagogiki” 2017, nr 3(1), s. 78–84.

²⁴ J. Szymańska, *Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży. Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców*, wyd. III, Warszawa 2012, s. 20–27.

rozpoznawanie i nazywanie emocji i uczuć, zapobieganie przemocy (słownej, fizycznej i cyberprzemocy), udzielanie sobie wzajemnej pomocy²⁵.

Dbając o zdrowie psychiczne, powinniśmy zwracać szczególną uwagę na zdrowy styl życia wśród dzieci i młodzieży, w szczególności dbać o wypoczynek, zapewniając odpowiednią ilość snu. Ponadto wspierać aktywny tryb życia, motywując młodych ludzi do uprawiania sportu, który jest uważany za najlepszy środek antydepresyjny, ponieważ stymuluje wytwarzanie w mózgu endorfin (hormonu dobrego samopoczucia). Kolejnym krokiem jest zdrowe odżywianie. Owoce, warzywa, orzechy i ryby mają w sobie mnóstwo witamin, które pomagają przywrócić dobre samopoczucie, energię i siłę.

Rodzice, opiekunowie i nauczyciele, aby zapewnić komfort psychiczny dzieciom i młodzieży oraz zapobiec różnym zaburzeniom i lękom, powinni starać się wysłuchać, co podopieczni mają do powiedzenia, szanować ich zdanie, rozmawiać o problemach w szkole i poza nią, starać się rozwiązywać zaistniałe konflikty i wspólnie poszukiwać właściwej, dobrej drogi, która doprowadzi do wyznaczonego celu. Ważna jest również obserwacja wychowanka, zwrócenie uwagi na zmiany w zachowaniu i aktywności. Istotnym czynnikiem jest sposób komunikacji z otoczeniem i samym sobą. Słyszane i wypowiedane negatywne komunikaty powodują obniżenie poczucia własnej wartości. Dzieci i młodzież potrzebują okazywania miłości, bliskości, przyjaźni, przytulania. Spędzanie czasu z osobami, które są agresywne, drażniące, negatywnie wpływa na nastrój i poczucie bezpieczeństwa. Ważnym krokiem jest odcięcie się od takich osób²⁶. Umiejętność wyrażania swoich uczuć i emocji jest ogromnie istotna. Zwracajmy uwagę, aby cieszyć się z małych rzeczy. Dobrym krokiem jest również praca nad realizacją marzeń. Wyznaczanie celów i konsekwentne dążenie do ich realizacji sprawia, że łatwiej będzie czerpać radość z życia.

Szkola ma istotny wpływ na rozwój i zachowanie wszystkich dzieci i nastolatków. Stanowi skuteczny środek promowania zdrowia oraz wszechstronnego rozwoju edukacyjnego i emocjonalnego młodych ludzi. Zaangażowanie w naukę szkolną stanowi filar pozytywnego rozwoju społecznego, zmniejsza ryzyko zachowań aspołecznych, wykroczeń i przestępstw, zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych czy ciąży u nastolatków. Wdrażanie programu nauczania do działań na rzecz zdrowia psychicznego ma charakter holistyczny. Uwzględnia spójne działanie skierowane do wszystkich grup zaangażowanych w proces wsparcia zdrowia uczniów. Budowane są pozytywne relacje na linii nauczyciele – uczniowie. Placówka, w której podopieczny czuje się bezpieczny i z którą czuje silne więzy, może efektywnie wspierać zdrowie psychiczne wychowanków oraz przeciwdziałać

²⁵ J. Pyżalski, D. Merecz (red.), *Psychospołeczne warunki pracy polskich nauczycieli. Pomiędzy wypaleniem zawodowym a zaangażowaniem*, Wyd. Impuls, Kraków 2010, s. 6–9.

²⁶ J. Szymańska, *Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży. Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców...*, s. 4–17.

jego zagrożeniom²⁷. Szkoła współpracuje z profesjonalnymi instytucjami dbającymi o zdrowie psychiczne (asystenci społeczni, dietetycy, lekarze, psycholodzy kliniczni czy terapeuci). Zapewnia dostępność pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla uczniów i ich rodziców (diagnozy, wsparcie i wczesna interwencja prowadzone przez pedagoga, pedagoga specjalnego i psychologa szkolnego).

Placówka oświatowa dba i promuje zdrowie psychiczne wychowanków, rozwija w nich zdolność radzenia z wyzwaniami, zmianami i związanym z tym stresem. Środowisko szkolne wzmacnia realizację celów edukacyjnych i zdrowotnych. Poziom kompetencji osób znaczących dla dzieci, tj. rodziców i nauczycieli, warunkuje ich zdrowie psychiczne. Kursy, szkolenia i warsztaty obejmują wiedzę dotyczącą potrzeb rozwojowych dzieci i młodzieży, symptomów zaburzeń i trudności wynikających z nich, a także ćwiczenie kluczowych umiejętności wychowawczych²⁸.

Dobre zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży jest warunkiem optymalnego rozwoju i samodzielnego radzenia sobie w dorosłym życiu – jest więc inwestycją na przyszłość. Systematyczne, aktywne i długoterminowe wspieranie podopiecznych przez rodziców, opiekunów i nauczycieli zapewni dobrostan na wielu poziomach funkcjonowania młodego pokolenia.

Podsumowanie

Świadczenie skutecznej pomocy psychologiczno-pedagogicznej wymaga współpracy pomiędzy rodzicami, szkołą, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, a także innymi podmiotami realizującymi zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży²⁹. Dziecko z problemami zdrowia psychicznego nie powinno zostać jednym odbiorcą świadczonej pomocy, ale pomocą powinna zostać objęta rodzina dziecka, aby skutecznie wspierać dziecko w powrocie do zdrowia, a także minimalizować stres przeżywany przez członków rodziny w związku z trudnościami w zachowaniu czy funkcjonowaniu, jakie może przejawiać dziecko. Wskazane powyżej możliwości pomocy dziecku w kryzysie z problemami zdrowia psychicznego nie wyczerpują katalogu pomocy, jaką może uzyskać uczeń czy rodzic. Niezwykle istotne są telefony zaufania, projekty związane z profilaktyką zdrowia psychicznego skierowane do młodych ludzi czy kampanie społeczne zwiększające świadomość dotyczącą zaburzeń psychicznych i możliwości uzyskania pomocy.

²⁷ D. Kubacka-Jasiecka, *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2010, s. 77–108.

²⁸ J. Jagieła, *Kryzys w szkole. Krótki poradnik psychologiczny*, Rubikon, Kraków 2009, s. 34.

²⁹ B. Czuba, K. Król, *Sposoby pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom z zaburzeniami zachowania i emocji*, „Edukacja. Terapia. Opieka” 2020, nr 2, s. 208.

Bibliografia

- Baran B., *Rola więzi społeczno-emocjonalnej w kształtowaniu osobowości dziecka*, PWN, Warszawa 1981.
- Czuba B., Król K., *Sposoby pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom z zaburzeniami zachowania i emocji*, „Edukacja. Terapia. Opieka” 2020, nr 2, s. 198–210.
- Dąbrowska P., *Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w roku 2020 na podstawie rozmów w 116 111 – telefonie zaufania*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka” 2021, nr 20(2), s. 63–75.
- Duch W., Dobosz K., *Sieci neuronowe w modelowaniu chorób psychicznych [w:] Sieci neuronowe w inżynierii biomedycznej*, red. R. Tadeusiewicz, W. Duch i in., Wyd. Exit, Warszawa 2013, s. 637–666.
- Gumuła T., Majewski S. (red.), *Historia wychowania w kształceniu nauczycieli: tradycja i współczesność, teoria i praktyka*, Kielce 2005, s. 151–155.
- Inglot-Kulas J., *Pomoc psychologiczno-pedagogiczna jako wsparcie potencjału rozwojowego dziecka*, „Edukacja. Terapia. Opieka” 2020, nr 2, s. 143–155.
- Jagięła J., *Kryzys w szkole. Krótki poradnik psychologiczny*, Rubikon, Kraków 2009.
- Kargulowa A. (red.), *Poradownictwo – kontynuacja dyskursu*, Warszawa 2009, s. 109–115.
- Knight C., *A resilience framework: perspectives for educators*, „Health Education” 2007, t. 107, nr 6, s. 543–555.
- Kolendo N., Wronka H., *Depresja wśród dzieci i młodzieży – przebieg, leczenie oraz wpływ na system rodzinny*, „Fides et Ratio” 2021, nr 45(1), s. 158–166.
- Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia, porozumienie zawarte przez rządy reprezentowane na Międzynarodowej Konferencji Zdrowia i Protokół dotyczący Międzynarodowego Urzędu Higieny Publicznej, podpisane w Nowym Jorku dnia 22 lipca 1946 r., Dz.U. 1948, nr 61, poz. 477.
- Korbelak M., Lizak M., *Edukacja dzieci z orzeczeniami i opiniami poradni psychologiczno-pedagogicznej w masowych szkołach*, „Problemy Współczesnej Pedagogiki” 2017, nr 3(1), s. 77–91.
- Kubacka-Jasiecka D., *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2010.
- Leżańska W. (red.), *Historyczne i współczesne konteksty kształcenia nauczycieli wczesnej edukacji*, Wyższa Szkoła Informatyki, Łódź 2004, s. 237–248.
- Matusiak R., *Cyberświat jako wyzwanie wychowawcze i edukacyjne – zagrożenia i profilaktyka*, Wyd. Impuls, Kraków 2020.
- Mołodecka A., *Problem zaburzeń zdrowia psychicznego młodzieży w dobie pandemii z perspektywy psychologii*, „Youth in Central and Eastern Europe” 2020, nr 7(11), s. 88–92.
- Mucha K., *Przepisy prawa a planowanie, organizacja i prowadzenie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla dzieci i młodzieży*, ORE, Warszawa 2018.
- Ptaszek G., Stunza G.D., Pyżalski J., Dębski M., Bigaj M. (red.), *Edukacja zdalna: co stało się z uczniami, ich rodzicami i nauczycielami?*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2020, s. 183–187.
- Pyżalski J., Merecz D. (red.), *Psychospołeczne warunki pracy polskich nauczycieli. Pomędzy wypaleniem zawodowym a zaangażowaniem*, Wyd. Impuls, Kraków 2010, s. 6–9.
- Pyżalski J., *Zdrowie psychiczne i dobrostan młodych ludzi w czasie pandemii Covid-19 – przegląd najistotniejszych problemów*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria. Badania. Praktyka” 2021, nr 20(2), s. 92–115.
- Remberk B., *Chyba już czas na zmiany?*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 2017, nr 17(4), s. 256–259.
- Sikorski J., *Realizacja zindywidualizowanej ścieżki kształcenia w szkole – założenia prawne i rozwiązania praktyczne*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze” 2018, nr 582, s. 13–26.

- Szczurkowska J., Mazur A. (red.), *Wokół roli i zadań pedagoga i psychologa w szkole*, Wydawnictwo Pedagogiczne ZNP, Kielce 2013, s. 29–50.
- Szymańska J., *Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w szkole*, Ośrodek Rozwoju i Edukacji, Warszawa 2014.
- Szymańska J., *Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży. Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców*, wyd. III, Warszawa 2012.
- Tomaszczyk-Pacula K., *Pomoc psychologiczno-pedagogiczna dla dzieci i młodzieży szkolnej – działania dla ochrony zdrowia psychicznego*, „Kontrola Państwowa” 2018, nr 63/3(380), s. 37–47.
- Wojtczuk A., *Pandemia koronawirusa – zmiana w świecie. Zagrożenia dla zdrowia psychicznego i szanse rozwojowe*, „Student Niepełnosprawny. Szkice i rozprawy” 2020, nr 20(13), s. 101–113.