ISSN 1845-8211

Nastavni ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE
Odsjek za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja

bilten za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja djece i mladih

RIZIK

godina XVI.-XVII. broj **23-24**
Rijeka, lipanj 2021.

Poštarina plaćena u poštanskom uredu 51000 Rijeka

Impresum

«RIzik»

Bilten za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja djece i mladih

Izdaje:
Nastavni ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO PRIMORSKO--GORANSKE ŽUPANIJE

Za izdavača:
Prof.dr.sc. Vladimir Mićović, dr.med.

Uređuje:
Odsjek za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja

Lektorica:
Tanja Župan Bariša, prof.

Priprema i tisak:
Tiskara i grafika Viškovo d.o.o. Rijeka

Naklada:
1500 kom.

Izlazi jednom godišnje

ISSN: 1845-8211

Kontakt:
NZJZ PGŽ
Odsjek za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja
Krešimirova 52a, Rijeka
tel./fax: 051/335-920

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

RIzik

SADRŽAJ

Edukativni program zdravstvenog opismenjavanja odgojno-obrazovnih djelatnika u području mentalnog zdravlja djece i mladih 3
Izrada i struktura programa PoMoZi Da..... 5
Značaj psihološke prve pomoći i mentalnozdravstvene pismenosti..... 9
Koraci podržavajućeg razgovora u okviru psihološke prve pomoći.....11
Radionice PoMoZi Da u Rijeci.....13
Prepoznavanje znakova anksioznosti, depresije i nekih rizičnih ponašanja djece i mladih 16
Pozitivan razvoj mladih.....19
Značaj i nalazi praćenja navika i mentalnoga zdravlja mladih u PGŽ-u 25
Mentalno zdravlje mladih u korona-krizi.....28
Sindrom izgaranja na poslu kod nastavnika.....30
Razvojna obilježja i mentalno zdravlje 33
Što očekivati od psihološke stručne pomoći? 35
Tehnike samopomoći.....36
Iz rada stručnog suradnika – psihologa u osnovnoj školi: smjernice za poboljšanje pažnje i uspješnije učenje 39
Filcanje vune u rehabilitacijske svrhe 41
Zdrav doručak u mlađem posebnom razrednom odjelu OŠ „Fran Franković", Rijeka.....42

Zahvaljujemo Gradu Rijeci, Primorsko-goranskoj županiji i Ministarstvu zdravstva koji su prepoznali vrijednost ove publikacije i podržali njenu izradu.

Rijeka zdravi grad 2020

Ministarstvo zdravstva

PoMoZi Da

Učitelji i nastavnici osobe su s kojima učenici, uz vršnjake, provode najviše vremena tijekom boravka u školi. Samim time oni mogu biti prvi koji će primijetiti da pojedini učenik ima poteškoća, da je uznemiren ili pokazuje znatne promjene u ponašanju. Takve poteškoće mogu biti prolazne, no mogu značiti i početak ozbiljnih poremećaja. Naime, čak 50% mentalnih poremećaja počinje prije 14. godine života. Stoga je neizmjerno važno pružiti učiteljima i nastavnicima potrebna znanja i vještine kako bi u svakodnevnom radu mogli lakše prepoznati probleme mentalnog zdravlja učenika, lakše i sigurnije pristupiti i pružiti podršku učeniku s problemom te ga potaknuti na traženje stručne pomoći i tako biti značajan mehanizam u zaštiti mentalnog zdravlja djece i mladih. Skup navedenih znanja i vještina koje im u tome pomažu predstavljaju mentalnozdravstvenu pismenost.

Mentalnozdravstvena pismenost ne odnosi se na znanja koja imaju stručnjaci kako bi dijagnosticirali i liječili probleme mentalnog zdravlja ili mentalne poremećaje, već se radi o znanju povezanom s ponašanjima koja doprinose osobnom mentalnom zdravlju, ali i mentalnom zdravlju drugih osoba u okruženju, odnosno zajednici. Unaprjeđenju ranog prepoznavanja problema, poboljšanju ishoda pružanja stručne pomoći i povećanju korištenja zdravstvenih usluga pomažu osnovna znanja i informiranost o mentalnom zdravlju i poremećajima, bolja osviještenost o tome kako tražiti stručnu pomoć ili liječenje te stavovi koji promoviraju važnost mentalnog zdravlja, prepoznavanje problema i odgovarajuće traženje pomoći. Osim toga, ključnima su se pokazala i znanja, odnosno vještine pomažućeg i podržavajućeg razgovora i ponašanja u situaciji kada osoba u blizini pati i prolazi kroz emocionalnu krizu. Sva navedena znanja i vještine danas se smatraju mentalnozdravstvenom pismenošću, uključujući i znanja i sposobnosti koje doprinose razumijevanju kako postići i očuvati (održati) dobro mentalno zdravlje.

Edukativni program *PoMoZi Da* (**P**romicanje **M**entalnoga **Z**dravlja **D**jece) razvijen je upravo s ciljem unaprjeđivanja tih znanja i vještina. Namijenjen je učiteljima i nastavnicima te svim ostalim odgojno-obrazovnim djelatnicima. Nastao je na temelju primjera dobrih svjetskih praksi u okviru elementa *„Zdravstveno obrazovanje"* i podelementa *„Mentalno zdravlje"* projekta „Živjeti zdravo" Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, u suradnji s vanjskim suradnicima, stručnjacima u području mentalnog zdravlja djece i mladih.

Istraživanje zdravstvene pismenosti

Ishodi i sadržaji programa dodatno su utemeljeni na rezultatima istraživanja zdravstvene pismenosti odgojno-obrazovnih djelatnika osnovnih i srednjih škola RH u području mentalnog zdravlja djece i mladih provedenog 2017. godine. Sudionici istraživanja su putem internetskog anketnog upitnika dobili kratku priču o djetetu ili mladoj osobi koja opisuje problem, odnosno simptome s kojima se suočava. Riječ je o prilagođenom upitniku izvorno razvijenom za populacijska istraživanja zdravstvene pismenosti u području mentalnog zdravlja u Australiji (*Mental Health Literacy Questionnaire)*. Korištene kratke priče opisivale su probleme u području depresivnosti. Dob djeteta ili mlade osobe iz priče bila je prilagođena radnom mjestu odgojno-obrazovnog djelatnika; npr. deset godina za učitelje razredne nastave, trinaest godina za učitelje predmetne nastave, šesnaest godina za nastavnike u srednjim školama. Sudionici su odgovarali na pitanja povezana s pričom, tj. trebali su prepoznati problem koji dijete ili mlada osoba ima, iznijeti spremnost za pružanje pomoći osobi, procijeniti koji su od navedenih postupaka korisni, a koji štetni i dr.

Dobiveni su rezultati upozorili na potrebu unaprjeđivanja znanja nužnih za bolje prepoznavanje problema mentalnog zdravlja djece i mladih te unaprjeđivanja vještine pružanja psihološke prve pomoći i podrške učenicima u školskom okruženju kod odgojno-obrazovnih djelatnika. Gotovo svi odgojno-obrazovni djelatnici spremni su potražiti pomoć za učenike s problemom u području mentalnog zdravlja (97,7%), ali se pritom osjećaju nesigurno u

vlastite sposobnosti pružanja pomoći (70,6%). Više od polovice odgojno-obrazovnih djelatnika nije iz sadržaja priče prepoznalo djetetov problem (57,6%).

Rezultati provedenog istraživanja upozorili su i na prisutnost zabluda o tome koje je ponašanje štetno, a koje nije; 74,9% ispitanih odgojno-obrazovnih djelatnika ne bi nikada upitalo učenika/cu razmišlja li o samoubojstvu, a 37,2% ih smatra takvo pitanje štetnim. Štetnima također smatraju i različite vrste lijekova, informiranje na internetu, kao i hospitalizaciju.

Ciljevi i razine programa

Krajnji je cilj edukativnog programa PoMoZi Da pružiti odgojno-obrazovnim djelatnicima, prvenstveno učiteljima i nastavnicima:

- osnovna znanja o mentalnom zdravlju, posebno djece i mladih
- znanja i vještine prepoznavanja problema mentalnog zdravlja u području depresivno-anksioznih smetnji
- znanja i vještine pružanja psihološke prve pomoći, odnosno pravovremene emocionalne podrške
- znanja i informacije koje potiču na traženje pomoći.

Vizualni identitet programa

Ruke koje se dodiruju simboliziraju susret učitelja/nastavnika i učenika. Time se želi naglasiti da je preduvjet djelotvornog pružanja podrške djeci i mladima u području mentalnoga zdravlja upravo uspostavljanje odnosa pri tom susretu. Odrasla osoba je odgovorna za razvoj odnosa unutar kojeg pruža pomoć i podršku.

Program se provodi u partnerstvu sa županijskim zavodima za javno zdravstvo i u suradnji s Agencijom za odgoj i obrazovanje. (https://www.azoo.hr/o-nama/projekti/zivjeti-zdravo/)

Edukativni program ima osnovnu i naprednu razinu.

Cilj je osnovne razine usvajanje temeljnih znanja potrebnih za prepoznavanje i razumijevanje problema mentalnog zdravlja djece i mladih te pružanje psihološke prve pomoći i podrške. Za potrebe razine razvijen je e-kolegij na CARNET MOOC platformi za učenje na daljinu. Svi odgojno-obrazovni djelatnici u osnovnim i srednjim školama mogu se prijaviti na osnovnu razinu slijedeći upute koje se objavljuju na internetskoj stranici Agencije za odgoj i obrazovanje u sustavu za prijavu stručnih skupova. (http://ettaedu.azoo.hr/) Po završetku edukacije polaznici dobivaju potvrdu o završenoj osnovnoj razini zdravstvene pismenosti u području mentalnog zdravlja djece i mladih, a koja je preduvjet za sudjelovanje u naprednoj edukaciji.

Napredna razina je praktična i iskustvena nadgradnja i integracija teorijskoga znanja usvojenog u okviru osnovne razine tijekom koje se stječu osnovne vještine pružanja psihološke prve pomoći učenicima koji razvijaju probleme u području mentalnog zdravlja, doživljavaju pogoršavanje postojećih problema ili proživljavaju emocionalnu krizu. Cilj razine je unaprjeđivanje sposobnosti prepoznavanja problema te povećanje spremnosti za pružanje psihološke prve pomoći i podrške učenicima s problemima mentalnog zdravlja putem:

- razvoja sposobnosti prepoznavanja i razumijevanja razvoja i znakova problema mentalnog zdravlja, s naglaskom na depresivne i anksiozne smetnje
- osnaživanja stavova o mentalnome zdravlju i problemima mentalnoga zdravlja koji promiču važnost očuvanja i zaštite mentalnog zdravlja, važnost ranog prepoznavanja problema te traženja i prihvaćanja stručne podrške i pomoći
- povećanja spremnosti za pružanje psihološke prve pomoći i emocionalne podrške kod problema mentalnog zdravlja učenika te usvajanja vještine pružanja psihološke prve pomoći uvježbavanjem okvirnih koraka u razgovoru s djecom i mladima s problemima mentalnog zdravlja.

Naprednu razinu odnosno trodnevne edukacije provode educirani stručnjaci za mentalno zdravlje iz županijskih zavoda za javno zdravstvo u svojim županijama.

dr. sc. Ljiljana Muslić, klinička psihologinja
voditeljica podelementa Mentalno zdravlje,
voditeljica Odjela za promicanje mentalnog zdravlja,
Služba za promicanje zdravlja, Referentni centar
Ministarstva zdravstva za promicanje zdravlja,
Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Izrada i struktura programa PoMoZi Da

Kvalitativni iskorak u skrbi za mentalno zdravlje djece i mladih

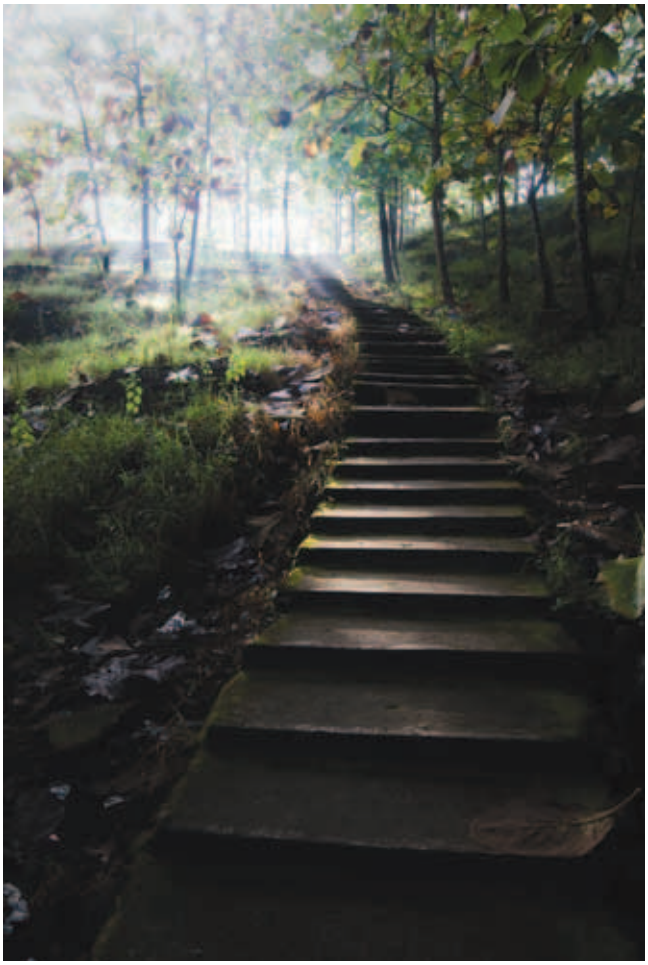
Mentalno je zdravlje važna sastavnica ukupnog zdravlja, a time i preduvjet kvalitetnog života i djece i odraslih. U današnjim je socijalnim, ekonomskim i širim društvenim uvjetima teško u potpunosti ostvariti zdravlje, posebno mentalno. Kažu da i najdulji put započinje prvim korakom; tako su prvi koraci izgradnje sustava za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja djece i mladih u RH učinjeni prije gotovo 20 godina. Taj se sustav gradi dugi niz godina i konačno poprima obrise onoga što zaista možemo zvati sustavom.

Prije dvadesetak godina potpuno smo nespremni dočekali epidemiju zloupotrebe sredstava ovisnosti, nakon toga eksploziju vršnjačkog nasilja te naglašeno prisutne probleme mentalnog zdravlja djece i mladih. Od stanja u kojem se obitelj u slučaju problema nije imala komu javiti, osim možda psihijatru u Domu zdravlja, došli smo do organizirane mreže savjetovališta za mlade u sustavu službi za mentalno zdravlje županijskih zavoda za javno zdravstvo. Osim toga, postoje i brojne druge organizacije u zajednici koje se bave mentalnim zdravljem djece i mladih.

Službe školske medicine županijskih zavoda za javno zdravstvo upravo započinju provoditi nacionalni program probira rizika u mentalnom zdravlju školske djece. Devedesetih godina 20. st. organiziranih i strukturiranih programa prevencije zapravo nije bilo, već se ona svodila na poneko predavanje ili tribinu za učenike. Danas kurikul Zdravstvenog odgoja prije svega nudi okvir za rad koji se u određenom broju škola, zahvaljujući lokalnim inicijativama, dopunjava najboljim svjetskim programima prevencije za učenje životnih vještina (Trening životnih vještina, Imam stav), socioemocionalnih kompetencija (PATHS--RASTEM, Linos Quest) i jačanje otpornosti (RESCUR: Na valovima). U pripremi je i novi kurikul promicanja mentalnog zdravlja u vrtićima i školama (PROMEHS).

Navedenom popisu znanstveno utemeljenih intervencija sada se pridružuje i program jačanja zdravstvene pismenosti u području mentalnog zdravlja pod nazivom PoMoZi Da, namijenjen odgojno-obrazovnim djelatnicima. Program je utemeljen na analizi potreba, sveobuhvatnom pregledu najboljih svjetskih iskustava, smjernicama Svjetske zdravstvene organizacije, radu interdisciplinarnog savjetodavnog i radnog tima te je u njega uključena dubinska evaluacija.

Službe za mentalno zdravlje u županijskim zavodima za javno zdravstvo važan su resurs u zaštiti mentalnog zdravlja djece i mladih; ponajprije kroz savjetodavni i (psiho) terapijski rad, ali i kroz njihovu odgovornost za jačanje prevencijske infrastrukture i suradnje u zajednici unaprjeđivanjem mentalnozdravstvene pismenosti djeci i mladima značajnih odraslih osoba. Škola i odgojno-obrazovni



djelatnici iznimno su važni dionici sveobuhvatne zaštite mentalnog zdravlja djece i mladih u zajednici. S obzirom na obuhvaćenu populaciju i važnost koju škola ima u životima djece te na vrijeme koje učitelji provode sa svojim učenicima, uloga škole i učitelja nezamjenjiva je. Upravo je stoga osnovni cilj programa PoMoZi Da osnažiti škole i lokalnu zajednicu za učinkovitiju zaštitu mentalnog zdravlja djece i mladih te učinkovitije i ranije prepoznavanje mogućih problema mentalnog zdravlja.

Rezultat sinergije

Program je nastao pod vodstvom Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, u okviru projekta „Živjeti zdravo" financiranog sredstvima Europskoga socijalnog fonda. Voditeljica podelementa projekta „Mentalno zdravlje" dr. sc. Ljiljana Muslić, klinička psihologinja i voditeljica Odjela za promicanje mentalnog zdravlja u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, okupila je skupinu stručnjaka iz akademskog, obrazovnog, javnozdravstvenog i kliničkog sektora koji su krenuli u izradu projekta. U tom im je procesu podrška bila savjetodavna skupina stručnjaka, znanstvenika, kliničara, predstavnika Agencije za odgoj i obrazovanje, pravobraniteljice za djecu i dr., zadužena za recenzije, savjete, upute. Program je rezultat dvogodišnjega timskog rada psihologa, socijalnih pedagoga, školskih liječnika i psihijatara iz različitih sektora, tj. ključnih sudionika brige o mentalnom zdravlju djece i mladih.

Izradi programa, kao što je već spomenuto, prethodila je analiza potreba koja je obuhvatila istraživanje zdravstvene pismenosti osnovnoškolskih i srednjoškolskih odgojno-obrazovnih djelatnika u Hrvatskoj provedeno 2017. godine. Rezultati tog istraživanja upozorili su na potrebu unaprjeđivanja znanja nužnih za bolje prepoznavanje problema mentalnog zdravlja te unaprjeđivanja vještine pružanja psihološke prve pomoći i podrške učenicima u školskom okruženju.

Po uzoru na dobre primjere

Program je nastao na tragu primjera dobrih svjetskih praksi u području unaprjeđenja mentalnozdravstvene pismenosti, kao što je australski edukativni program „Youth Mental Health First Aid – YMHFA" (Prva pomoć mladima u području mentalnog zdravlja), namijenjen osobama koje se u svakodnevnom životu i radu susreću s adolescentima. U obzir su se uzeli priručnici, alati i preporuke Svjetske zdravstvene organizacije kao što su *Problem Management Plus PM +*, Vodič za humanitarnu intervenciju, Procjena mentalnoga zdravlja i psihosocijalnih potreba i resursa, Mentalno zdravlje adolescenata: Mapa akcija nevladinih organizacija i drugih međunarodnih razvojnih organizacija. *Mental Health SOS Guide* engleski je priručnik koji pruža osnovne informacije o tome kako pristupiti i što reći osobama koje proživljavaju krizu, odnosno pogoršanje mentalnozdravstvenog stanja.

U SAD-u se programi treninga za prvu pomoć kod problema mentalnog zdravlja nadopunjuju drugim programima mentalnozdravstvenog opismenjavanja, poput emocionalne prve pomoći (eng. *eCPR).* U Kanadi je razvijen *Teen Mental Health,* program mentalnozdravstvenog opismenjavanja učitelja i njihovih učenika u dobi od 13 do 15 godina, a razvijen je i kurikul mentalnog zdravlja za srednje škole (*Mental Health and High School Curriculum Guide*). Učitelji tijekom programa usvajaju osnovna znanja o mentalnom zdravlju i specifičnim problemima; kako

ih prepoznati, kako pristupiti djetetu, uputiti ga na učinkovite metode samopomoći, odnosno traženja pomoći.

MindMatters je nacionalni program promicanja mentalnog zdravlja u školama u Australiji namijenjen učiteljima i nastavnicima u kojemu je istaknuto da oni imaju glavnu ulogu u stvaranju podržavajućega školskog okruženja te im ujedno pomaže osjećati se ugodno i samopouzdano dok ga obavljaju. *Can we talk?* dio je programa *Healthy Minds, Bright Futures,* profesionalnog udruženja učitelja u Kanadi i Kanadskoga udruženja za mentalno zdravlje koje nudi platformu s edukativnim materijalima, vodičima i drugim izvorima za učitelje, ali i za djecu i mlade, radi povećanja svijesti o mentalnozdravstvenim potrebama djece te smanjenja stigmatizacije. *Recognize, Reach out, Respond HEARD Alliance (Health Care Alliance for Response to Adolescent Depression)* inicijativa je koja pak pruža izvore i sadržaje za tretman depresije i povezanih stanja te prevenciju samoubojstava kod adolescenata i mladih odraslih iz Kalifornije.

Ovom impresivnom popisu zemalja i programa usmjerenih jačanju kapaciteta odgojno-obrazovnih djelatnika u prepoznavanju poteškoća mentalnog zdravlja učenika pridružila se i Republika Hrvatska.

Svjetska iskustva potvrđuju značajan doprinos takvih programa osvještavanju problema mentalnog zdravlja, njihovu ranom prepoznavanju te olakšanju njihova tereta djeci, mladima i njihovim obiteljima. Iskustva iz drugih zemalja govore i o potrebi integriranja tih intervencija u redoviti rad odgojno-obrazovnih ustanova. Učitelji uključeni u takve programe znanja i vještine integriraju u svoj redovni rad i osobni komunikacijski stil.

Edukativni paket

PoMoZi Da strukturirani je edukativni program i standardizirani okvirni vodič za razgovor s učenicima i roditeljima o problemima mentalnog zdravlja te kao takav predstavlja važan kotačić u izgradnji sveobuhvatnog pristupa brizi o mentalnom zdravlju.

Edukativni paket uključuje online edukaciju s ciljem usvajanja znanja o mentalnom zdravlju i višednevne radionice usmjerene usvajanju vještina pružanja emocionalne podrške i usmjeravanja učenika ka dostupnim oblicima samopomoći i stručne pomoći.

Učitelji dobivaju poseban Priručnik u čijem se uvodnom dijelu nalaze osnovne informacije o programu PoMoZi Da te njegovim temeljima i razvoju. Drugi dio pokriva osnovna znanja u području mentalnog zdravlja općenito, kao i specifičnosti vezane uz djecu i mlade. Objašnjeni su osnovni pojmovi vezani za suvremeno shvaćanje mentalnog zdravlja te razlikovanje mentalnog zdravlja od mentalnih bolesti. Opisani su osnovni problemi i smetnje mentalnog zdravlja djece i mladih s naglaskom na depresivna stanja te povezane probleme (anksioznost, razmišljanje o samoubojstvu, samoozljeđivanje, tugovanje zbog doživljenog gubitka, zlouporaba alkohola...), čimbenike njihova razvoja, kao i zaštitne čimbenike. Opisane su strategije samopomoći na koje učitelj može uputiti dijete za lakše prevladavanje problema i emocionalnih kriza, kao i mreža dostupne stručne pomoći u Republici Hrvatskoj.

Treći se dio priručnika odnosi na znanja i vještine pružanja prve pomoći i podrške djeci i mladima s problemima mentalnog zdravlja. Svjetska zdravstvena organizacija naglašava da vještina pružanja emocionalne prve pomoći nije stručna vještina, već životna vještina, dostupna svima. Mentalno zdravlje prevažno je da bismo ga prepustili samo stručnjacima! Razrađeno je ukupno šest 3P Vodiča koji mogu pomoći u razgovoru s učenicima koji doživljavaju

smetnje ili probleme mentalnog zdravlja; jedan vodič s razrađenim općenitim koracima i smjernicama za razgovor te pet vodiča za razgovore kod specifičnih problema mentalnog zdravlja (depresivni problemi, depresivni problemi i samoozljeđivanje, depresivni problemi i razmišljanja o samoubojstvu, anksiozni problemi, depresivno-anksiozni problemi i zlouporaba alkohola).

Priručnik sadrži i dodatne teme za uspješnije prepoznavanje problema te pružanje prve pomoći i podrške, poput razvojnih obilježja u djetinjstvu i adolescenciji, specifičnosti otvorene komunikacije koja potiče otvoren i podržavajući (empatičan) odnos između učitelja/nastavnika i učenika, dodatni vodič za razgovor s roditeljima čije dijete pokazuje znakove problema u domeni mentalnog zdravlja te važnost brige i očuvanja mentalnog zdravlja učitelja i nastavnika.

Suradnja u punom smislu riječi

Trebalo je vremena, ali sada konačno imamo nacionalni program u području mentalnog zdravlja koji ide dalje od jednoga ili dva predavanja za učenike ili učitelje. Ovim se programom dodatno odmičemo od pristupa usmjerenih samo pojedincu/učeniku i širimo prostor djelovanja prema programima usmjerenim školi, u ovom slučaju učiteljima i stručnim suradnicima. S obzirom na to da je riječ o konkretnom alatu za svakodnevni rad, slobodno možemo reći kako se edukacijom i primjenom programa nadilazi do sada prisutna razina stručnih usavršavanja, kako za djelatnike u sustavu javnog zdravstva, tako i za djelatnike u odgojno-obrazovnom sustavu. Naime, sustavno ulaganje u razvoj ljudskih potencijala, uz dostupnost učinkovitih modela rada i programa, preduvjet je za uspješnu prevenciju poteškoća te izgradnju i očuvanje mentalnog zdravlja.

Zavodi za javno zdravstvo dobili su konkretan program kojim mogu kontinuirano raditi na jačanju prevencijske infrastrukture u lokalnoj zajednici, tj. jačanju kapaciteta, kao i povezivanju sustava unutar zajednice. To je još jedna velika prednost programa: intersektorski pristup. Iako je deklarativno prisutan u svim našim strategijama i akcijskim planovima, istina je da vrlo rijetko vidimo dobre primjere intersektorske suradnje koja ide dalje od „intersektorskog turizma", kada npr. škola jednostavno ustupa, ponekad čak i iznajmljuje prostore za provedbu „preventivnih" intervencija. Ovaj program, s druge strane, NIJE moguće ostvariti bez suradnje javnog zdravstva i obrazovanja. Na temelju posla kojim se bavimo, tj. populacije na koju smo usmjereni, upućeni smo jedni na druge, a sada je tu i mehanizam koji nas povezuje; postoji lanac interakcije između obrazovnog i zdravstvenog sustava: od zajedničke edukacije, upoznavanja i stvaranja profesionalnih mreža, preko školskog prepoznavanja problema mentalnog zdravlja, upućivanja djece i roditelja poglavito u službe za mentalno zdravlje, komunikacije škole i zdravstvenih radnika kroz povratne informacije itd.

Višestruke dobiti

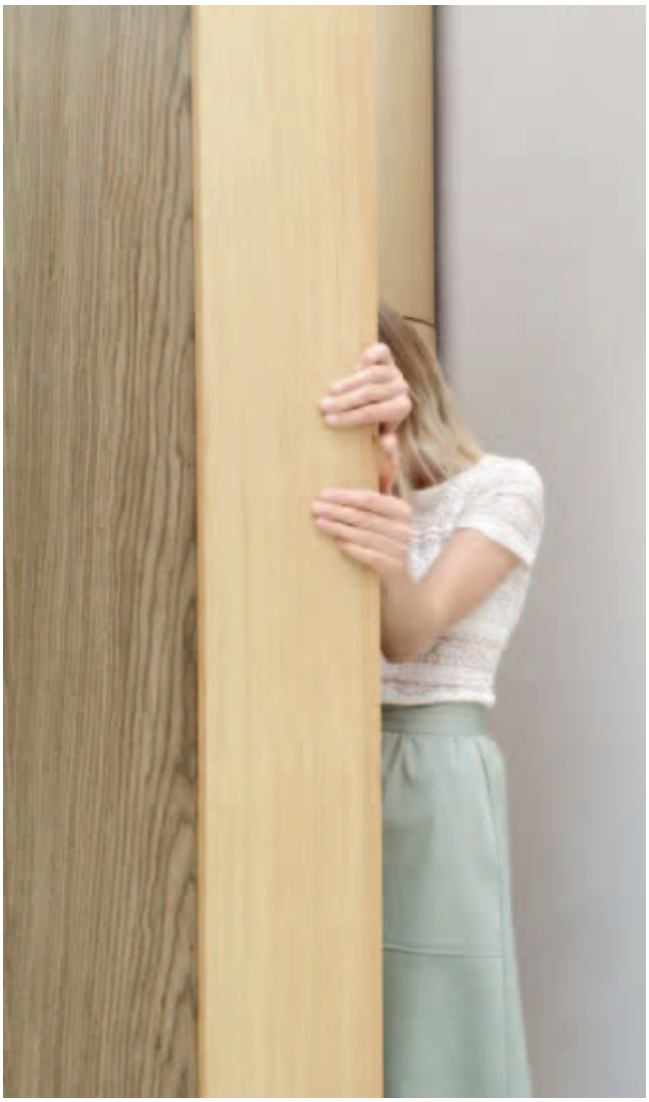
Dosadašnja iskustva u provedbi probira rizika u mentalnom zdravlju mladih u PGŽ pokazala su da kod dijela učitelja, pa čak i stručnih suradnika, postoji izvjesna nelagoda kada govorimo o mentalnom zdravlju/poteškoćama učenika, posebice kada o tome treba razgovarati s djetetom i informirati roditelje. Nema ničeg moćnijeg za rušenje stereotipa o mentalnom zdravlju od upoznavanja i iskustva neposrednog rada sa stručnjacima kojima će biti upućena vaša djeca, odnosno učenici. Ovaj program ruši stereotipe i barijere i time izravno podržava provedbu drugih javnozdravstvenih i preventivnih programa u školama. Program PoMozi Da, kao program unaprjeđenja mentalno zdravstvene pismenosti odgojno-obrazovnih djelatnika, uz spomenuti probir rizika mentalnog zdravlja koji provode školski liječnici, dvije su moćne poluge kojima uistinu možemo utjecati na mentalno zdravlje djece i mladih, tj. na rano uočavanje i pružanje podrške djeci kada im je najpotrebnija. No, koristi idu i dalje; dodatna znanja i razumijevanje poteškoća mentalnog zdravlja sigurno će unaprijediti kvalitetu provedbe zdravstvenog odgoja i ostalih programa promocije mentalnog zdravlja i prevencije poremećaja.

dr. sc. Darko Roviš, prof. soc. ped.
Nastavni zavod za javno zdravstvo
Primorsko-goranske županije

Podrška u ponovnom stjecanju kontrole

Mladi s poteškoćama mentalnog zdravlja često ne budu prepoznati i/ili ne dobiju pomoć na vrijeme. Što kasnije osoba dobije pomoć i podršku, to je teži i duži oporavak te se povećava rizik da poteškoće potraju tijekom života. Upravo je zbog toga važno educirati osobe u zajednici da mogu prepoznati teškoće mentalnog zdravlja te primijeniti tehnike psihološke prve pomoći. Program PoMoZi Da namijenjen je odgojno-obrazovnim stručnjacima, a bavi se mentalnozdravstvenom pismenošću i prepoznavanjem problema mentalnog zdravlja. U nastavku su opisani koncepti prema priručniku navedenog programa.

Predrasude i stigmatizacija osoba sa smetnjama ili problemima umanjuju vjerojatnost da će odrasli ili vršnjaci pristupiti djetetu ili mladoj osobi koja pati. Budući da stigma može donijeti negativne posljedice, osobe s teškoćama mogu skrivati simptome od drugih. Ljudi se često srame razgovora o poteškoćama, ne samo s prijateljima, učiteljima i vršnjacima nego i s članovima obitelji. Osim toga, može se dogoditi da osoba i ne prepozna da joj je potrebna pomoć ili ne zna da postoji netko tko joj može pomoći. Proaktivan rad stručnjaka na smanjenju stigmatizacije osoba s problemima mentalnog zdravlja doprinosi smanjenju predrasuda i povećanju spremnosti za pružanje prve pomoći u području mentalnog zdravlja.



Nova vrsta pismenosti

Mentalnozdravstvena pismenost je skup kognitivnih i socijalnih vještina koje omogućuju osobi da dođe do informacija povezanih s mentalnim zdravljem, da ih razumije i njima se koristi radi poboljšanja i održavanja mentalnog zdravlja; uključuje sposobnost pružanja i dobivanja pomoći i podrške za sebe i za druge; skup je znanja i vjerovanja o mentalnom zdravlju, odnosno mentalnim poremećajima, koja pomažu u njihovu ranom prepoznavanju i prevenciji; uključuje znanja o mogućnostima tretmana mentalnih poremećaja koja pomažu u boljim ishodima stručne pomoći, ali i smanjenju stigme i učinkovitijem traženju pomoći. Jačanje mentalnozdravstvene pismenosti pruža mogućnost za poboljšanje mentalnog zdravlja i na razini pojedinca i na razini populacije.

Zdravstveno opismenjavanje u području mentalnog zdravlja utječe na:

- razumijevanje kako postići ili očuvati mentalno zdravlje
- razumijevanje razlike između dobroga mentalnog zdravlja i problema mentalnog zdravlja, odnosno mentalnih poremećaja
- sposobnost ranog prepoznavanja problema mentalnog zdravlja i poremećaja te razumijevanje njihova razvoja
- znanje gdje i kako tražiti informacije o mentalnom zdravlju i mentalnim poremećajima
- poznavanje rizičnih čimbenika i uzroka problema mentalnog zdravlja i mentalnih poremećaja
- znanje kako spriječiti probleme mentalnog zdravlja i mentalne poremećaje
- stavove koji potiču na prepoznavanje i traženje stručne pomoći
- znanje o mogućnostima traženja i dostupnosti stručne pomoći
- znanje o strategijama samopomoći
- vještine i spremnost pružanja prve pomoći i podrške osobama koje proživljavaju emocionalnu krizu,

pokazuju znakove problema mentalnog zdravlja ili pogoršanje postojećih problema/poremećaja
- sposobnost ulaganja u zaštitu vlastitoga mentalnog zdravlja i/ili mentalnog zdravlja osoba u okruženju.

Olakšati i stabilizirati

Rano prepoznavanje mentalnozdravstvenih problema, kao što je već spomenuto, važno je zbog pravovremenog pružanja stručne pomoći i sprječavanja razvoja ozbiljnijih i težih problema odnosno poremećaja. Kada stručna pomoć djeci i mladima s problemima mentalnog zdravlja nije odmah dostupna, posebno su važne prva pomoć i podrška. U području mentalnog zdravlja one se pružaju osobi u emocionalnoj krizi izazvanoj neugodnim životnim događajima, osobi koja pokazuje prve znakove problema mentalnog zdravlja ili doživljava pogoršanje postojećih.

Psihološku prvu pomoć mogu pružati različiti pomagači. Za djecu i mlade to može biti bilo tko iz njihove socijalne mreže – član obitelji, prijatelj, učitelj, nastavnik, stručni suradnik ili ravnatelj u odgojnoobrazovnoj ustanovi, liječnik, trener. Najčešće to nije stručnjak u području mentalnog zdravlja.

Nije riječ o stručnom tretmanu, nego preventivnom postupku koji uključuje poduzimanje koraka u stabiliziranju osobne krize. Svrha psihološke prve pomoći jest pružiti osobi početno olakšanje. Uz pomoć i podršku osoba može nastalu krizu prevladati ili potražiti odgovarajuću stručnu pomoć, ovisno o jačini smetnji odnosno problema s kojima se nosi.

Psihološka prva pomoć daje osobama u zajednici okvir kako odgovoriti na prirodan, podržavajući i praktičan način. Stavlja naglasak na slušanje bez prisiljavanja osobe na razgovor, procjenjuje potrebe i brige, osigurava temeljne potrebe, pruža podršku i važne informacije.

Vještine pružanja prve pomoći i podrške u području mentalnog zdravlja uključuju:
- prepoznavanje teškoća mentalnog zdravlja
- načine ili plan (korake u razgovoru) pružanja prve pomoći i emocionalne podrške
- načine usmjeravanja djeteta prema prikladnom tretmanu i drugim stručnim oblicima pomoći.

Ciljevi pružanja prve pomoći i podrške djeci i mladima u području mentalnog zdravlja su uspostavljanje emocionalne ravnoteže, smanjenje ili uklanjanje trenutačne niske funkcionalnosti i povratak osjećaja kontrole. Uz takvu pomoć i podršku osoba može prevladati krizu i/ili potražiti odgovarajuću stručnu pomoć.

Psihološka prva pomoć podrazumijeva pažljiv, brižan i suosjećajan pristup i razgovor koji uključuje:
- smirivanje, ohrabrivanje i pružanje nade
- slušanje, bez zahtijevanja i pritiska da osoba govori
- pružanje osjećaja sigurnosti
- utvrđivanje potreba osobe

- podržavanje povezivanja s drugima, olakšavanje dostupnosti socijalne i emocionalne podrške
- olakšavanje dostupnosti informacija o tome gdje potražiti stručnu pomoć
- stvaranje osjećaja da je osoba sposobna pomoći sama sebi.

Učenje vještine psihološke prve pomoći jednako je važno kao i učenje prve pomoći kod tjelesnih hitnih stanja, kako bismo mogli pravovremeno pomoći osobama koje proživljavaju psihičke (emocionalne) krize. Svrha edukacije nije poučiti osobu kako postaviti dijagnozu ili pružiti tretman. Usmjerena je usvajanju verbalnih i neverbalnih vještina, kao što su aktivno slušanje i pružanje podrške na adekvatan i podržavajući način. Psihološka prva pomoć ponekad ne zahtijeva riječi, već je dovoljno sjediti s osobom koja je u krizi u tišini, ne tjerati je da priča o događaju ili o osjećajima ako za to nije spremna. Tijekom pružanja te vremenski ograničene pomoći pomagači su usmjereni na mobiliziranje osobnih resursa osobe u krizi kako bi ona ponovno stekla kontrolu i povezala se s dostupnim službama u zajednici.

Daina Udovicich Corelli,
klinički psiholog, psihoterapeut

Prva stepenica prema oporavku

Putem edukacije PoMoZi Da nastavnici i učitelji uče i uvježbavaju vještine pružanja psihološke prve pomoći. Kako bi u tome bili što uspješniji, posebno kada je riječ o izraženim smetnjama i/ili problemima mentalnoga zdravlja djece i mladih, mogu se koristiti okvirnim koracima podržavajućega razgovora nazvanim 3P: Pristupi, Podrži, Potakni.

3P koraci važan su dio programa PoMoZi Da te je za potrebe ovoga članka njihov pregled preuzet iz priručnika za edukaciju. U stvarnom razgovoru koraci i preporuke nisu jasno odijeljeni, već se međusobno isprepliću.

Pristupi

Prvi korak podrazumijeva pristupanje i provjeravanje. Uočite li da se s djetetom nešto događa, pristupite mu i dajte do znanja da ste primijetili određene promjene u njegovu ponašanju zbog kojih ste zabrinuti.

Za taj je korak važno osigurati prikladno mjesto i vrijeme. Odabrati pravi trenutak znači voditi računa o vremenu kojim raspolažete kako biste razgovor mogli dovršiti. Neka to bude u vrijeme kada i vi i dijete možete razgovarati. Osigurajte okolnosti koje će omogućiti da se razgovor odvija bez prekidanja i ometanja. Imajte na umu da je riječ o povjerljivom i osjetljivom razgovoru te da je važno da se učenik osjeća sigurno. Otvoreno recite razlog zbog kojega ste djetetu pristupili: iskažite zabinutost za njegovu dobrobit i želju da pomognete, recite što ste primijetili i što vas brine. Govorite o konkretnom ponašanju i situacijama, izbjegavajući pritom vlastita tumačenja. Iznimno je važno provjeriti s djetetom podudara li se njegov doživljaj i iskustvo s onime što ste vi zamijetili i izrazili.

Budite spremni saslušati problem, ali nemojte nuditi rješenja i savjete. Prihvatite sadržaj koji učenik u razgovoru dijeli, bez obzira na vaša prethodna saznanja, pružite mu podršku i osjećaj sigurnosti. Dijete je spremno za razgovor s osobom koja ga prihvaća bez zaključaka i procjena. Dovoljno je da osjeti da ga netko vidi, čuje i obraća mu se s poštovanjem, da postoji osoba koja će slušati o njegovoj patnji bez vrednovanja.

Primjer pristupanja:

„Želim ti reći da sam *zabrinuta jer mi se činiš potištenim, a znam da si inače veseo i druželjubiv. Brinem se kad se loše osjećaš. Ne znam o čemu je riječ. Voljela bih znati što ti se događa i mogu li ti kako pomoći.”*

Podrži

Tijek razgovora i otvorenost učenika da govori o sebi, svojim iskustvima, doživljajima, emocijama i unutarnjem svijetu ovisi o njegovim osobinama, ali i o vašem odnosu s učenikom, a osobito o ulozi iz koje mu pristupate. Stoga pristupite svakom učeniku uvažavajući njegovu jedinstvenost, čime čuvate njegov integritet.

Važno je poštivati djetetove granice i dati mu do znanja da može ispričati onoliko koliko želi. Poštujte njegove osjećaje i viđenje situacije u kojoj se nalazi. Kada djeca povjeruju da odrasla osoba nema namjeru popravljati i spašavati, otvara se prostor za suradnju u kojemu im možete ponuditi podršku u mjeri koja im je potrebna.

Pitajte što se događa. Neka će djeca htjeti razgovarati, a neku je potrebno potaknuti. Djeca i mladi često teško opisuju stanje u kojem se nalaze, nedostaje im riječi ili se teško izražavaju. Postavljajte otvorena pitanja koja počinju s kada*,* gdje*,* kako*, što* i sl. Izbjegavajte pitanja koja počinju riječju zašto jer se može činiti da od osobe tražimo da opravda svoje ponašanje, što vodi zatvaranju komunikacije. Postavljajte potpitanja kako biste bolje razumjeli dijete i pomogli mu da se izrazi te bolje razumije što mu se događa.

Pozorno slušajte te se usredotočite na ton, glas i neverbalne znakove koji odražavaju osjećaje. Podijelite s učenikom što primjećujete, koliko je ono što govori u skladu s tonom govora, izrazom lica i držanjem tijela. Povremeno svojim riječima ponovite i sažmite što ste čuli – time pokazujete da slušate, da vam je stalo da razumijete, a ujedno dajete djetetu priliku da provjeri koliko ste ga razumjeli.

Pružanjem ohrabrenja i nade u oporavak te korisnim objašnjenjima o okolnostima ili zahtjevima koji se trenutačno djetetu čine zastrašujućima i preplavljujućima, omogućujete mu da problem vidi iz drugoga kuta. Pružite djetetu emocionalnu podršku; pokažite da vidite i vjerujete da mu je teško, da suosjećate s njegovim emocionalnim stanjem, istaknite da je njegova emocionalna reakcija razumljiva s obzirom na okolnosti te da ste na raspolaganju kada osjeti potrebu za razgovorom.

Djeca i mladi u stanju emocionalne krize ili rastresenosti često osjećaju da njihovi doživljaji i ponašanje nisu prikladni i normalni. Nerijetko njihova okolina tako i reagira, osobito kad je riječ o društveno neprihvatljivom ponašanju. Važno je dati im do znanja da je zapravo riječ o normalnoj reakciji na proživljene okolnosti i doživljaj sebe u tom trenutku. Istaknite kako je moguće riješiti problem uz odgovarajuću pomoć te da je i oporavak moguć. Pritom je važno ne koristiti fraze kao npr. „sve će biti u redu", „proći će", „nije sve tako crno". Radije recite nešto poput: „Možemo zajedno pokušati pronaći način da ti pomognemo i riješimo problem."

Neka djeca uopće ne žele razgovarati. U tom slučaju možete im reći da razumijete, pitati treba li im što drugo i napomenuti da ste i dalje spremni za razgovor ako se predomisle.

Primjeri podrške:

„Spremna sam poslušati sve što mi želiš ispričati."

„Ako sam dobro razumjela, osjećaš se tužno i potišteno. U redu je katkad se tako osjećati. Voljela bih čuti kako se s time nosiš?"

„Želiš li razgovarati o tome? Mogu li ti možda kako pomoći? Možemo razgovarati samo o onome o čemu želiš razgovarati. Želim da znaš da mi je važno kako se osjećaš. Kako se nosiš s time/tim osjećajima?"

„Kako se osjećaš u posljednje vrijeme? Što ti se u posljednje vrijeme događa? Što je to što te muči?"

„Kako si doživio tu situaciju? Učinilo mi se da si tužan i osamljen. Jesam li dobro primijetila ili si možda osjećao nešto drugo?"

„Ako sam dobro razumio, dogodilo se da… Zbog toga se osjećaš… Molim te, ispravi me ako sam nešto pogrešno razumio."

„To što si mi ispričao jako je važno. Vidim da ti je teško, vjerujem da si potišten i da ti nije lako. Možemo zajedno pokušati pronaći način da nešto promijenimo nabolje, da ti bude lakše."

Potakni

U trećem koraku upoznajemo dijete s mogućim oblicima pomoći i samopomoći. Oblik pomoći ovisi o stanju učenika, procjeni težine problema i procjeni je li ponašanje opasno za njega ili za druge. Kako bismo mu pružili što bolju podršku, u ovoj fazi možemo uključiti i druge relevantne osobe, uz obavezno objašnjenje zbog čega te što će se dalje događati. Obavijestite učenika i dogovorite se o potrebi

razgovora sa stručnim suradnikom ili uključivanja roditelja. Objasnite razloge – npr. potrebno je uključiti roditelje jer jedino uz njihovu suradnju može dobiti odgovarajuću pomoć. Razgovor o uključivanju roditelja osobito je važan za adolescente koji mogu misliti da ih roditelji neće razumjeti ili će pomisliti da s njima nešto nije u redu. Moguće je da dijete ne želi uključiti roditelje jer su njegovi problemi na određen način povezani s njima. Važno je sačuvati djetetovo povjerenje te s roditeljima podijeliti samo one informacije koje su nužne da mu se pomogne.

U nekim situacijama dijete može samo sebi pomoći i olakšati smetnje uporabom nekih tehnika samopomoći. Dodatnu emocionalnu podršku pruža i prihvaćanje pomoći bliskih osoba, prijatelja ili članova obitelji. Učitelji, nastavnici i stručni suradnici mogu biti velika pomoć u daljnjem razgovoru i pružanju podrške.

Ponekad je odlazak stručnjaku nužan što djeci i mladima može biti nepoznanica koja izaziva tjeskobu. Razgovor o tome što mogu očekivati od stručnjaka pomaže u smanjivanju strahova i otpora. Činjenica je da se većina djece osjeća bolje i zadovoljnije nakon obraćanja stručnjaku te razumiju njegovu ulogu i prirodu njihova zajedničkog rada.

Važno je upoznati roditelje i učenike sa svim oblicima stručne pomoći, kako unutar škole, tako i izvan nje. Uključite roditelje, stručne suradnike i liječnika školske medicine u povezivanje učenika s osobama koje mu mogu pomoći izvan škole, u institucijama i u zajednici. Suradnja škole, učenika i roditelja iznimno je važna u pružanju pomoći i prevladavanju krize.

Primjeri poticaja:

„Razumijem da se bojiš i da osjećaš da te roditelji neće moći razumjeti. Pokušat ćemo im zajedno objasniti što se događa. Vjerujem da se brinu za tebe i da žele pomoći."

„Katkad, kada smo dugo tužni, pomaže otići stručnjaku čiji je posao razgovorom pomoći da bolje *razumijemo osjećaje i brige."*

„Stručnjaci mogu pomoći da neugodna iskustva, doživljaji i emocije postanu podnošljivijima."

„Kad bi se susreo s tom osobom, mogla bi ti pomoći da bolje shvatiš odakle dolaze tvoji osjećaji i kako si možeš pomoći."

Navedeni koraci mogu biti korisni u svakoj situaciji u kojoj učenik pokazuje emocionalnu uznemirenost, zabrinutost, patnju ili krizu. Putem edukacije nastavnici i učitelji uče 3P korake za specifične probleme mentalnoga zdravlja: depresivne smetnje, anksioznost, samoozljeđivanje, razmišljanje o samoubojstvu, gubitak i tugovanje te zlouporabu alkohola.

Daina Udovicich Corelli
klinički psiholog, psihoterapeut

Radionice PoMoZi Da u Rijeci

Iskustveno učenje

PoMoZi Da edukativni je program mentalnozdravstvenog opismenjavanja odgojno-obrazovnih djelatnika u osnovnim i srednjim školama Republike Hrvatske razvijen u sklopu projekta „Živjeti zdravo" Hrvatskoga zavoda za javno zdravstvo koji je sufinancirao Europski socijalni fond.

Aktivnosti na projektu započele su 2017. godine provedbom istraživanja zdravstvene pismenosti odgojno-obrazovnih djelatnika u području mentalnog zdravlja djece i mladih kojem je cilj bio utvrditi potrebe odgojno-obrazovnih djelatnika za bolje prepoznavanje poteškoća mentalnog zdravlja učenika i uspješnije pružanje inicijalne pomoći i podrške. S ciljem jačanja ovih kapaciteta kreiran je nacionalni program PoMoZi Da.

Tijekom 2019. i 2020. godine organizirana je edukacija županijskih zavoda za javno zdravstvo kao partnera u projektu i nositelja budućih edukacija u svojim lokalnim zajednicama. Slijedom toga Nastavni Zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije organizirao je u rujnu 2020. godine prve trodnevne radionice napredne razine edukativnog programa PoMoZi Da.

Naime, edukativni program PoMoZi Da organiziran je u dvije faze:

1. online prededukacija PoMoZi Da usmjerena je na unaprjeđenje osnovnih znanja o suvremenom shvaćanju mentalnog zdravlja koja su preduvjet za razvoj sposobnosti prepoznavanja problema mentalnog zdravlja djece i mladih te specifičnih vještina pružanja psihološke prve pomoći i emocionalne podrške pomoću razvijenoga 3P vodiča.

Online edukacija organizirana je putem Aplikacije za organizaciju edukacija (EMA) u okviru CARnetove platforme. Informacije o edukaciji bile su dostupne putem Agencije za odgoj i obrazovanje te županijskih zavoda za javno zdravstvo.

Radionički rad

Po završetku online edukacije planirana je trodnevna edukacija PoMoZi Da uživo (radionice).

Trodnevna edukacija usmjerena je na usvajanje vještina prepoznavanja problema te pružanja psihološke prve pomoći učenicima s problemima mentalnog zdravlja. Provode je educirani stručnjaci za mentalno zdravlje djece i mladih iz županijskih zavoda za javno zdravstvo.

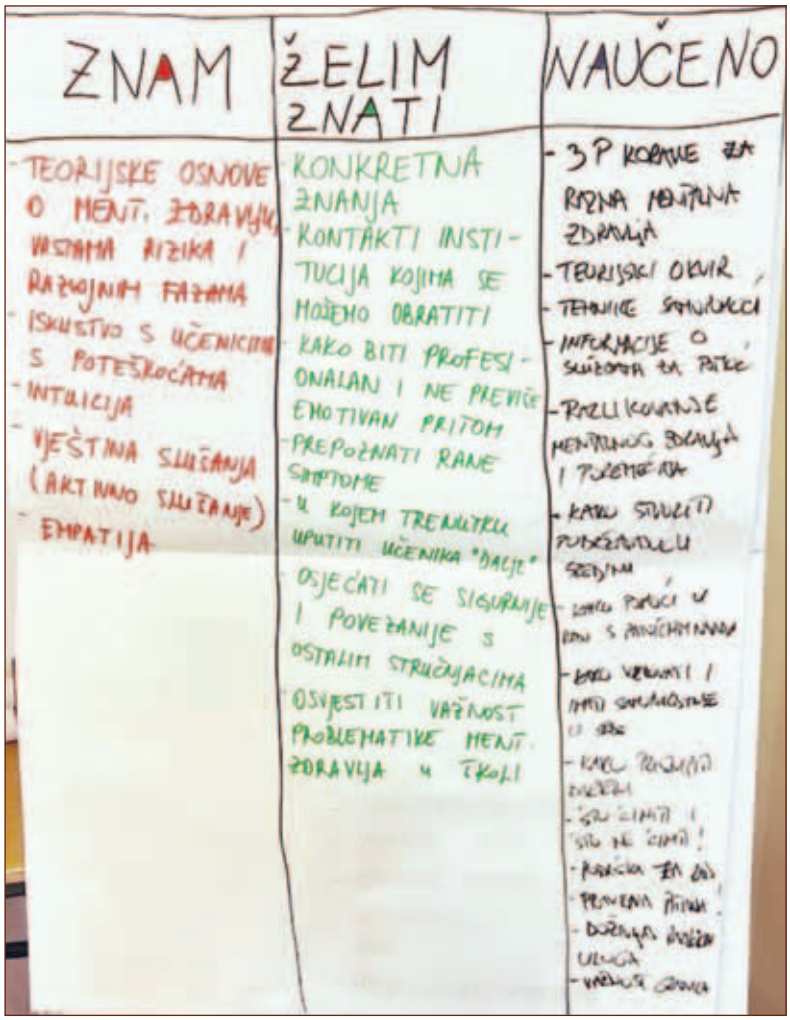
Radionice u trodnevnoj edukaciji usmjerene su na:

- razvoj sposobnosti prepoznavanja i razumijevanja razvoja problema mentalnog zdravlja
- usvajanje ispravnih stavova o mentalnom zdravlju i mentalnim poremećajima te o potrebnoj podršci i pomoći
- povećanje spremnosti za pružanje psihološke prve pomoći i emocionalne podrške kod problema mentalnog zdravlja učenika te usvajanje vještine pružanja psihološke prve pomoći uvježbavanjem 3P koraka u razgovoru s djecom i mladima s problemima mentalnog zdravlja.

Skraćenica 3P označava tri osnovna koraka psihološke prve pomoći: **PRISTUPI**, **PODRŽI** i **POTAKNI**.

Nakon završene osnovne edukacije svakom se odgojno-obrazovnom djelatniku dodjeljuje diploma 3P mentora, postaje dio mreže posebno educiranih 3P mentora u školama te stečena znanja i vještine može primjenjivati u svojem radu s učenicima, ali ih i dijeliti sa svojim kolegama i učenicima u školi u kojoj radi.

Svaki budući 3P mentor uključen u edukaciju na uporabu dobiva i Priručnik za učitelje i nastavnike *PoMoZi Da* (odgojno-obrazovne djelatnike) kao dodatnu pomoć u daljnjem usvajanju znanja i njegovoj primjeni u radu.



Zadovoljstvo polaznika

Iako je edukacija bila prilično zahtjevna s obzirom na trodnevno trajanje, polaznici su bili iznimno zadovoljni. Evaluacija pokazuje da su polaznici visoko ocijenili (4.9) sadržaj edukacije (teme, struktura, jasnoća, korisnost, praktičnost, konkretne upute za djelovanje primjenjive u praksi), dijeljenje iskustva (i otvorenost za sva pitanja i komentare), nova znanja i podršku u daljnjem radu itd. 70% polaznika izjasnilo se da je edukacija nadmašila njihova očekivanja, što se vidi i iz završne vježbe s edukacije te iz izjava s evaluacijskih lista polaznika.

Izazovne okolnosti

S obzirom na epidemiološku situaciju planirani je termin s proljeća pomaknut na ljeto, neposredno prije početka školske godine, kako bi što više učitelja sudjelovalo u edukaciji. Edukacija 3P mentora u Rijeci održana je 2. – 4. rujna 2020. godine u prostorima Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci. Kako je u to vrijeme upravo započinjao drugi val epidemije, edukacija je održana pod zaista neobičnim uvjetima, odnosno u skladu s epidemiološkim uputama o uvažavanju fizičke distance, nošenju maski, dezinfekcije itd. S obzirom na to da je riječ o iskustvenom učenju, radu u parovima i malim grupama, uvježbavanju razgovora i prepoznavanja verbalnih i neverbalnih znakova bilo je to zaista neobično iskustvo.

S nama su bili učitelji iz osnovnih i srednjih škola, stručni suradnici te djelatnici Centra za odgoj i obrazovanje. Edukacija je započela ispitivanjem vlastitih znanja i očekivanja, a istom smo se vratili i na kraju edukacije.

Iskustvenim učenjem približeni su problemi mentalnog zdravlja djece i mladih, njihovih osjećanja, zabrinutosti, potreba. Važno je bilo prisjetiti se kako je biti u njihovim cipelama i što je nas mučilo u tim godinama. Igranjem uloga osviještena je važnost komunikacije i otvorenih pitanja i razgovora usmjerenog na odnos. Vježbanjem u trijadama uvježbani su okvirni vodiči za razgovor s djetetom koje pokazuje znakove anksioznosti, depresije, razmišljanja o suicidu ili s primjetnim znakovima samoozljeđivanja.

„Dobila sam ohrabrenje za daljnji rad."

„Izvrsno radno druženje. Odlične radionice. Prekrasno iskustvo."

„Mnoštvo primjera primjenjivih u praksi. Način kako rješavati neke situacije."

„Usmjerenost na nastavnika. Znanje koje je primjenjivo."

„Više od očekivanog. Nakon edukacije ohrabrena sam u budućem radu."

„Program 3P uključuje KONKRETNE POSTUPKE I KORAKE za svaku situaciju/problem u području mentalnog zdravlja i iste smo bili u prilici isprobati i nakon toga prokomentirati."

„Najviše mi se svidjelo međusobno uvažavanje, prihvaćanje različitosti, odgovor na svako pitanje, odnos voditelja... Vježbe/radionice koje osvijeste na više razina."

Tijekom 2021. godine u planu je novi ciklus radionica u istom terminu, tj. neposredno prije početka nove školske godine. Veselimo se novom susretu, povezivanju zdravstvenog i odgojno-obrazovnog sustava, jačanju lokalnih kapaciteta za učinkovitiju promociju i zaštitu mentalnog zdravlja te širenju mreže 3P mentora.

dr. sc. Darko Roviš,
prof. soc. ped.
NZJZPGŽ

Znanje kojim razumijemo i štitimo

Problemi mentalnog zdravlja djece i mladih jednako su nepovoljni i ozbiljni za dugoročno zdravlje i dobrobit, kao i problemi tjelesnoga zdravlja. Kad se kod djeteta pojave promjene u ponašanju, potrebno je što prije reagirati. Hoćemo li uočene promjene smatrati normalnim ili patološkim ovisi o tome kada su se tijekom razvoja javile. Za ispravno i pravovremeno reagiranje u smislu očuvanja mentalnog zdravlja važno je poznavati normalan tijek razvoja djeteta, kao i rane znakove mentalnih poremećaja.

Strahovi i anksioznost dio su odrastanja. Poznato je da određeni strahovi karakteriziraju pojedine faze djetetova razvoja; npr. strah od nepoznatih, koji se javlja oko osmoga mjeseca, ili strah od natprirodnoga, koji se javlja tijekom šeste godine života. Važno je razlikovati strah koji je primarna emocija i priprema organizam za borbu ili bijeg, od stvarne opasnosti od anksioznosti koja je složen, neugodan doživljaj napetosti i nesigurnosti, praćen snažnim fiziološkim reakcijama (povećanim brojem otkucaja srca, ubrzanim disanjem, grčevima i dr.).

Anksiozni poremećaji

Anksiozni poremećaji među najčešćim su poremećajima dječje i adolescentne dobi te povećavaju rizik od kasnijih psihijatrijskih smetnji. Ozbiljne anksiozne smetnje vrlo su česte; doživljava ih između 8 i 10% mladih. Kod još 10% mladih, premda ne razviju ozbiljne simptome, anksiozne smetnje ograničavaju i smanjuju kvalitetu života.

Osnovna karakteristika anksioznih poremećaja kod djece i adolescenata je neprimjerena razina anksioznosti, tj. ona koja razvojno ne odgovara njihovoj dobi te ih značajno ometa u svakodnevnom funkcioniranju. Manifestira se čitavim spektrom najrazličitijih promjena u emocionalnom, kognitivnom, tjelesnom i ponašajnom funkcioniranju. Kod djece s anksioznim poremećajem karakteristično je žaljenje na glavobolju, mučninu, grlobolju, bolove u trbuhu, i to najčešće prije odlaska u vrtić ili školu. Djeca često iznose tjelesne simptome, a odsustvo tjelesne bolesti, na koju se u početku nerijetko posumnja, naknadno se utvrdi medicinskom obradom. Na emocionalnom planu javljaju se tjeskoba, strah, razdražljivost, zabrinutost i panika. U kognitivnom funkcioniranju djeca mogu imati poteškoća s koncentracijom i pamćenjem; prisutan je osjećaj vlastite neadekvatnosti te doživljaj gubitka kontrole. Na ponašajnom nivou su nemirna, u socijalnim odnosima smušena, a mogu imati i teškoće sa spavanjem. Djeca s anksioznim smetnjama sklona su izbjegavanju brojnih aktivnosti: od slobodnih aktivnosti, druženja i komunikacije s vršnjacima pa do pohađanja nastave. U školskom okruženju prisutna je jaka trema i blokada tijekom ispitivanja i izlaganja usmenih sadržaja u razredu, a moguće su i poteškoće u sudjelovanju u grupnom radu. Osim toga, vidljivi su jasni tjelesni simptomi nelagode: drhtanje glasa, crvenilo lica i vrata, ubrzano i plitko disanje, trešnja ruku.

Neki su simptomi anksioznosti internalizirani (umor, brige, bolovi u trbuhu, mučnina, povraćanje, kompulzije, nesanice, osamljivanje, plačljivost), ali su isto tako mogući i eksternalizirani simptomi koji uključuju neposlušnost, laganje, krađu, tučnjave, destruktivnost, izljeve srdžbe, bježanje od kuće ili iz škole, što upućuje na to da je dijete u konfliktu s okolinom.

Djevojčice više nego dječaci iskazuju i pojedinačne simptome anksioznosti i anksiozne poremećaje općenito. Anksiozni se poremećaji pojavljuju u nekoliko oblika: generalizirani anksiozni poremećaj, separacijska anksioznost, fobični strahovi, socijalna anksioznost i opsesivno-kompulzivni poremećaj.

Separacijska anksioznost češća je u ranom djetinjstvu, dok se generalizirani anksiozni poremećaj učestalije javlja tijekom adolescencije. Socijalna je anksioznost vrlo uočljiva za okolinu, dok drugi oblici nerijetko prođu neopaženo. Anksiozna djeca često prikrivaju svoje strahove jer ih se srame pa zbog toga rjeđe dobivaju pomoć.

Depresija

Depresivno je raspoloženje normalan fenomen koji povremeno doživljava većina ljudi. Potištenost, loše raspoloženje, gubitak apetita i umor, osjećaj beznađa i bezvrijednosti ponekad se javljaju kao očekivane reakcije na okolnosti kao što su gubitak voljene osobe ili nekog važnog cilja. Nakon gubitka slijedi prirodan proces tugovanja na koji utječu osobni kapaciteti za suočavanje i dostupnost vanjske podrške. S obzirom na dob djeca imaju različite reakcije na gubitak, međutim, gotovo su uvijek prisutne teškoće u koncentraciji i dosjećanju, osjećaj gubitka kontrole, gubitak samopoštovanja, tuga te okupiranost mislima o gubitku.

Međutim, tugovanje ponekad može biti otežano i kao rezultat se može razviti depresija. Klinička je depresija više od „osjećati se loše" i „imati loš dan". Razlikuje se od osjećaja boli ili tuge nakon značajnoga gubitka. To je oblik mentalnog poremećaja koji zahvaća cijelo tijelo, utječe na način kako se netko osjeća, misli i djeluje – trajno doživljava tugu ili iritabilno raspoloženje, gubi interes za gotovo sve aktivnosti i sposobnost uživanja u njima.

Depresija nastaje kao rezultat međudjelovanja niza bioloških, psiholoških i okolinskih čimbenika. Od bioloških je čimbenika najvažnije genetsko nasljeđe, kao i poremećaji u biokemijskim sustavima u tijelu. U psihološke čimbenike relevantne za razvoj depresije ubrajaju se značajke temperamenta, pobuđenost autonomnoga živčanog sustava kod izlaganja novim situacijama, negativno viđenje sebe i svijeta, manjak samokontrole i socijalnih vještina. Okolinski čimbenici koji povećavaju rizik za razvoj depresije su stresni životni događaji, zlostavljanje, zanemarivanje, razvod roditelja, selidba i dr.

Depresija se u školskoj dobi pojavljuje kod 1 – 2% djece, a u adolescenciji kod 3 – 8% adolescenata. Do adolescencije se podjednako pojavljuje kod obaju spolova, a kasnije je češća kod djevojaka, i to u omjeru 2 : 1.

Kriteriji za prepoznavanje depresije kod odraslih i djece i adolescenata jednaki su sadržajem iako se karakteristični simptomi mijenjaju s dobi. Depresivna djeca izgledaju žalosno, osamljuju se, usporena su i često govore monotonim glasom. Imaju negativna osnovna uvjerenja o sebi, npr. „ja sam glup" ili „nitko me ne voli". Specifično za dječju dob jest to što su simptomi depresivnosti često prikriveni. Depresija je katkad maskirana somatskim smetnjama, kao što su bol u trbuhu i glavobolja, a često se skriva i iza razdražljivosti. Prisutan je i osjećaj dosade te gubitak interesa za dotadašnje aktivnosti. Mogu se javiti i razmišljanja i razgovor o smrti.

U adolescenciji simptomi postaju slični onima u odraslih te se pojavljuju ideje o samoubojstvu, a ponekad i prateća zlouporaba alkohola i droge te druga autodestruktivna ponašanja. Depresivni su simptomi kod adolescenata često maskirani različitim oblicima odstupanja u ponašanju, poput agresije, kršenja društvenih normi i pravila ponašanja. Kao posljedica depresije mogu se javiti sljedeće teškoće: problemi u školi zbog nedostatka energije i oslabljene koncentracije, bježanje od kuće kao mogući „poziv u pomoć", već spomenuta uporaba alkohola i droga s ciljem samoliječenja depresije, sniženo samopoštovanje (intenziviraju se misli o neuspjehu, bezvrijednosti, sramu...), ovisnost o internetu (izbjegavanje suočavanja s problemima, pojačavanje izolacije), rizična ponašanja i nasilje prema drugima.

S druge strane, kod mnoge je djece i mladih depresiju teško uočiti jer oni neugodne i teške osjećaje drže u sebi i trpe. Nerijetko uspijevaju dobro funkcionirati u školi, tj. uspješno savladavaju gradivo i primjereno se ponašanju. Zapravo su to često „dobra" i „nevidljiva" djeca.

Samoubojstvo

Samoubojstvo je autodestruktivan čin kojim si osoba svjesno i namjerno pokušava oduzeti život. Sklonost samoubojstvu rijetka je u dječjoj dobi, međutim, prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji samoubojstvo je treći vodeći uzrok smrti među adolescentima u dobi od 15 do 24 godine. Većina pokušaja samoubojstava kod mladih je impulzivna.

Brojni su uzroci koji dovode do povećanja suicidalnog rizika, a dominiraju mentalne bolesti; 90% osoba koje su počinile samoubojstvo imalo je neku psihijatrijsku dijagnozu. Kao najčešći motivi za samoubojstvo mladih spominju se: školski neuspjeh, ponavljanje razreda, društvena izolacija i usamljenost, obiteljski problemi, zlostavljanje i zanemarivanje, depresija, problemi s ovisnošću, impulzivna ponašanja, konfuzija u rodnom identitetu i homoseksualna orijentacija. Istraživanja su pokazala da mladež LGBT zajednice ima značajno veću stopu pokušaja samoubojstava u odnosu na heteroseksualnu: 21,5 % prema 4,2 %. Osim toga, žrtve vršnjačkoga zlostavljanja koje se događa preko interneta odnosno društvenih mreža (eng. *cyberbullying*) sklonije su suicidalnom ponašanju u odnosu na mlade koji nisu bili izloženi toj vrsti nasilja.

Ponašanja koja upućuju na sklonost samoubojstvu jesu: misli povezane sa samoubojstvom (od kratkotrajnog razmatranja do detaljnog plana), aktivno planiranje samoubojstva (osobna strategija koja uključuje vremenski okvir i sredstva za izvršenje) i prijetnje samoubojstvom (izjave o svom planu upućene drugima). Najrizičniji faktori za izvršenje samoubojstva su prethodni pokušaji, samoozljeđivanje i postojanje trenutačnih samoubilačkih misli.

S druge strane, čimbenici koji smanjuju rizik od pokušaja samoubojstva su podrška važnih osoba (obitelj, prijatelji, učitelji, vršnjaci u školi), dobre vještine suočavanja sa stresom, kao i socijalne vještine, povjerenje u sebe i svoja postignuća, socijalna integracija, traženje i prihvaćanje socijalne podrške te dostupnost stručne pomoći. Uz stručnu pomoć te podršku obitelji i okoline mladi skloni samoubojstvu mogu ponovno postati zdravi i funkcionalni u svom okruženju.

Samoozljeđivanje

Ponašanje koje također zahtijeva hitnu reakciju i pomoć jest samoozljeđivanje. Ono uključuje namjerno/smišljeno nanošenje tjelesne štete samom sebi, najčešće nanošenjem povreda na površini tijela, bez samoubilačke namjere.

Često se navodi kao simptom granične strukture ličnosti, a javlja se i kod mladih oboljelih od depresije, anksioznih poremećaja, poremećaja prehrane, zlouporabe psihoaktivnih supstanci, shizofrenije i drugih poremećaja. No, može se javiti i kod osoba bez kliničke dijagnoze, kao dio razvojnih teškoća (nezadovoljstvo izgledom, poteškoće u romantičnim odnosima, međuvršnjački sukobi i dr.).

Samoozljeđivanje se najčešće javlja među adolescentima, prvi put između 12. i 24. godine. Neka istraživanja navode da je čak 15% adolescenata pribjeglo samoozljeđivanju. Uključuje različita ponašanja; najčešći oblici su rezanje kože (41%), grebanje kože (40%) ili grizenje sebe (15%), potom spaljivanje kože, trljanje ili umetanje stranih predmeta u kožu te čupanje kose iz korijena, a najrjeđe lomljenje kostiju.

Uobičajeni su razlozi za samoozljeđivanje pokušaj ublažavanja ili izbjegavanja neugodnog emocionalnog stanja, izražavanje potrebe za pomoći, manipuliranje drugima, samokažnjavanje, stvaranje uzbuđenja, potreba da se osjeti nešto, makar i bol.

Djeca se najčešće ozljeđuju (režu) po podlakticama. Mnogi žele sakriti da se samoozljeđuju pa se ozljeđuju po dijelovima tijela koji su pokriveni odjećom (trbuh, bedra...). Izbjegavanje određenih aktivnosti, kao što su odlazak na sat tjelesnog odgoja ili na bazen te skrivanje tijela (npr. nošenje dugih rukava tijekom ljetnih mjeseci), može biti osnova za sumnju na samoozljeđivanje. Takva ponašanja karakteristična su za djecu i mlade koji osjećaju sram i koji su skloni suicidalnom ponašanju te skrivaju svoje ozljede i svoju psihičku bol od okoline. Postoji i drugi tip adolescenata koji naglašavaju svoje ozljede i ne skrivaju ih od okoline, već im samoozljeđivanje služi za skretanje pažnje na vlastite probleme ili je pak u funkciji emocionalne ucjene.

S obzirom na to da je čak 50% osoba koje su počinile samoubojstvo imalo iskustvo samoozljeđivanja, nužno je pri samoozljeđivanju potražiti i pružiti stručnu pomoć.

Snježana Božić,
klinički psiholog, psihoterapeut

Perspektiva koja nedostaje

Područje pozitivnog razvoja mladih počelo se razvijati kao odgovor na tradicionalnu vizuru deficita te opće mišljenje da je adolescencija razdoblje „bure i stresa". Naime, do devedesetih godina 20. stoljeća pozitivnim su se razvojem smatrale razvojne putanje na kojima nije bilo rizičnog ili pak nepoželjnog ponašanja, tj. mislilo se na one mlade koji su bili uzorni, slijedili pravila okoline, nisu se služili alkoholom ni sredstvima ovisnosti, nisu imali rizičnih seksualnih iskustava niti su se družili s rizičnim vršnjacima. U posljednjih se nekoliko desetljeća javlja drugačija i pozitivnija perspektiva: da bi bili zdravi odrasli, mladi moraju iskusiti određena rizična ponašanja koja potom prerastu i postave zdrave granice. Drugim riječima, važno je da mladi iskuse puninu života i izgrade svoj stav.

Pozitivan razvoj mladih pristup je koji se fokusira na njihove snage, kompetencije i pozitivne ishode, koji su mogući kada mladi tijekom odrastanja imaju iskustva s brižnim i podržavajućim odraslim osobama, sustavima i zajednicama. Pozitivan se razvoj bavi i zaštitnim mehanizmima u različitim kontekstima: individualnom, školskom i obiteljskom te kontekstu zajednice. Upravo su nam ti podaci potrebni za promišljena ulaganja koja za adolescente osiguravaju dobre ishode u odrasloj dobi, a dio su Ciljeva održivog razvoja Ujedinjenih naroda (eng. *Sustainable Development Goals*). Takav teorijski pristup u suprotnosti je s (dosadašnjim) hrvatskim, ali i svjetskim fokusom na rizike i probleme.

Temeljna perspektiva pozitivnog razvoja jest da svako dijete i mlad čovjek ima potencijal za pozitivan ishod te kao društvo moramo poduprijeti te pozitivne ishode resursima u okruženju. Mnogi su autori u brojnim radovima isticali promicanje i istraživanje pet indikatora pozitivnog razvoja te dobre prilagodbe na okruženje (eng. *Five C's*): kompetencije (eng. *competence*), samosvijest (eng. *confidence*), karakter (eng. *character*), povezanost s drugima (eng. *connection*) te brižnost (eng. *caring*). Ako je prisutno svih pet elemenata, može se javiti i šesti: doprinos mladih (eng. *contribution*).

Mladi u Hrvatskoj

Tim znanstvenica okupljenih oko Laboratorija za prevencijska istraživanja Odsjeka za poremećaje u ponašanju Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu u razdoblju od 2018. do 2019. godine proveo je istraživanje „Pozitivan razvoj adolescenata u Hrvatskoj" u kojem je sudjelovalo 10.138 srednjoškolaca iz 77 škola iz pet hrvatskih gradova (Zagreb, Varaždin, Osijek, Pula, Split). Cilj istraživanja bio je ispitati pokazatelje pozitivnog razvoja, rizičnih ponašanja te mentalnog zdravlja mladih. U istraživanje su uključeni učenici od 1. do 4. razreda srednje škole. Projekt je financiran potporom Sveučilišta u Zagrebu te donacijom UNIQA osiguranja koje u okviru društveno odgovornog poslovanja podržava projekte za dobrobit djece i mladih.

Rezultati su pokazali da mladi vide mnogo kapaciteta i zaštitnih mehanizama u svom okruženju. U obiteljskom su okruženju istraživani sljedeći čimbenici: brižni odnosi, visoka očekivanja u obitelji i uključenost mladih u život obitelj (kao vanjske prednosti) te zadovoljstvo obiteljskom komunikacijom i zadovoljstvo obiteljskim životom. Vanjske prednosti mladi procjenjuju relativno visokim u svojim obiteljima, osim slabije uključenosti u život obitelji. Taj podatak nije zanemariv jer osjećaj mladih da mogu utjecati na okruženje u kojem žive i da mu mogu doprinijeti vodi pozitivnom razvoju mladih kao odgovornih i proaktivnih članova društva. Komunikacijom u obitelji zadovoljno je 73% mladih, a obiteljskim životom 72%. Dakle, više je od 25% mladih koji ne izražavaju zadovoljstvo komunikacijom u obitelji niti obiteljskim životom! Zanimljivo je da su komunikacijom u obitelji zadovoljniji mladići od djevojaka.

Prosječan školski uspjeh mladih u prosjeku je vrlo dobar, pri čemu su djevojke značajno uspješnije od mladića. Dobru komunikaciju s nastavnicima ostvaruje 76% učenika, a 61% navodi kako je općenito zadovoljno svojim nastavnicima. Međutim, tek 52% učenika smatra da ih škola potiče na razmišljanje i stvaranje novih ideja, dok ih samo 40% doživljava sadržaje predmeta zanimljivima. Iako čak 73% mladih planira upisati fakultet ili visoku školu, trenutačno samo njih 39% voli ići u školu. Nema razlika u privrženosti školi; moglo bi se reći da je ona jednako niska kod djevojaka i kod mladića. No, postoji razlika u pristupu školskim obvezama, pri čemu djevojke navode višu razinu predanosti. Vrlo visok udio mladih navodi da ima prijatelja koji im pomaže kada im je teško i s kojim mogu razgovarati o svojim problemima.

Ravnopravni partneri

Kada se obrati pažnja na snage mladih, postaje očito da su upravo one zalog na kojem treba graditi njihovu participaciju: mladima je potrebno uključivanje unutar njihovih obitelji, škola, zajednica, nevladinog sektora i sportskih klubova. Mladima treba da ih netko shvati ozbiljno, pita za mišljenje, uključi njihove prijedloge i ideje, smatra ih ravnopravnim partnerima i kreatorima. Samo kroz aktivni angažman mladi postaju snaga koja generira i predvodi daljnji razvoj društva. Stoga je važna promjena perspektive: da bi postali odgovorni odrasli, mlade ne trebamo kontrolirati, već ih podržati, educirati i osigurati im nova iskustva te praktično učenje kako bi razvili svoj puni potencijal.

doc. dr. sc. Miranda Novak
Odsjek za poremećaje u ponašanju
Laboratorij za prevencijska istraživanja
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

PREVENCIJA I SUZBIJANJE ZLOPORABE DROGA

CENTAR ZA OVISNOSTI
Zavod za javno zdravstvo PGŽ
Odjel za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječnje bolesti ovisnosti
Kalvarija 8, 51 000 Rijeka
051/ 327 160
Svaki dan 8 -20 sati

DROP IN & NEEDLE EXCHANGE CENTAR
Uski prolaz 11, 51 000 Rijeka
Radno vrijeme drop-in centra:
pon – pet: 10.00 – 17.00
E-mail: dropin@udrugaterra.hr

UDRUGA ZA POMOĆ OVISNICIMA „VIDA" RIJEKA
Ponedjeljak-Petak 08:00-16:00
Slogin kula 12, Rijeka
Tel: 051/371-089
e-mail: info@droga-online.com.hr

CENTAR ZA SAVJETOVANJE I TESTIRANJE HIV/AIDS I HEPATITIS B/C INFEKCIJA
Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ
Epidemiološki odjel
Krešimirova 52 A, 51 000 Rijeka
051/ 358 798
Pon-sri 13:00 - 15:00

U.Z.O.R. Udruga za zaštitu obitelji - Rijeka
Blaža Polića 2/1, 51 000 Rijeka
tel. 051/321-130, fax 051/321-151
uzor@udruga-uzor-rijeka.hr
www.udruga-uzor-rijeka.hr
Rad s kazneno prijavljenim mladima uključujući povremene uzimatelje droga – eksperimentatore
tel. 051/321-131, 051/322-911
mladi@udruga-uzor-rijeka.hr

Terapijska zajednica "Mondo Nuovo"
Savjetovalište u Rijeci – sastanci po dogovoru
Tel. 098/ 610 609

PSIHIJATRIJSKA BOLNICA LOPAČA
Odjel za bolesti ovisnosti
51 218 Dražice
051/ 652 200

PSIHIJATRIJSKA BOLNICA RAB
Odjel za bolesti ovisnosti
Kampor 224, 51 280 Rab
tel. 051/ 776 – 344

KRIZNA STANJA

SOS Rijeka – centar za nenasilje i ljudska prava nevladina neprofitna organizacija za pomoć žrtvama svih oblika nasilja
Tel. 051/ 211 - 888
svaki radni dan od 10 do 16 sati

HRABRI TELEFON ZA ZANEMARENU I ZLOSTAVLJANU DJECU
116 111 – Hrabri telefon za djecu
0800 0800 – Hrabri telefon za mame i tate
(radnim danom od 9 do 20)

UDRUGA PLAVI TELEFON – linija pomoći i prijateljstva
Ilica 36, Zagreb
Telefon za korisnike: 01 48 33 888
Radno vrijeme: ponedjeljak-nedjelja, 09:00-20:00 h
E-mail: plavi-telefon@zg.htnet.hr

Ženska pomoć sada
SOS TELEFON ZA ŽENE I DJECU ŽRTVE NASILJA
dostupna od 0 - 24 sata
0800 655 222

KBC RIJEKA
Klinika za psihijatriju
Hitna ambulanta, tel: 658-323
pon-ned 00:00-24:00

POMOĆ I ZBRINJAVANJE ŽRTAVA NASILJA

DJEČJI DOM „TIĆ" RIJEKA
Beli Kamik 11
51 000 Rijeka
tel. 215 670, faks 215 678
radno vrijeme: pon-pet od 8 do 19 h

SAVJETOVALIŠTE „SV. ANA"
Osječka 84a (prizemlje zgrade Caritasa),
51 000 Rijeka
Tel. 051/211 146 (7-15)
051/672 - 607 (7-19)
098/ 852 633 (0-24)
Opis rada: telefonsko i/ili individualno savjetovanje žena i djece-žrtava obiteljskog nasilja

CARITASOV DOM ZA ŽENE I DJECU-ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA U RIJECI
p.p. 76
tel. 051/672 607 (7-19)
098/ 852 633 (0-24)
Faks: 051/211 146
Pon-pet 7-21
Sub 7-15
Opis rada: pružanje usluge smještaja i psihosocijalne rehabilitacije ženama i djeci-žrtvama obiteljskog nasilja

U.Z.O.R. Udruga za zaštitu obitelji - Rijeka
Blaža Polića 2/1, 51 000 Rijeka
tel. 051/321-130, fax 051/321-151
Sklonište i savjetovalište za žene i djecu žrtve obiteljskog nasilja
mob. 099 502-7553
SOS tel. 0800 333 883
skloniste@udruga-uzor-rijeka.hr
Psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji
tel. 051/321-130, fax 051/321-151
tretman@udruga-uzor-rijeka.hr

ODJEL ZA PODRŠKU ŽRTVAMA I SVJEDOCIMA
Županijski sud u Rijeci
Žrtava fašizma 7, 51000 Rijeka
tel: 051/355-645
podrska-svjedocima-ri@pravosudje.hr

NACIONALNI POZIVNI CENTAR ZA ŽRTVE KAZNENIH DJELA I PREKRŠAJA
tel. 116-006

OBITELJ, DJECA I MLADI

SAVJETOVALIŠTE ZA MLADE
RIJEKA, CRES, LOŠINJ, KRK, DELNICE
Nastavni Zavod za javno zdravstvo PGŽ
Odsjek za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja
Fiorella la Guardie 23, 51 000 Rijeka
051/ 335 920

SVEUČILIŠNI SAVJETOVALIŠNI CENTAR
Psihološko savjetovalište
Sveučilišni kampus na Trsatu,
Zgrada Građevinskog fakulteta u Rijeci
Radmile Matejčić 3, Rijeka
tel. 051 / 265 - 841

SAVJETOVALIŠTE UDRUGE "TERRA"
Krešimirova 12c, 51 000 Rijeka
Pon, sri, pet. 9:00 - 16:00
Uto, čet. 13:00 - 20:00
tel. 051/ 337 400, 323 714

OBITELJSKI CENTAR PGŽ
Franje Čandeka 23 b, 51000 Rijeka
Telefon: 051/338 526. Fax: 051/311 107.
E-mail: oc-pgz@oc-pgz.hr
Pon, Uto, Sri, Pet: 08.00 – 16.00 h
Čet: 08.00 – 19.00 h

OBITELJSKO I BRAČNO SAVJETOVALIŠTE
Riječka nadbiskupija
Ivana Pavla II. br. 1, Rijeka
Utorkom i četvrtkom od 9,00 do 12,00 sati, srijedom od 15,00 do 18,00 sati
E-mail: savjetovaliste@ri-nadbiskupija.hr
Tel.: 581-216

CARITAS NADBISKUPIJE RIJEKA
Osječka 84b, 51 000 Rijeka
Savjetodavna i psihološka pomoć za korisnike Caritasa
Ponedjeljak i srijeda od 9,00 do 15,00
tel. za naručivanje 051/651-001

USTANOVA ZA SAVJETOVANJE I KOMUNIKACIJU "A.S.K. RI"
Fiorello La Guardia 19, Rijeka
091 33 33 113

TEČAJ ZA TRUDNICE
051/658-261
ginekologija@kbc-rijeka.hr

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO PGŽ: ODJEL ŠKOLSKE MEDICINE
- SUŠAK,
Savjetovalište za školsku djecu, mladež i studente - Rijeka, Kumičićeva 8, tel. 218 620
radno vrijeme: srijedom od 13,00 do 19,30.
- CENTAR,
Savjetovalište za školsku djecu, mladež i studente - Rijeka, Studentska 1, tel. 335 028 i 339 864
radno vrijeme: srijedom od 13,00 do 19,30.
- OPATIJA,
Savjetovalište za školsku djecu, mladež i studente - Stube dr. Vande Ekl 1, 51 410 Opatija, Telefon: 711 292, 718 067 Fax: 718 069
Radno vrijeme: srijedom od 13,00 do 19,00

PSIHOLOŠKO SAVJETOVALIŠTE DR. SC. ANA KANDARE ŠOLJAGA
Slavka Krautzeka 45
51000 Rijeka

UDRUGE ZA PODRŠKU OSOBA S POSEBNIM POTREBAMA

UDRUGA OSOBA SA CEREBRALNOM I DJEČJOM PARALIZOM RIJEKA
Ružićeva 12/2, 51 000 RIJEKA
Tel. 051 374 566; 051- 635-667
faks: 051 374-282
e-mail: ucdpri@gmail.com

DRUŠTVO TJELESNIH INVALIDA GRADA RIJEKE
Ivana Ćikovića Belog 8A
51000 Rijeka
tel. 051/633-017
fax 051/633-067
e-mail: tjelesni-invalidi@ri.t-com.hr

UDRUGA OSOBA S MIŠIĆNOM DISTROFIJOM PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE
Milutina Barača 22b, 51000 Rijeka
Telefon 051/343-112
Fax 051/343-152
E-mail uid.pgz@email.t-com.hr

UDRUGA INVALIDA RADA-RIJEKA
Kružna 3, 51000 Rijeka
Tel. 051/ 371-174
Fax. 051/ 371-174

UDRUGA GLUHIH I NAGLUHIH PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE
V. C. Emina 9, 51 000 Rijeka
Tel. 051/ 213-929
Fax. 051/ 213-929
e-mail: uginpgz.ri@gmail.com

UDRUGA SLIJEPIH PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE RIJEKA
Pavlinski Trg 4, 51 000 Rijeka
Tel. 336-090, 337-905
Fax. 337-905

UDRUGA ZA SKRB AUTISTIČNIH OSOBA RIJEKA
Mire Ban Radune 14
51000 Rijeka
091/344-2220

"PEGAZ" RIJEKA
Udruga za terapiju i aktivnosti pomoću konja
Put pod Rebar 10, 51000 Rijeka
Telefon: 099/256-2432

PSIHOTERAPIJSKE EDUKACIJE

HUBIKOT
Edukacija iz BKT-a
Šenoina 25, 10 000 Zagreb
Tel: 01 4827 795
radnim danom od 9-11h
E-mail: tajnistvo.kbt@gmail.com

CENTAR ZA EDUKACIJU I SAVJETOVANJE „SUNCE"
Albaharijeva 2, 10 000 Zagreb
092 171 0140
www.ti-si-sunce.hr

UDRUGA ZA REALITETNU TERAPIJU REPUBLIKE HRVATSKE
Ul. Tome i Petra Erdödyja 2, Zagreb
E-mail: info@udruga-hurt.hr
Web: https://www.udruga-hurt.hr

ŠKOLA KIBERNETIKE I SISTEMSKE TERAPIJE
Krešimirova 12
51000 Rijeka
091 368 7355
https://ukpo.hr/

DRUŠTVO GESTALT I INTEGRATIVNIH PSIHOTERAPEUTA (DGIPH) HRVATSKE
Bosanska 6
10 000 Zagreb
info@gestalt-drustvo.hr

Centar IGW Zagreb
Ulica kralja Držislava 12, 10000 Zagreb
Tel. 01 4812255
e-pošta: centar.igw.zg@gmail.com

UDRUGE ZA POMOĆ I POTPORU

UDRUGA ZA POMOĆ I EDUKACIJU ŽRTAVA MOBBINGA
Domobranska 4, 10 000 Zagreb
Tel. 01 3907 301
E-mail: udruga.mobbing@zg.t-com.hr

UDRUGA DIJABETIČARA "MELLITUS" RIJEKA
Stanka Frankovica 44
Sastanci se održavaju na lokaciji: Verdijeva ulica 11
51000 Rijeka
Telefon: 095 9027-678

LIGA PROTIV RAKA PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE RIJEKA
Grivica 4, 51000 Rijeka
051 338 091

UDRUGA ŽENA OPERIRANIH DOJKI "NADA" RIJEKA
Milana Smokvine Tvrdog 5/I, Rijeka
Tel.:051/371-062
Mob.: 097/613-9715
E-mail: klub.nada.rijeka@gmail.com

UDRUGA LIJEČENIH I OBOLJELIH OD HEPATITISA „HEPATOS" RIJEKA
Blaža Polića 2/III, 51000 Rijeka
Tel./Fax. 051 311 190
Mobitel: 091 4008 111
E-mail: info@hepatos-rijeka.hr
Web: www.hepatos-rijeka.hr

HUMANITARNE ORGANIZACIJE U PGŽ

DRUŠTVO CRVENOG KRIŽA PRIMORSKO--GORANSKE ŽUPANIJE
Mire Radune Ban 14, 51000 Rijeka
Tel/Fax: 051/677-057

CARITAS NADBISKUPIJE RIJEKA
Osječka 84a, Rijeka
Tel: 051/ 511 443

CARITAS BISKUPIJE KRK
Krk, Stjepana Radića 1
Tel/fax: 051/222-303

SOCIJALNA SAMOPOSLUGA "KRUH SV. ELIZABETE" RIJEKA
Brajda 7, Rijeka
097 636 3946

PRIHVATILIŠTE ZA BESKUĆNIKE "RUŽE SVETOG FRANJE"
Baštijanova 25a, Rijeka
Tel. 099/3191-203
099/3191-201
fsrtrsat@net.hr

KORISNE INTERNETSKE STRANICE

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE
www.zzjzpgz.hr

MENTALNO ZDRAVLJE I PREVENCIJA OVISNOSTI – HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
http://javno-zdravlje.hr/category/mentalno-zdravlje-i-prevencija-ovisnosti/

URED ZA SUZBIJANJE ZLOUPORABE OPOJNIH DROGA REPUBLIKE HRVATSKE
www.uredzadroge.hr

PLAVI TELEFON – linija pomoći i prijateljstva
http://www.plavi-telefon.hr

POZITIVNA PSIHOLOGIJA
http://www.pozitivna-psihologija.com/

PRAVOBRANITELJICA ZA DJECU
http://www.dijete.hr/

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME
https://www.unodc.org/

PSIHOLOGIJSKI PORTAL
http://www.psihoportal.com/index.php/hr/

POSITIVE PSYCHOLOGY CENTER
http://ppc.sas.upenn.edu/

DRUŠTVO ZA PSIHOLOŠKU POMOĆ
http://www.dpp.hr

HRVATSKO PSIHODRAMSKO DRUŠTVO
https://www.centar-psihodrama.hr/

HRVATSKI SAVEZ KLUBOVA LIJEČENIH ALKOHOLIČARA
http://www.hskla.hr

ZAJEDNICA PET +
http://www.petplus.hr/

RODITELJI U AKCIJI
http://www.roda.hr

CENTAR ZA NESTALU I ZLOSTAVLJANU DJECU
https://cnzd.org

CENTAR ZA SIGURNIJI INTERNET
https://csi.hr

UDRUGA GRAĐANA ZA PREVENCIJU OVISNOSTI "NADA" DONJI MIHOLJAC
http://www.portalalfa.com/bolesti_ovisnosti/nada.htm

DRUGS.GOV – stranica Britanske vlade o prevenciji ovisnosti-zakoni, programi, smjernice
http://www.drugs.gov.uk/

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION – stranica Europske Unije o ovisnostima, praćenju, smjernicama, strategiji
http://www.emcdda.europa.eu

PARENTS- ANTI DRUGS- stranica o prevenciji ovisnosti i mladima posvećena prvenstveno roditeljima
http://www.theantidrug.com/

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE – AMERIČKI INSTITUT ZA PREVENCIJU OVISNOSTI
http://www.nida.nih.gov

SUBSTANCE ABUSE AND MENATAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION - Stranica Američke vlade o ovisnostima i mentalnom zdravlju
http://www.samhsa.gov/

THE COCHRANE HEALTH PROMOTION PUBLIC HEALTH AND FIELD
www.cochrane.org

THE NHS CENTRE FOR REVIEWS AND DISSEMINATION
http://www.york.ac.uk/crd/

THE SOCIAL AND EMOTIONAL LEARNING LIBRARY (THE COLLABORATIVE FOR ACADEMIC SOCIAL AND EMOTIONAL LEARNING)
www.casel.org

Budimo u tijeku!

Pitanje o stanju mentalnoga zdravlja mladih danas se postavlja puno češće no prije. Jesu li nas na to navele veća osviještenost i specijaliziranost ili nam je pažnju privuklo ono što uočavamo kod mladih? Je li riječ o tome da drugačije definiramo i mjerimo probleme mentalnoga zdravlja ili su oni u populaciji djece i mladih prisutniji nego što su bili?

Bez obzira na to koji je odgovor na postavljeno pitanje (vjerojatno interakcija navedenih čimbenika, uz mnoštvo drugih), odrastanje je u pravilu izazovno i zahtjevno i bez toga da se na njega „nakaleme" vanjske otežavajuće okolnosti koje, u nekom obliku, prate svaku generaciju. Neki će stariji reći da nisu ništa imali, a da mladi danas imaju i previše. S druge strane, mladi će se požaliti da su previše opterećeni školom koja im se nerijetko čini „udaljenom" od karakteristika i zahtjeva okoline.

Čak ako su neke generacije mladih u svoje vrijeme i ostale bez dovoljno kvalitetne i/ili pravovremene podrške, nema razloga da se to u današnje vrijeme i dalje događa. No, da bismo spriječili neželjena ponašanja i probleme, otkrili rizične čimbenike, pomogli mladima da ostvare svoje potencijale ili pobijede izazove, moramo znati od čega krećemo.

Važnost percepcije mladih

Prije bilo kakve preventivne ili druge intervencije, moramo znati kakvo je njihovo mentalno stanje, ali i kakvi su njihovi stavovi i vrijednosti. Tako možemo, s jedne strane, ne rasipati resurse na nebitne teme (nepostojeće probleme) te, s druge strane, prilagoditi potvrđeno efikasne pristupe mogućim specifičnostima mladih da bi i dalje ostvarivali pozitivne ishode, tj. što bolje zdravlje mladih. Drugim riječima, ne možemo se voditi samo općenitim znanjima i dobrom namjerom ako želimo postići značajan pozitivan učinak u životima mladih, već ih moramo učiniti aktivnim dionicima u promjeni uvažavajući njihovu percepciju vlastitog stanja i potreba. Tako „borba za njihovo dobro" neće postati (kako bi možda neki od njih percipirali) „borba protiv njih".

Podsjetimo se i na to da ispitivanjem treba obuhvatiti dovoljan broj sudionika koji će dobro reprezentirati cjelokupnu populaciju, želimo li o njoj donositi zaključke, te da je, osim „propitivanja" stanja (posebno ako je riječ o nekom rizičnom/problematičnom ponašanju), važno ispitati okolnosti i pokušati razumjeti što je u podlozi opažene pojave koju želimo umanjiti ili spriječiti. U suprotnom ćemo biti „osuđeni" na tretiranje simptoma, a ne na uklanjanje korijena problema.

U nastavku će biti prikazani neki od nalaza dvaju ispitivanja navika i mentalnoga zdravlja mladih u Primorsko-goranskoj županiji.

Relativan napredak

Prvo je provedeno krajem 2018. godine na poticaj Odsjeka za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja Nastavnog zavoda za javno zdravstvo PGŽ-a, a sudionici su bili učenici 8. razreda svih osnovnih škola u županiji. Upitnik su u školama primijenili stručni suradnici i razrednici na satu razrednika.

Kada je riječ o eksperimentiranju sredstvima ovisnosti, nalaze možemo usporediti s ispitivanjem provedenim 2007. godine. Uočljiv je određeni napredak, tj. smanjenje udjela učenika koji iskušavaju ta sredstva; u odnosu na 2007., kada je čak 70% učenika potvrdilo da su probali neko alkoholno piće, 2018. se udio smanjio na 50%, dok se udio onih koji su tijekom 12 mjeseci pili čak 10 ili više puta smanjio s oko 17% na oko 5%. Iskustvo prvog pijanstva 2007. „prijavilo" je 35% učenika osmog razreda, a 2018. značajno manjih 16%. Sličan se trend bilježi i

kada su u pitanju pušenje cigareta (udio onih koji ih nikada nisu probali povećao se za 25% te sada iznosi 76%) te isprobavanje marihuane (sa 6,5% udio je smanjen na 4,3%).

Premda veseli pozitivan pomak koji je, između ostalog, zasigurno rezultat i dugogodišnjeg ulaganja odgojno-obrazovnog i zdravstvenog sustava u preventivni rad s djecom, apsolutne vrijednosti još su daleko od željenog stanja i, nažalost, dokaz da je dio djece opterećen ponašajnim rizičnim čimbenicima po zdravlje, kako fizičko, tako i mentalno.

„Lavina ekrana"

Razvoj tehnologije gotovo svakodnevno donosi mnoge koristi i/ili pojednostavljuje život, komunikaciju, informiranje. No, ponekad sa sobom donosi i negativne strane i/ili rizike. Takav je, nažalost, slučaj s uporabom digitalne tehnologije, tj. pametnih telefona i računala, posebno kod djece i mladih – osim olakšane komunikacije te bržeg i jednostavnijeg dolaženja do informacija, ta danas raširena tehnologija za dio njih postaje magnet od kojeg se teško odmiču i nerijetko kamen spoticanja u odnosu s roditeljima. Ispitujući navike mladih postalo je neizbježno provjeriti koliki su zapravo razmjeri korištenja digitalne tehnologije ili, kako bismo mogli reći, koliko vremena učenici provode „pred ekranima". (Iako su učenici mogli označiti svoj odgovor u nizu ponuđenih kategorija, ovdje ćemo spomenuti samo one na krajevima ponuđenoga kontinuuma.)

Kada je riječ o radnim danima, svega je 12.5% učenika pred ekranom manje od jednoga sata. S druge strane, približan se udio (12.8%) koristi digitalnom tehnologijom između četiri i šest sati, a više od 9% čak šest ili više sati. Brojevi dodatno rastu kada ispitujemo isto ponašanje tijekom vikenda ili praznika; udio učenika koji su tada pred ekranima manje od sata raste na 21%, onih između četiri i šest sati raste na 20% i, konačno, onih više od šest sati na 17%. Čak i ako nije riječ o ovisnosti u užem smislu, već o (lošoj) navici, ti nam podaci daju misliti o tome koliko učenicima ostaje vremena (uz nastavu i vrijeme za spavanje!) za druženje, fizičku aktivnost, učenje ili bilo koju drugu aktivnost koja bi bila u službi njihova cjelovitoga pozitivnog razvoja.

Osamljenost

Čak se trećina učenika izjasnila da nikada ne voli ići u školu, što navodi na razmišljanje o raspoloženju i koncentraciji učenika dok su (ipak) na nastavi i posljedicama po njihovo mentalno zdravlje i školski uspjeh. Osim toga, taj je nalaz „problematičan" tim više što privrženost školi predstavlja zaštitni čimbenik kada je u pitanju konzumacija sredstava ovisnosti.

Među učenicima 8. razreda čak je 15% naznačilo da se često ili vrlo često osjeća osamljeno, odnosno socijalno izolirano. Podsjetimo se da je ispitivanje provedeno prije pojave pandemije koronavirusa te ne bi bilo pretjerano pretpostaviti da se, zbog zdravstvenih mjera i ograničenja uobičajenom druženju, udio mladih koji se osjećaju izolirano još i povećao.

Iscrpan uvid u zdravlje mladih

Drugo je istraživanje „Rizična ponašanja i mentalno zdravlje srednjoškolaca u Primorsko-goranskoj županiji" pod vodstvom dr. sc. Petra Bezinovića provedeno 2019. g. na poticaj i uz podršku Upravnog odjela za zdravstvo PGŽ-a u suradnji s Odsjekom za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja Nastavnog zavoda za javno zdravstvo PGŽ-a. Tim opsežnim istraživanjem koje je obuhvatilo više od 1600 sudionika (reprezentativni uzorak učenika svih srednjih škola u županiji) prikupljeni su podaci o tome kako mladi doživljavaju sebe, vršnjake i školu, kako provode slobodno vrijeme, kakvo je njihovo mentalno zdravlje te imaju li problema s uporabom sredstava ovisnosti. Cjelovito izvješće o istraživanju možete pronaći na internetskoj stranici nzjzpgž u dijelu „Publikacije" (zzjzpgz.hr).

Podaci o eksperimentiranju sredstvima ovisnosti iz prethodnog ispitivanja dobivaju svoj „nastavak" u ovome. Djevojke značajno više od mladića redovito puše cigarete (više od 30% djevojaka), neovisno o tipu škole koju pohađaju. Gimnazijalci (oba spola) puše značajno manje od učenika strukovnih škola. Gotovo jedna četvrtina mladića redovito pije pivo, a oko 10% vino i žestoka alkoholna pića, što je značajno više od djevojaka. No, ako u obzir uzmemo i povremenu konzumaciju tih sredstava, tada spolnih razlika gotovo da i nema. Objedinjena mjera konzumiranja raznih sredstava ovisnosti također se ne razlikuje bitno kod djevojaka i mladića, ali se razlikuje kada u obzir uzmemo dob; porastom dobi ona se povećava. Učenici strukovnih škola u prosjeku više upotrebljavaju sredstva ovisnosti.

Više od pubertetskih „mušica"

Kada govorimo o mentalnome zdravlju, tj. o teškoćama mentalnoga zdravlja, ne možemo ne spomenuti sljedeći nalaz: neke od simptoma depresivnosti unatrag tri mjeseca doživjelo je između 30% i 70% djevojaka te između 10% i 37% mladića. Očigledna je razlika „na štetu" djevojaka koje, osim depresivnih simptoma, značajno više doživljavaju i psihosomatske simptome te strah od negativne evaluacije. Tim neugodnim doživljajima skloniji su učenici gimnazija u odnosu na strukovne škole.

Djevojke i mladići na sličan način provode većinu svoga slobodnog vremena baveći se sadržajima na internetu te u krugu obitelji. Djevojke više gledaju televiziju, čitaju i bave se kućanskim poslovima, dok se mladići više druže s prijateljima u kvartu, bave se sportom i igraju videoigre. Kada su u pitanju večernji izlasci, nema značajnih spolnih razlika. Upravo je taj način provođenja vremena značajno povezan s konzumacijom sredstava ovisnosti. Način provođenja slobodnog vremena na različite je načine vezan i uz mentalno zdravlje; npr. što se mladi više dosađuju, to su kod njih izraženiji depresivni simptomi.

Slično tome, uz narušeno mentalno zdravlje vezano je doživljavanje vršnjačkog zlostavljanja, pri čemu su djevojke češće žrtve ogovaranja, a mladići fizičkih prijetnji i/ili napada, te još snažnije strah od neuspjeha u školi i osjećaj nekompetentnosti za školu. Privrženost školi i odgovornost u izvršavanju školskih obveza (koja je tipičnija za djevojke u odnosu na mladiće) u negativnom su odnosu prema konzumiranju sredstava ovisnosti.

Rizična, tj. pretjerana i/ili nekontrolirana uporaba pametnih telefona i slične tehnologije, koja je u prosjeku tipičnija za djevojke, značajno je vezana uz izraženije simptome depresivnosti, psihosomatske simptome i strah od negativne evaluacije. S druge strane, što je mlada osoba zadovoljnija životom, optimističnija i zadovoljnija vlastitim tjelesnim izgledom, to značajno manje iskazuje simptome depresivnosti, psihosomatike, socijalne anksioznosti i egzistencijalne krize.

Pretočiti nalaze u ciljeve

Na temelju prikazanih podataka očigledno je da su djeca i mladi opterećeni nizom tegoba te da itekako ima prostora i potrebe pružiti im podršku tijekom delikatnog procesa odrastanja u današnjim složenim i ne uvijek podržavajućim okolnostima življenja. Također je očigledno da, s obzirom na dobne, spolne, ponašajne i druge razlike, ne možemo svima pristupiti jednako, već moramo prilagoditi pristup ciljnoj skupini. Budući da mnoga rizična/neželjena ponašanja imaju zajednički korijen, tj. proizlaze iz istih rizičnih čimbenika, nije potrebno smišljati i „gomilati" programe, već istražiti postojeće empirijski provjerene pristupe i po potrebi ih prilagoditi karakteristikama populacije kojoj pristupamo. U svakom slučaju, ovakva i slična istraživanja ne smiju biti sama sebi svrha, samo pregled stanja, već poticaj i dobro mjesto za početak intervencije.

Andrea Mataija Redžović, prof. psihologije, univ. spec. sanit. publ.

Neupitan teret

Od prosinca 2019. traje globalna korona-kriza s više ili manje strogim epidemiološkim mjerama koje donose ograničenje društvenih kontakata, karantenu i izolaciju. Vidljive su posljedice koje ostavlja na gospodarstvo, ali i na mentalno zdravlje, osobito kad je riječ o mladima.

Stres, zbunjenost, ljutnja, briga i povećana potreba za sigurnosnim ponašanjima samo su dio onoga što mladi osjećaju. Nedostaju im prijatelji i neformalni razgovori te podržavajući odnosi s profesorima i suradnicima u školi. Gube standardnu rutinu i strukturu te imaju osjećaj da im nedostaju dijelovi nastavnoga gradiva („rupe" u znanju). Izražavaju zabrinutost oko obiteljskih prihoda zbog COVID-19 pandemije (ekonomska nestabilnost, gubitak poslova i redovitih novčanih prihoda). Osobito su pogođena djeca s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama koja su za vrijeme pandemije uskraćena za redovite terapijske usluge (logopedska terapija, fizikalna terapija, psihoterapija i sl.). Poteškoće koje su djeca i mladi prije doživljavali intenziviraju se te je, nažalost, dokazan klinički značajan porast anksioznosti i depresije.

Preopterećenost i neizvjesnost

Istraživanje „Prva iskustva učenika srednjih škola s online nastavom u Istarskoj i Primorsko-goranskoj županiji" (P. Bezinović, svibanj 2020.) pokazuje da su mladi bili preopterećeni zahtjevima različitih predmeta, svladavanjem sadržaja koje ne razumiju, rješavanjem zadataka u zadanim rokovima, nedostatkom slušanja nastavnika uživo, neizvjesnošću o tome kad će se vratiti u školu i učenjem sadržaja koji ih ne zanimaju. Pritom su doživljavali različite negativne emocije, s naglaskom na umor, iscrpljenost, nervozu, tjeskobu i zabrinutost za svoje i zdravlje bližnjih, pri čemu su ih znatno češće iskusile djevojke u odnosu na mladiće.

Tim stručnjaka s Filozofskog fakulteta u Zagrebu objavio je rezultate istraživačkog projekta „Kako smo? Život u Hrvatskoj u doba korone", koji pokazuju da su mlađa djeca u odnosu na stariju više zabrinuta zbog mogućnosti zaraze koronavirusom te da svu djecu znatno više brine mogućnost da se razboli netko njima blizak nego oni sami.

Približno dvije trećine srednjoškolaca izjavilo je da za vrijeme pandemijskih mjera imaju više slobodnog vremena te da se više druže s članovima obitelji. Među srednjoškolcima podjednako je onih kojima je teža nastava na daljinu (42%) i onih kojima je teža nastava u školi (40%). Ostalima (18%) je jednako teško. O smanjenju slobodnog vremena tijekom pandemije izvijestili su učenici kojima je nastava na daljinu teža od nastave u školi, a o povećanju slobodnog vremena oni kojima je nastava u školi teža od nastave na daljinu.

Srednjoškolcima za vrijeme pandemijskih mjera

najviše nedostaju prijatelji i vršnjaci, ali gotovo jednako i djedovi, bake i rodbina te boravak izvan kuće i sportske aktivnosti.

Rizični i zaštitni čimbenici

Psihičko zdravlje starije djece lošije je nego psihičko zdravlje mlađe djece. Također, psihičko zdravlje djevojčica lošije je od psihičkog zdravlja dječaka. Takve dobne i rodne razlike dobivene su na svim korištenim mjerama psihičkog zdravlja - razini opće psihičke uznemirenosti, pogledu na svijet, stupnju zabrinutosti za vlastitu budućnost i zadovoljstvu životom.

Od čimbenika iz okoline najveća je povezanost dobivena između broja stresnih životnih događaja koje je dijete proživjelo unatrag nekoliko mjeseci (poput smrti bliske osobe ili kućnog ljubimca, vlastite bolesti ili bolesti člana obitelji, uključujući COVID-19, rastave braka roditelja i problema u školi) i indikatora psihičkog zdravlja. Djeca koja su se više brinula zbog mogućnosti da se ona sama ili njima drage osobe zaraze koronavirusom bila su i općenito više zabrinuta za svoju budućnost.

O boljem psihičkom zdravlju izvijestila su djeca koja su emocionalno stabilna, ekstrovertirana i manje osjetljiva na okolinu. Psihičko zdravlje povezano je i s kvalitetnim odnosima s bliskim osobama – majkom, ocem, braćom i sestrama te prijateljima. Na svim mjerama psihičkog zdravlja bolje su funkcioniranje pokazala djeca koja su izvijestila o povećanju količine slobodnog vremena, kao i vremena provedenog s članovima obitelji.

Razvoj psihološke otpornosti

Kako bi se mladi lakše suočili i nosili s navedenim teškoćama, potrebno je jačati njihovu psihološku otpornost. Psihološka se otpornost odnosi na mogućnost uspješne prilagodbe unatoč izloženosti različitim situacijama značajnog stresa (životni stresori i nedaće, traumatski događaji i ostalo). Ona se uči, razvija i njeguje tijekom života. Stoga je važno mlade ljude poticati da se brinu o svojoj tjelesnoj dobrobiti (uravnotežena prehrana, kvalitetan san, tehnike disanja) i jačanju socijalnih veza (društvene mreže, videopozivi, zajedničke šetnje i druženja na otvorenom prostoru).

Poticanje samoefikasnosti i aktivnog suočavanja, osnaživanje emocionalne kompetencije te kognitivno restrukturiranje također pridonose jačanju psihološke otpornosti mladih ljudi. Tako će naši mladi postati osobe koje su svjesne sebe, svojih emocija i emocionalnih reakcija te će naučiti prihvatiti da su promjene i stresne situacije dio života. Počet će više razmišljati o opcijama rješavanja problema i više će vjerovati da svojim postupcima utječu na rezultate u životu te će se povećati njihova vjera u vlastite sposobnosti suočavanja sa stresom. Tražit će i dobiti podršku članova obitelji, kolega i prijatelja.

Naposljetku, istaknula bih zahvalnost. Naime, zahvalnost dovodi ne samo do smanjenja lučenja hormona stresa kao što je kortizol, nego i do poboljšanja imunoloških sposobnosti organizma. Ona igra ključnu ulogu u našem odgovoru na akutni stres. Zahvalnost potiče moralno ponašanje i altruizam. Ne samo da je jedna od najvećih vrlina, nego je prilika i izazov da u trenutačno složenoj situaciji naučimo nešto novo te da njegujemo prave životne vrijednosti i ne zaboravimo osnovno – biti ljudi.

Sanja Ćosić, prof.
dipl. psiholog

Kada okolnosti ne pitaju trebamo li predah

Profesionalna uloga nastavnika pojavom pandemije COVID-19 u ožujku 2020. našla se pred golemim izazovom. Javnost nastavničkog posla testirala je svoju prodornost ulaskom kroz zvučnike računala i slušalice mobitela u prostore učeničkih domova, soba, dnevnih boravaka, kuhinja, autobusa i tko zna kojih sve prostora tijekom nastave na daljinu. No, nije nastavnicima vratila poruku je li njihovim učenicima nastavno gradivo jasno i razumljivo, zanimljivo ili dosadno, prate li predavanje s puno pažnje ili se, skriveni iza inicijala, možda bave nekom neškolskom aktivnošću. Ta ista javnost izložila je nastavnike i njihovo poučavanje prosudbi ukućana, roditelja, braće i sestara, baka i djedova... I neka je, jer se s time u poslu nastavnika i računa. Međutim, neostvarena razmjena, tj. neiskazane povratne informacije u obliku govora tijela i gesti učenika zbog novog okruženja dodatno su produbile/proširile i inače zahtjevne okolnosti poučavanja.

Okolnosti pandemije COVID-19 koje su, između ostalog, uzrokovale novosti u radnom okruženju nastavnika, poput nastave na daljinu, zapaljiva je platforma za razvoj sindroma izgaranja na poslu nastavnika. Taj sindrom, nakon što je zauzeo značajan prostor u znanstvenoj i stručnoj psihologijskoj literaturi te „zaiskrio" na brojnim internetskim portalima poslovnih časopisa/domena, internetskim stranicama zdravstvenih i psihoterapijskih centara, počeo je širiti svoj plamen i među nastavničkom populacijom pritajeno tinjajući ili, srećom, uspješno se gaseći u pojedinim školskim kolektivima.

Sindrom izgaranja na poslu (eng. *burnout*) u kontekstu znanstvenog psihološkog fenomena i kliničke prakse prepoznali su psihologinja Christina Maslach i psihijatar Freudenberger. Oni su neovisno početkom 70-ih godina 20. stoljeća, radeći s ljudima pomagačkih zanimanja i istražujući njihov odnos prema poslu, došli do sličnih zapažanja/zaključaka. Kao što su i drugi autori potvrdili, sindrom izgaranja

na poslu nastaje kao produženi/odgođeni odgovor na kroničan stres vezan za posao u čijoj je srži rad s ljudima kojima je potrebna pomoć, usluga ili određena podrška.

Posao nastavnika nezaobilazno uključuje rad s ljudima – učenicima, njihovim roditeljima (posebice ako je nastavniku dodijeljena uloga razrednika), kolegama, vanjskim suradnicima, javnosti… Zahtjevi nastavničkog posla uključuju pripreme za nastavu, realizaciju nastavnog procesa, administrativne poslove, rad u razredu kroz dinamiku komunikacije s učenicima različitih dobnih, razvojnih i socio-ekonomskih skupina, održavanje razredne atmosfere te odgojno--obrazovnih pravila i vrijednosti, očuvanje statusa značajne profesije u očima javnosti, međuljudske odnose u kolektivu... Nadiđu li ti zahtjevi kapacitete suočavanja nastavnika – moguć je doživljaj sindroma izgaranja, posebno kada je popis zahtjeva dodatno otežan provođenjem novih načina poučavanja, odnosno nastave na daljinu zbog pojave pandemije COVID-19. Nove okolnosti od nastavnika zahtijevaju prilagodbu postojećih vještina poučavanja novom, cyber prostoru, u kojem vrijede i neka druga pravila, dok istovremeno iskustveno prolaze osobnu prilagodbu na iznimne okolnosti koje ćemo vjerojatno svi pamtiti kao vrijeme tjelesnog, psihološkog i socijalnog preživljavanja.

Znakovi izgaranja na poslu

Izgaranje na poslu nastupa kada više nemamo snage suočavati se s poslovnim izazovima, kada je radni prosperitet zamijenjen negativističkim stavom te kada žar prema poslu iščezava. Njegovi znakovi primjetni i u školskoj praksi uključuju: 1. manjak energije i entuzijazma prilikom bavljenja poslom koji je prethodno predstavljao profesionalni i osobni poticaj te psihološku dobrobit, u literaturi opisan kao emocionalna iscrpljenost; 2. promjene stava prema učenicima, roditeljima, kolegama, suradnicima i drugim ljudima s kojima se tijekom rada susreću promatrajući ih s negativnim, stereotipnim i ciničnim stavom, što autori nazivaju depersonalizacijom; 3. značajno smanjenje želje za uspjehom u poslu nastavnika, tj. negativna procjena vlastitog rada što je nazvano sniženim osobnim postignućem.

Višestruke posljedice

Posljedice sindroma izgaranja očituju se na razne načine te se kroz njih u potpunosti razumijeva njegova „fatalnost". Na doživljajnoj se razini pojavljuje osjećaj emocionalne potrošenosti uz negativan stav prema kolegama, učenicima i suradnicima. Ponašajne posljedice, ako je proces izgaranja započet, ponekad su izbjegavanje poslovnih obaveza, narušeni odnosi s kolegama, odustajanje od posla te želja da se posao promijeni. Pojava tjelesnih simptoma, pojava nekih psihosomatskih bolesti te promjene raspoloženja neki su od pokazatelja zdravstvenih posljedica sindroma izgaranja na poslu. U longitudinalnom istraživanju o izgaranju nastavnika provedenom u PGŽ (Bradić, 2012. – 2015. g.) potvrđena je povezanost doživljaja stresa vezanog uz posao i izgaranja na poslu s učestalošću tjelesnih simptoma poput glavobolje, nesanice, bolova u leđima, probavnih smetnji, umora, simptoma alergije i gripe.

Što pospješuje izgaranje?

Dodatno „ulje na vatru" doživljaju izgaranja mogu predstavljati: 1. karakteristike posla nastavnika, poput broja učenika s kojima rade te vrsta interakcije i način rada s njima; 2. karakteristike organizacije, tj. radi li se u smjenama te kakvom je sustavu nagrađivanja i kontrole nastavnik izložen; 3. karakteristike pojedinca poput dobi, spola, socijalne podrške, očekivanja, ličnosti, organizacijskih te stavova prema radu. Istraživanja pokazuju da su nastavnici na početku radnog vijeka više izloženi doživljaju izgaranja jer percipiraju poučavanje kao sveobuhvatan proces, uz istovremene kontinuirane i često nepredvidive situacije u razredu, poput ponašanja učenika i dinamike njihova osobnog i grupnog razvoja.

Kao nastavnica u srednjim školama i na fakultetu te školska psihologinja, primjećujem istinitost tih nalaza. Vlastito profesionalno iskustvo, podržano spomenutim znanjima brojnih autora, potvrdilo mi je značaj uloge socijalne podrške u postavljanju realnih očekivanja te modeliranja prema primjerima uspješnih i zadovoljnih nastavnika u prevenciji izgaranja na poslu kod mladih nastavnika.

Značajke poslova nastavnika koje mogu dodatno potaknuti stres na poslu koji vodi do izgaranja su buka u razredu, (pred)znanje učenika, rad s učenicima s teškoćama u razvoju (u kontekstu razreda), izloženost nezadovoljstvu roditelja ili neadekvatnim roditeljskim stilovima, stavovima o obrazovanju i obiteljskim problemima, ali ponekad i konflikt uloga, npr. nastavnik i razrednik, psiholog i nastavnik.

Zaštitni čimbenici

Prethodno spomenuto istraživanje potvrdilo je da ličnost nastavnika ima ulogu filtera u procjenjivanju zahtjeva školske stvarnosti kao izazovnih i poticajnih umjesto otežanih i stresnih. Naime, nastavnici više razine otvorenosti za nove spoznaje i iskustva, tj. oni koji žele stjecati nova znanja i vještine, zahvaljujući toj osobini ličnosti zaštićeniji su od izgaranja u odnosu na kolege koji nisu iskazali istu razinu otvorenosti. Zanimljivo je da su nastavnici s višim razinama savjesnosti u početku bili više izloženi doživljaju izgaranja, međutim, dugoročno savjesno obavljanje posla i „mir u duši" zbog uspješno i uredno odrađenih poslovnih zadataka priuštili su im zaštitu od izgaranja u odnosu na kolege koji se nisu procijenili toliko savjesnima.

Mozaik čimbenika koji doprinose psihološkoj otpornosti nastavnika prilično je složen, no neki od presudnih su izbor nastavničkog posla kao poziva i adekvatna selekcija prilikom uključivanja budućih nastavnika u odgojno-obrazovni sustav.

Podrškom i supervizijom protiv izgaranja na poslu

Prateći stremljenja zemalja koje često uzimamo kao razvijene, i u Hrvatskoj postoje zakoni koji propisuju preveniranje stresa na radnom mjestu što otvara prostor za predavanja i radionice na temu izgaranja na poslu. Ako je situacija unutar radnog okruženja već „zaražena" izgaranjem, preporučljivo je okupljanje i rad unutar grupe za podršku s ciljem jačanja grupne kohezivnosti i međusobne podrške. Naime, istraživanja potvrđuju važnost pružanja međusobne podrške kolega prilikom doživljavanja izgaranja, ali i važnost sprečavanja širenja „zaraze" izgaranja koje se u nekim radnim sredinama može rasplamsati zbog pojedinaca koji su ga doživjeli.

Uz obavezu poslodavca, tj. ravnatelja škola kao ključnih osoba za očuvanje nastavnog, odgojno-obrazovnog procesa unutar škola, obaveza je svakog nastavnika voditi brigu o tjelesnom i mentalnom zdravlju te, ako teškoće prilagodbe na novo, nepoznato i otežano nadiđu njegove kapacitete, u skladu s dostupnim, posegnuti za supervizijom. Supervizije se u školama provode prema potrebi, a dodatni prostor za njihovo širenje je i u okviru stručnog usavršavanja nastavnika u školi u kojoj su zaposleni ili kroz županijska stručna vijeća pojedinog predmetnog područja.

Ova problematika velikim dijelom ogoljuje dugo i vješto prikriven te ponekad tabuizirajući stav o mentalnom zdravlju nastavnika, stoga je važno o njoj progovarati uz znanstveno i stručno uporište te osobno iskustvo rada kao nastavnik ili s nastavnicima.

Iskreno, bez prikrivanja

Kao što Michael Leiter i Christina Maslach u knjizi o strategijama sprječavanja izgaranja na poslu savjetuju – ovom sindromu treba pristupiti u kontekstu našeg odnosa prema poslu, promatrajući naš posao kao osobu s kojom smo u svakodnevnoj, višesatnoj i intenzivnoj komunikaciji. Kao što i u našoj svakodnevici i životu općenito doživljavamo odnose s drugima kroz susrete, upoznavanja, dijeljenja, suočavanja, tugovanja, radovanja, suživot ali i rastajanja, tako ponekad trebamo poimati svoj odnos s poslom koji radimo. U redu je priznati sebi kao nastavniku da se ne osjećamo dobro u pogledu svog posla, da nas ponekad muče odnosi s kolegama ili učenicima i njihovim roditeljima, da se osjećamo pritisnuti zahtjevima posla i vremena u kojem živimo te da ni s kim od spomenutih „ne želimo imati posla". Dragocjeno je u radnoj okolini prepoznati podržavajuće suradnike i kolege koji mogu saslušati, savjetovati, podijeliti iskustvo i dati socijalnu podršku kao značajnu zaštitu od izgaranja. Posebno je važno, ako osjećamo usamljenost ili nedostatak podrške vezan uz svoj odnos s poslom, podijeliti opterećujuća razmišljanja i težinu emocija radnog dana s osobom od povjerenja, stručnjacima za mentalno zdravlje, poput psihologa, stručnog savjetnika ili psihoterapeuta.

Često kroz svoju svakodnevicu, pa tako i posao, unosimo nerazriješene emocije, nezadovoljstva i frustracije započete u drugim, također nama značajnim odnosima. U takvim situacijama posao, umjesto da pruži mjesto drugog, novog rasta i postignuća, može postati mjesto na koje smo došli već oslabljeni pa time i izloženiji zahtjevima posla, a u konačnici doživljaju izgaranja. Zato je naša odgovornost kao nastavnika da se kontinuiramo usavršavamo, pratimo smjernice poučavanja, propitujemo stvarnost i sebe u njoj. Nastava na daljinu pokazala je da je živa riječ i komunikacija između učenika i nastavnika više od razmjene inicijala na zaslonima računala i pametnih telefona, više od izgovorenih riječi koje putuju pomoću interneta. Posao učitelja pokazao se nezamjenjivim bilo kakvim internetskim poveznicama, mobilnim aplikacijama, e-učionicom, literaturom i edukativnim filmovima, stoga je mentalno zdravlje nastavnika odgovornost i društva koje u njima prepoznaje svoj jedinstveni psihološki imunitet.

dr. sc. Sanja Bradić, prof.,
školska psihologinja u Gimnaziji Eugena Kumičića,
Opatija i vanjska suradnica Odsjeka za psihologiju
Filozofskog fakulteta u Rijeci

Zvono za uzbunu

Važnost mentalnog zdravlja tek je u novijoj prošlosti prepoznata i izjednačena s važnošću tjelesnog zdravlja. Problemi s mentalnim zdravljem koji se manifestiraju u odrasloj dobi najčešće se počnu pojavljivati već tijekom djetinjstva i adolescencije. Istraživanja su pokazala da trećina odraslih razvije probleme s mentalnim zdravljem, a kod polovice te skupine problemi se počnu razvijati prije navršene 14. godine. Zabrinjavajuća je procjena da čak 80% djece i mladih ljudi koji imaju problema s mentalnim zdravljem ne dobiju odgovarajuću stručnu pomoć na vrijeme. Upravo se stoga sve veća pozornost pridaje ranom prepoznavanju problema mentalnog zdravlja kako bi se omogućila pravovremena intervencija i primjereno pružanje pomoći.

Preduvjet dobroga mentalnog zdravlja djece i adolescenata je usklađenost intelektualnog, emocionalnog, socijalnog i zdravstvenog razvoja. Kada govorimo o mentalnom zdravlju djece i adolescenata, podrazumijevamo njihovo skladno funkcioniranje u krugu obitelji, škole, vršnjaka te zajednice, odnosno mogućnost ostvarivanja punog potencijala i dobrobiti.

Ljudski se razvoj ne odvija kao serija linearnog dodavanja, već je karakteriziran stalnom reorganizacijom starih i novih elemenata. To znači da određeno iskustvo može imati različito značenje tijekom razvoja, kao što može imati različito značenje u različitim kontekstima. Samim time jasno je da je nužno poznavati normativni razvojni put djece i mladih kako bismo mogli razumjeti odstupanja, ali i obrnuto – da prepoznavanjem odstupanja dobivamo uvid u procese i mehanizme koji leže u osnovi razvoja.

Odstupanja od normativnog razvoja

Istraživanja razvoja djece i mladih služe se holističkim i integrativnim pristupom. To znači da se pri donošenju zaključaka koristi multidimenzionalna procjena te se razvoj pojedinca, pa tako i nastanak problema, ne promatraju u vakuumu, već u širem kontekstu. Istraživači prihvaćaju modele koji obuhvaćaju kompleksnost ponašanja i pritom ne naglašavaju važnost niti jednog čimbenika (geni, okolina, faktori rizika, zaštitni faktori…), već uzimaju u obzir njihovo međudjelovanje. Postavlja se pitanje u kojem trenutku i zbog čega razvoj krene odstupati od prosjeka te kako objasniti da se problemi mentalnog zdravlja ne javljaju kod sve djece izložene razvojnim rizicima. Dio odgovora leži u znanjima o rizičnim i zaštitnim faktorima u razvoju djece i mladih. I jedni i drugi postoje na razini pojedinca (samopoštovanje, otpornost...) i okruženja (obiteljska komunikacija, socioekonomski status...) te je sve njihove specifičnosti važno uzeti u obzir kada se procjenjuje pojedino dijete.

Kod razmatramo eventualna odstupanja u razvoju, moramo se osvrnuti i na razinu „odgovaranja" na socijalne zahtjeve stavljene pred djecu određene dobi. U našem se društvu od djeteta očekuje da nauči vezati vezice do kraja predškolske dobi, da savlada organiziranje vremena za školske obaveze do srednje školske dobi te da može funkcionirati neovisno o roditeljima do kraja adolescencije. U drugim društvima mogu postojati drugačiji zahtjevi i vremenski rasporedi pojave navedenih vještina.

U Japanu je primjerice običaj da se djeca već od rane dobi sama koriste javnim prijevozom, dok je u većini europskih zemalja to ponašanje očekivano tek u adolescenciji. Sve navedeno ulazi u širok spektar čimbenika koje u radu s djecom i mladima moramo uzeti u obzir prilikom procjene postojanja problema mentalnog zdravlja.

Izazov procjene tijekom adolescencije

S obzirom na to da su tijekom adolescencije najčešće i najuočljivije promjene u ponašanju, to je možda i najizazovniji period za procjenjivanje razlika između normativnih i potencijalno zabrinjavajućih ponašanja. Tada se mladi susreću s mnogim novim iskustvima, osjećajima i stanjima koja ih često preplavljuju. Prisiljeni su nositi se sa sve češćom neizvjesnošću, a k tome trebaju pomiriti i novostečene kompetencije koje još nisu integrirane sa zahtjevima okoline i vlastitim identitetom koji još nije u potpunosti razvijen.

Razlikovati normativna od odstupajućih ponašanja nije lako budući da su adolescenti sami po sebi skloniji rizičnim ponašanjima, traženju uzbuđenja, spremniji na fizičke i socijalne rizike radi tih novih iskustava, što proizlazi iz prividnog osjećaja neranjivosti. Osim toga, adolescenti propitkuju norme i postavljena pravila te ih više ne prihvaćaju onakvima kakva jesu, što su činili u ranijoj životnoj dobi. No, uza sva normativno očekivana (iako zahtjevna i rizična) ponašanja, znakovi na koje bi odrasli u blizini adolescenata zasigurno trebali obratiti pozornost su: nagli nedostatak komunikacije, agresivna ponašanja prema članovima obitelji ili autoritetima ili pak agresivna ponašanja usmjerena prema samome sebi (samoozljeđivanje), nepoštivanje/grubo kršenje postavljenih granica ponašanja, tjelesne promjene (znakovi zlouporabe sredstava ovisnosti) i sl.

U prepoznavanju problema, uključujući one mentalnog zdravlja, ključno je uzeti u obzir jačinu, učestalost i trajanje određenog ponašanja. Dakle, potrebno je postaviti i odgovoriti na pitanja je li uočeno ponašanje uobičajeno za dijete/adolescenta, je li to ponašanje češće no ranije te traje li toliko dugo da se ne može opisati kao prolazna faza. Uz navedeno važno je provjeriti je li se djetetu/adolescentu u posljednje vrijeme dogodio neki stresni životni događaj, kao npr. gubitak člana obitelji, razvod roditelja, selidba, odbacivanje od vršnjaka ili slično.

Prepoznati potrebu što prije

Izostanak djelovanja na probleme mentalnog zdravlja djece i mladih ponekad može biti posljedica nedostatka znanja o problemima mentalnog zdravlja djece i mladih u njihovoj okolini što vodi do neprepoznavanja problema. Nažalost, ne postoji univerzalno i potpuno jednoznačno pravilo prema kojemu je moguće odrediti radi li se kod djeteta ili adolescenta o normalnoj razvojnoj fazi ili pak o problemu u nastajanju, no unaprjeđivanje znanja i vještina te stjecanje iskustva uz pomno razmatranje svih navedenih čimbenika pomoći će da potreba za psihološkom prvom pomoći ili drugom intervencijom bude što prije prepoznata. U većini slučajeva, ako djetetu bliska osoba ne može sa sigurnošću napraviti procjenu, rješenje je uputiti ga na daljnju stručnu obradu.

Kristina Zajec, dipl. psiholog, prof.

Ne moramo sve sami

Stručnom pomoći smatramo onu koju pružaju stručnjaci u području mentalnog zdravlja, a to mogu biti psiholozi, psihijatri i drugi stručnjaci u javnozdravstvenom ili privatnom sustavu. Pri Nastavnom zavodu za javno zdravstvo PGŽ u Odsjeku za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja već više od 15 godina djeluje besplatno psihološko savjetovalište za djecu, mlade i roditelje. U savjetovalište se klijenti javljaju zbog različitih poteškoća (školski neuspjeh, problemi u ponašanju, emocionalne poteškoće i sl.) te im je omogućena stručna pomoć psihologa i socijalnog pedagoga, kao i psihijatrijski tretman.

Izazovi i krize

Razlozi zbog kojih ljudi mogu potražiti pomoć stručnjaka brojni su te vrlo različite prirode. Na savjetovanje se, općenito gledajući, javljaju osobe koje se suočavaju s izazovima, problemima i teškoćama koje su sastavni dio ljudskog života. Savjetovatelj može pomoći klijentu naučiti razne životne vještine – akademske, komunikacijske, socijalne i dr. Osim toga, savjetovatelj može savjetovati roditelje o odgojnim postupcima, roditeljstvu, ostvarivanju kvalitetnih odnosa, načinima suočavanja sa stresom itd.

Ponekad se ljudi nađu u većim životnim krizama, kao što su početak i završetak studiranja, preseljenje, rođenje djeteta, gubitak bliske osobe, traumatska iskustva ili sl. te je tada pomoć savjetovatelja usmjerena na njihovo uspješno prevladavanje. Klijentima koji se javljaju na savjetovanje zajedničko je da su u trenutku traženja stručne pomoći osvijestili problem koji traje određeno vrijeme, ne funkcioniraju na način na koji bi željeli te ne uspijevaju samostalno ili uz pomoć bliskih osoba promijeniti situaciju.

Dinamičan proces suradnje

Prednosti dolaska u savjetovalište su znanje, iskustvo i objektivnost stručnjaka. Iako klijenti imaju svoju socijalnu mrežu (obitelj, vršnjaci...), istraživanja su pokazala da izvan savjetodavnog tretmana ljudi rijetko imaju prijatelja koji će ih aktivno slušati dulje od 20 minuta. Osim toga, prijatelji i obitelj često su na neki način uključeni u poteškoću koju klijent navodi i zato teško ostaju objektivni.

Savjetovanje ne uključuje davanje gotovih rješenja i izravnih savjeta, već korištenje savjetovateljevih znanja i vještina kako bi klijenta potaknuo i podržao da maksimalno iskoristi svoje potencijale. Savjetovanje je dinamičan proces te je važno aktivno sudjelovanje obiju strana – klijenta i savjetovatelja. Kada kod klijenta ne postoji (dovoljna) motivacija za promjenom, puno su manji izgledi da će se ostvariti postavljeni terapijski ciljevi, odnosno prvi cilj postaje „izgradnja" motivacije. Budući da postoje različiti terapijski pravci i škole (kognitivno-bihevioralna terapija, geštalt psihoterapija, transakcijska psihoterapija...), sam proces savjetovanja uvelike ovisi o usmjerenju savjetovatelja. Svaki od terapijskih pravaca ima prednosti u rješavanju specifičnih poteškoća, a nerijetko se događa da klijent, prethodno istraživši postojeće pravce i njihov uspjeh u tretmanu specifičnih poteškoća, na savjetovanje već dođe s preferencijom prema nekome od njih.

Subjektivne prepreke

U našoj se kulturi nažalost i dalje ponekad negativno gleda na obraćanje psihologu ili psihijatru. Roditelji ponekad oklijevaju pri traženju pomoći stručnjaka mentalnog zdravlja za svoje dijete i obitelj jer se brinu zbog eventualne osude okoline, tj. viđenja da s njihovim djetetom ili s njima nešto nije u redu, da nisu sposobni sami riješiti problem i sl. Takva očekivanja mogu izazvati sram i otpor prema savjetovanju. No, razmislimo o sljedećem: ako dijete padne i ozlijedi se, traži li roditelj da potrpi bol koju osjeća ili ipak potraži pomoć liječnika? Emocionalne, socijalne ili ponašajne teškoće jednako su važne i ozbiljne kao i tjelesne. Nažalost, ideja o traženju stručne pomoći još uvijek nije postala u potpunosti prihvaćena kao primjereno rješenje, iako se može primijetiti da stav društva o tome postaje sve pozitivniji. Činjenica je da traženje pomoći zapravo predstavlja zdravo, odgovorno i hrabro ponašanje!

Ponekad roditelji, u nadi da će poteškoća koju opaze kod svog djeteta proći sama od sebe ili vjerujući da je riječ samo o razvojnoj fazi, odgađaju javljanje stručnjaku. No, kad je riječ o promjenama koje razvojno ne očekujemo kod sve djece, podrška

roditelja, uza svu ljubav koju im pružaju, ipak može biti nedostatna. U situacijama kada roditelj nije siguran zahtijeva li opažena poteškoća kod njihova djeteta stručnu pomoć, uvijek se za savjet ili mišljenje može obratiti stručnom suradniku u školi, razredniku ili obiteljskom liječniku. Nekada je objektivna procjena ključan podatak u donošenju odluke o uključivanju u savjetovanje.

Osim što je važno pravovremeno pružiti pomoć djetetu, i roditelji često trebaju podršku ako teško razumiju i/ili prihvaćaju promjene kod djeteta. Uključivanje roditelja u savjetovanje važno je tim više što su oni, kao i druge djetetu bliske osobe, dio okruženja koje bi trebalo podržati i olakšati pozitivne promjene. Ponekad to znači pomoći roditeljima da prepoznaju neke vlastite obrasce koji nepovoljno utječu na dijete i/ili dinamiku obiteljskih odnosa.

Povjerljivost

Osobe koje razmišljaju o traženju stručne pomoći ponekad mogu biti neodlučne zbog brige hoće li sadržaj savjetovanja ostati tajan te hoće li drugi (vršnjaci, škola...) saznati da je potražila stručnu pomoć. Važno je znati da svaka struka savjetovatelja (psiholozi, psihijatri, psihoterapeuti...) postupa prema zakonima i kodeksima koji jasno propisuju povjerljivost podataka dobivenih u savjetovanju.

Pravovremeno traženje stručne pomoći pozitivan je korak prema boljem svakodnevnom funkcioniranju i sprječavanju dugoročnih problema mentalnog zdravlja.

Kristina Zajec, dipl. psiholog, prof.

Tehnike samopomoći

Kad emocije preplave

Samopomoć se u hrvatskom rječniku neologizama definira kao skup mjera i aktivnosti koje netko poduzima kako bi riješio vlastiti problem, najčešće zdravstveni, emocionalni ili psihološki. Brojne studije pokazuju učinkovitost samopomoći za blaže oblike anksioznih ili depresivnih smetnji kod učenika. Poznavanje tehnika samopomoći može pomoći u sprječavanju razvoja težih problema. No, treba imati na umu da samopomoć nije zamjena za stručnu pomoć, kad je ona potrebna. Poznavanjem tehnika psihološke samopomoći učitelji mogu poučiti svoje učenike kako da si sami pomognu.

U slučajevima emocionalne preplavljenosti učenici mogu primjenjivati tehnike samopomoći slijedeći smjernice, bez stručnog vođenja. No, pretjerano oslanjanje na samopomoć u slučaju ozbiljnijih problema može pridonijeti odgađanju traženja pomoći stručnjaka te kao posljedicu imati pogoršanje stanja! Stoga treba voditi brigu o tome koga upućujemo na primjenu tehnika samopomoći, a koga ćemo motivirati na traženje stručne pomoći.

Slijede opisi nekih tehnika samopomoći koje se mogu upotrijebiti pri suočavanju s preplavljujućim i neugodnim emocionalnim stanjima. No, poželjno je da ih koriste i učenici koji nemaju probleme s mentalnim zdravljem jer one omogućuju bolje suočavanje sa svakodnevnim izazovima i pridonose zdravijem stilu življenja.

Anksioznost

Strah je prirodna reakcija na prijetnju sigurnosti. Svrstava se u primarne emocije. Priprema organizam za borbu ili bijeg od stvarne opasnosti, zbog čega se na tjelesnoj razini javlja pobuđenost autonomnoga živčanog sustava.

Anksioznost je neugodan doživljaj bojazni i napetosti zbog događaja koji će se (moguće) dogoditi u budućnosti, također praćen snažnim tjelesnim reakcijama kao posljedicom aktivacije autonomnoga živčanog sustava. Ta bojazan čini ljude opreznijima, tjera ih na promišljanje i planiranje rješavanja problema. Ako je bojazan prejaka, nastaju poteškoće: nemogućnost koncentracije, blokade, jake tjelesne reakcije itd.

Treba razlikovati normalnu anksioznost od anksioznog poremećaja. Kod normalne anksioznosti osoba kontrolira svoje stanje, a kod anksioznog poremećaja anksiozno stanje kontrolira osobu i ometa njezino svakodnevno funkcioniranje tijekom najmanje šest mjeseci.

U anksioznosti se često javljaju i panični napadi, naročito kod starijih adolescenata, koji zapravo predstavljaju dojam gubitka kontrole praćen jakim tjelesnim simptomima. Osoba s paničnim napadom misli da bi mogla umrijeti.

Anksiozan učenik je napet, zamjećuje uglavnom one podražaje koji bi mu mogli predstavljati prijetnju. On želi pobjeći, premda mu izbjegavanje donosi samo trenutačno olakšanje, čega može i ne mora biti svjestan. Anksiozne smetnje tri su puta češće kod djevojčica nego kod dječaka.

Kako protiv anksioznosti?

Tjelesna aktivnost, osim pozitivnog učinka na tjelesno zdravlje, poboljšava i psihičko zdravlje. Tjelovježba ima izravan učinak na neurotransmiterske sustave i hormone. Pridonosi unošenju kisika u organizam i opušta mišiće. Pomažu sve aktivnosti: plivanje, odlazak u teretanu, trčanje, šetnja...

Tehnike opuštanja:

- *duboko (abdominalno, trbušno) disanje*

  Pravilnim disanjem možemo spriječiti pojavu doživljaja anksioznosti. Vježbanjem dubokog disanja dovodimo se u stanje opuštenosti. Kad smo tjelesno opušteni, sprječavamo negativne misli.

- *vježbe usredotočene svjesnosti (eng. mindfulness)*

  Ova se tehnika koristi za treniranje uma, odnosno poboljšanje sposobnosti za namjerno usmjeravanje pozornosti i podizanje razine svjesnosti o onome što se događa u trenutku. U takvom stanju svijesti naša pažnja nije usmjerena na prošle ili buduće događaje, već na sadašnjost i na ono što se u njoj događa, bez tendencije da sudimo i nastojimo odbaciti ili potisnuti ono što nas u njoj ne zadovoljava. Takav pristup generira energiju, bistri um i izaziva osjećaj dobrobiti.

- *vođene fantazije*

  Zamišljanjem opuštajućeg i mirnog prizora, služeći se snagom mašte, „prebacujemo" se na mjesto koje opušta um i tijelo.

- prepuštanje glazbi

  Želimo li smanjiti anksioznost, naravno da nećemo odabrati bilo kakvu glazbu, već onu koja ima tempo oko 60 udaraca u minuti (nikako preko 75), koja je tiša i harmonična, a nerijetko i jednostavnije melodije.

Depresivne smetnje

Depresivne smetnje kao što su tuga, nedostatak energije, gubitak interesa, beznadnost, problemi spavanja i slično mogu se pojaviti u životu svakog čovjeka u nekom trenutku. Tada govorimo o depresivnom raspoloženju. No, kada su depresivne smetnje snažno izražene te utječu na ponašanje, razmišljanje, socijalnu prilagodbu i umanjuju kvalitetu svakodnevnog funkcioniranja – govorimo o mentalnom poremećaju, tj. depresiji.

Slijedi nekoliko tehnika samopomoći za djelotvornije suočavanje s blažim smetnjama depresivnosti.

- *Usmjeravanje na pozitivno*

  Čak i kada imamo problema ili teškoća, uvijek postoji i nešto pozitivno. Treba se sjetiti svojih dobrih osobina i biti ponosan na njih. Dobro je zapisati i uspjehe, talente, postignuća ili sitne dnevne radosti i ugodne trenutke. Treba samome sebi reći da vrijedimo, bez obzira na to koliko smo trenutačno uspješni u onom što radimo.

- Nagrađivanje za ostvarivanje malih ciljeva

  Budući da depresivno stanje karakterizira nedostatak energije i interesa, nije neobično da postanemo pasivniji. No, kada ipak odradimo neki zadatak, neovisno koliki on bio, možemo se nagraditi nekom sitnicom. Tako povećavamo izglede da ćemo slično ponašanje ponoviti, tj. aktivirati se.

- Korištenje provjerenih strategija

  Uvijek je dobra ideja naučiti nešto iz iskustva –

ako smo već bili u depresivnom raspoloženju, onda znamo što nam je pomagalo, a što nije. Stoga ne moramo „otkrivati toplu vodu", već se dosjetiti stvari koje su nam ranije pomagale i koristiti se njima.

- Plakanje
  Plakanje ne bi trebalo biti jedini način suočavanja, ali u svakom je slučaju prihvatljiv, jer tako ventiliramo neugodne osjećaje i rasterećujemo se. Smatra se da tzv. emocionalne suze potiču lučenje endorfina od kojeg se osjećamo bolje. Postoji i stav, iako ga još treba potvrditi, da se suzama rješavamo hormona koji se povezuju sa stanjem stresa.

- Volontiranje
  Pomažući drugima doprinosimo ukupnom dobrom stanju te se i sami zbog toga osjećamo bolje.

- Traženje (i primanje) podrške
  Udvoje je lakše. Potpora roditelja, prijatelja, člana obitelji ili neke druge pouzdane odrasle osobe može biti višestruka; možemo dobiti korisnu informaciju, pomoć oko nekog konkretnog posla, razumijevanje, podršku, „rame za plakanje".

Višestruko korisne tehnike

Slijedi još nekoliko mogućnosti odnosno tehnika koje mogu biti korisne i kod depresivnih smetnji i kod anksioznih stanja.

- Preusmjeravanje pozornosti
  Kod anksioznosti i depresivnosti misli su često pretjerane, pesimistične i opterećujuće. Kada ih ne uspijevamo dovoljno brzo i/ili uspješno promijeniti u objektivne, bolje ih je (barem privremeno) zamijeniti neutralnim sadržajem. Takvo namjerno preusmjeravanje pažnje na vanjske, neutralne sadržaje osobito je korisno kod napada panike, jer je u tom stanju osoba snažno usmjerena na tjelesne simptome koje u pravilu doživljava puno opasnijima no što oni zapravo jesu.

- Razrada plana rješavanja problema
  Vještina rješavanja problema korisna je radi rješavanja situacije koja je dovela do promjene raspoloženja. Bitno je razmisliti što činimo da bismo riješili problem, pomaže li nam to ili trebamo nešto promijeniti. Ako trebamo, što bi to moglo biti, koje su nam mogućnosti na raspolaganju, koje su njihove moguće posljedice, moramo li se prije donošenja plana dodatno informirati? U svakom slučaju potrebno je vrijeme da bismo riješili problem, a ponekad iskrsnu i prepreke, no to nije razlog za odustajanje.

- Pronalaženje aktivnosti
  Čak i ako se ne uključimo u neku zabavnu i/ili opuštajuću aktivnost puni optimizma i oduševljenja, svejedno nam može popraviti raspoloženje te je suprotnost povlačenju i izbjegavajućem ponašanju.

- Korištenje mogućnosti koje pruža moderna tehnologija
  Danas su dostupne mnoge besplatne aplikacije koje pomažu očuvanju mentalnog zdravlja poučavajući

korisnike meditaciji ili tehnici usredotočene svjesnosti, pružajući pomoć u prepoznavanju simptoma teškoća ili načina kako se s tim simptomima nositi.

- Korištenje priručnika o samopomoći
  Postoje mnoga izdanja koja daju praktične savjete i smjernice kako prevladati određene psihičke probleme. Važno je preporučiti priručnike koje su napisali stručni autori, psiholozi i psihoterapeuti ili drugi stručnjaci za mentalno zdravlje.

- Građenje zdravih navika
  Tjelovježba dovodi do promjena u tijelu, tj. do lučenja neurotransmitera povezanih s dobrim raspoloženjem. Mogućnosti su razne: vožnja biciklom, šetnja, plivanje itd. ili uključivanje u sportski klub i intenzivan trening. Također je poželjan izlazak na otvoreno, u prirodu, kao i zdrava i uravnotežena prehrana te redovit odlazak na spavanje. Treba obratiti pozornost na način i vrijeme praćenja društvenih mreža; budući da su tamo često drugi prikazani nerealno, u ružičastom svjetlu, uspoređivanje nas vodi nezadovoljstvu.

NE SMIJEMO ZABORAVITI – strategije samopomoći mogu biti korisne, ali ako je riječ o ozbiljnim problemima mentalnog zdravlja, mogu pridonijeti odgađanju traženja pomoći stručnjaka te dovesti do pogoršanja stanja.

Ksenija Petrović-Ljubotina, mag. prim. educ. univ. spec. sanit. publ.

Brže i lakše do školskog uspjeha

Posao stručnog suradnika u školi vrlo je dinamičan i sveobuhvatan. Prateći rad učenika, učitelja i kontakte s roditeljima, svake godine izdvojimo temu kojoj se posvetimo. Budući da nam se obratilo više učitelja i roditelja u vezi s učenicima koji imaju teškoće s usmjeravanjem i zadržavanjem pažnje, odlučile smo provođenjem radionica pomoći učenicima, učiteljima i roditeljima. Pažnja je, kao selektivna usmjerenost psihičke i psihomotorne aktivnosti na određene sadržaje, jedan od najvažnijih čimbenika za uspješno učenje. Moguće ju je razvijati i unaprijediti uporabom različitih tehnika.

O pažnji i o tome kako ona utječe na učenje te kako je poboljšati učenici su naučili tijekom radionice „Kako povećati koncentraciju". Zainteresiranim smo roditeljima ponudile radionicu „Pažnja! Roditelji u akciji" na kojoj su mogli saznati sve o ulozi koju oni imaju u razvoju djetetove pažnje. Pripremile smo i predavanje/radionicu za učitelje tijekom koje su dobili informacije i savjete o tome kako pomoći učenicima u usmjeravanju i zadržavanju pažnje. Naši su učenici i roditelji prepoznali neučinkovitost u nekim segmentima te smo ih potaknuli da primijene neke od navedenih preporuka.

Izdvojile smo osnovne smjernice koje pomažu pri razvoju pažnje, a time omogućuju i uspješnije učenje. U nastavku slijedi nekoliko kategorija savjeta.

Tijekom učenja

1. U prvom se čitanju ne treba opterećivati time da se što više zapamti, već treba:
   - čitati pažljivo i s razumijevanjem
   - misliti o onome što se čita; čim razmišljamo, a ne ponašamo se kao „stroj za bubanje", lakše zapamtimo pročitano.
2. Dobroj pažnji pomaže aktivnost, stoga je poželjno:
   - podcrtavati i označavati najvažnije
   - bilježiti
   - postavljati si pitanja
   - povezivati nove podatke s već poznatima
   - vizualizirati ono o čemu se čita (razmišljanje u slikama)
   - povremeno stati i podsjetiti se pročitanog.
3. Važno je raditi stanke jer se mozak treba odmoriti od učenja:
   - ako se osoba teško koncentrira, nužno je napraviti stanku svakih 20 minuta
   - ne učiti duže od dva sata bez prestanka
   - treba napraviti stanku prije nego što postanemo preumorni.
4. Tijekom pauze, čija je svrha osigurati mozgu što više kisika, poboljšati cirkulaciju i smanjiti ukočenost tijela, potrebno je:
   - duboko disati
   - prošetati sobom
   - istezati se nekoliko minuta.
5. Potrebno je povremeno odmoriti oči, bez obzira radimo li na računalu, čitamo ili pišemo. Osjetimo li peckanje i zamor, možemo:
   - gledati kroz prozor ili u udaljeni predmet
   - nekoliko minuta odmarati oči tako da se oslonimo na dlanove i pokrijemo ih rukama.

Poticajno okruženje

Za uspješno učenje i poboljšanje pažnje važno je osigurati dobro mjesto za rad – prozračno, dobro osvijetljeno, okruženo zelenom ili plavom bojom (zelena je umirujuća za oči, a svjetloplava ima antistresni učinak, što je bitno za kvalitetu učenja). Ne smije biti pretrpano detaljima koji mogu odvlačiti pažnju, već opremljeno samo priborom potrebnim za učenje. Osim toga, mora biti i uredno jer neurednost potiče nemir, a učenje zahtijeva smirenost.

Ako je moguće, dobro je da mjesto za rad služi samo za tu svrhu, tj. da nije ujedno mjesto na kojem

se čavrlja s prijateljima ili ukućanima, gleda TV ili sluša glazba. Naime, kada mjesto za učenje asocira samo na učenje, mozak se brže i bolje pripremi za aktivnost koja slijedi.

Istraživanjima je utvrđeno da pozadinska glazba tijekom učenja može nepovoljno utjecati na količinu materijala koju smo u stanju zapamtiti pa se preporučuje učenje bez glazbe. No, za bolju koncentraciju i pamćenje preporučuje se slušanje zvukova koji potiču tzv. alfa stanje mozga.

„Ovdje i sada"

Tijekom učenja treba znati onemogućiti unutarnje neprijatelje pažnje koji se odnose na naše tijelo, misli i osjećaje. Čak i ako se radi o ugodnim sadržajima (npr. ljubav), treba ostati „ovdje i sada" i prevladati potrebu za maštanjem i sanjarenjem. Možemo si reći: „Sanjarit ću nakon učenja." ili „Kada završim s učenjem, nagradit ću se s 10 minuta opuštenog maštanja."

Ponekad nas mogu ometati misli o lošim događajima ili neriješenim osobnim problemima. Osobni se problemi neće sami riješiti i ne mogu čekati da završi polugodište ili školska godina. Potrebno im je posvetiti pažnju, razgovarati o njima i napraviti plan za njihovo rješavanje. Važno je posvetiti određeno vrijeme njihovu rješavanju, ali to treba učiniti prije, a ne tijekom učenja. To će smanjiti zabrinutost i napetost te olakšati koncentraciju. U slučaju da ne možemo samostalno riješiti problem, potrebno je potražiti pomoć prijatelja, roditelja, savjetnika ili neke druge osobe.

Na pamet nam mogu doći i neutralni, ali ipak ometajući sadržaji. Zato je dobro pripremiti papirić ili blok u koji ćemo kratko upisati što nam tijekom učenja padne na pamet, a nema veze s učenjem; tako se um oslobađa za učenje.

U zdravom tijelu...

Također je važno svakodnevno poduzimati korake koji otklanjanju fizički i psihički umor i poboljšavaju pažnju.

Zdrava prehrana podrazumijeva barem tri glavna obroka (doručak je nezaobilazan!). Obroci trebaju biti kvalitetni – osim ribe i mesa (preporučuje se bijelo meso, odnosno piletina i puretina) treba jesti što više povrća i voća. Svaki dan treba pojesti kvalitetan mliječni proizvod (jogurt, šalica mlijeka i sl.). Za grickanje između obroka preporučuje se svježe ili sušeno voće te orašasti plodovi (bademi, orasi, kikiriki, lješnjaci i sl.).

Treba izbjegavati unos slastica i grickalica (čips, pereci, velike količine čokolade) i visokokaloričnih i/ili gaziranih pića s kofeinom. Ako pojedemo cijelu čokoladu ili pola kutije sladoleda, razina šećera u krvi će se povećati i osjetit ćemo nagli porast energije, ali ubrzo i nagli pad. Za one koji ne mogu bez čokolade, preporučuje se ona s visokim udjelom kakaa (preko 60%). Treba izbjegavati i pretjerano jedenje sendviča, osobito onih bogatih majonezom, kečapom, masnim salamama i paštetom.

Prije učenja treba izbjegavati prejedanje jer previše hrane šalje mozgu poruku da je vrijeme za odmor (sjetimo se kako nam se spava kad se prejedemo!). S druge strane, nije dobro ni izgladnjivati se, već jesti češće, ali u manjim količinama. Za vrijeme učenja treba piti dovoljno vode (dobro je da čaša vode uvijek bude u blizini).

Treba voditi računa i o kvalitetnom spavanju. Trajanje odmora razlikuje se od čovjeka do čovjeka, no većini je ljudi potrebno najmanje osam sati sna. Budući da nedovoljno sna može izazvati niz neugodnih učinaka, pogotovo tijekom duljeg vremena, važno je dobro i dovoljno dugo spavati, što je lakše ako uvedemo naviku odlaska na spavanje i buđenja u (približno) isto vrijeme.

Ne treba zaboraviti ni redovito vježbanje jer, kako istraživanja pokazuju, zdravlje, izdržljivost i opća dobrobit, uključujući pažnju, ovise o fizičkoj kondiciji. Vježbanje bi bilo dobro uvrstiti u raspored svojih dnevnih, tj. tjednih obveza.

Mentalni (psihički) umor

Učenje treba planirati u okviru dnevnog rasporeda za vrijeme kada smo najbolje raspoloženi. Da bismo izbjegli dosadu i zasićenost, dobro je uključiti različite izvore i pronalaziti zanimljivo u sadržaju koji se uči. Nakon 30 – 45 minuta učenja dobro je napraviti stanku od 10-ak minuta.

Završavamo citatom: *„Tko želi nešto naučiti, naći će način; tko ne želi, naći će izliku."* (Pablo Picasso)

Mirjana Černeka Mikuličić, dipl. psih. – prof.
Tamara Bernobić, dipl. psih. – prof.

Igra koja liječi

Mokro filcanje vune rehabilitacijska je tehnika koja se koristi u radu s učenicima s problemima u ponašanju koji se školuju u posebnim razrednim odjelima Osnovne škole „Fran Franković" u Rijeci. Učenici s problemima u ponašanju opterećeni su nizom rizičnih čimbenika, a provedbom ove inovativne tehnike u odgojno-obrazovnom procesu ostvaruju se ciljevi koji su ujedno i zaštitni čimbenici: smanjivanje psihofizičke napetosti, podizanje praga tolerancije na frustracije, bolje prihvaćanje različitosti, smanjenje verbalne i fizičke agresije, jačanje pozitivne slike o sebi, razvijanje komunikacijskih i socijalnih vještina, razvijanje motoričkih, senzornih i kognitivnih vještina te povećanje obrazovnih postignuća.

Filcanje je tehnika prerade vune koja se temelji na svojstvu vlakana da se uslijed mehaničkog i toplinskog djelovanja međusobno upletu u čvrstu strukturu, odnosno gust, neraskidiv materijal – filc. Zahtijeva stiskanje ili gnječenje vune u toploj vodi i sapunu pri čemu se ostvaruje taktilna stimulacija. Aktivnost je ugodna jer taktilna mekoća vune i topla voda pružaju ugodu, ali i zabavna zbog uporabe sapuna jer pjena i mjehurići potiču igru među učenicima.

Učenici filcaju u duguljastim koritima u svlačionicama školske dvorane uzimajući tako predah od klasičnog poučavanja. Tijekom radionica zbližavamo se s djecom, gradimo odnos u pozitivnoj atmosferi što omogućuje veću motivaciju i suradnju učenika.

Pomoć pri suočavanju s neugodnim emocijama

Filcanjem se djeluje na mišiće te zglobove ruku i nogu jer se, osim rukama/dlanovima, može filcati i nogama/stopalima. Kada želimo pomoći učenicima da kanaliziraju neugodne emocije (npr. bijes i ljutnju), potičemo ih da filcaju rukama, što zahtijeva snagu i napor. Dodatno ih usmjeravamo na vizualiziranje izvora njihovih frustracija i negativnih emocija. Tako učenici uče kako se na primjeren način suočavati s negativnim emocijama (umjesto vršnjačkih sukoba svoju ljutnju izbacuju stišćući vunu), čime se postiže smanjenje neprimjerenih ponašanja poput agresije i otpora prema radu.

Filcanje nogama primjenjujemo kada želimo postići opuštanje, masažu i senzomotornu stimulaciju stopala koja ima pozitivan učinak na opće stanje učenika. U tom procesu pomažu nam različite podloge (gumene, drvene i plastične). Koristimo taktilne staze, gumene valjke s ispupčenjima, drvene kuglice, folije sa zračnim mjehurićima, oblutke te drvene valjke različitih debljina. Filcanje nogama naročito je pogodno za učenike koji hodaju na prstima jer se tijekom rada oslanjaju na cijelo stopalo, a ne samo na vrhove prstiju. Nogama postižemo jači učinak te je lakše filcati veće površine vune – tapiserije, a ujedno se poboljšava i ravnoteža učenika.

Upotrebom eteričnog ulja lavande, čije je djelovanje smirujuće, djelujemo i na osjet mirisa, a opuštajućom ili motivirajućom glazbom (ovisno o učinku koji želimo postići) koja svira tijekom aktivnosti djelujemo na osjet sluha. Korištenjem tehnike nastupa umirenje, učenike se uči koncentraciji i fokusiranju na ciljeve, olakšava im se socijalna komunikacija i razvijanje empatije. Filcanje je vrlo ugodna i zabavna tehnika koja omogućuje izražavanje sreće, tuge, bijesa, ljubavi itd., odnosno pozitivno djeluje na prepoznavanje i izražavanje cijele palete emocija.

Usvajanje znanja i vještina

Filcajući tapiserije dobivamo ravnu površinu prekrivenu gustom pjenom. Učenici nerijetko požele pisati i crtati pa, primjerice, zadaju jedan drugome matematičke zadatke, rastavljaju riječi na slogove, broje u nizovima po 2 ili 5 uz ritam neke pjesme i sl., istovremeno stišćući vunu.

U okviru rada na komunikacijskim i socijalnim vještinama učenici jedni drugima ispisuju pozitivne poruke, izražavaju empatiju itd. Tako razvijaju socijalne kompetencije, kao što su vještine rada u grupi, poštivanje postignuća drugih, poštivanje i uvažavanje različitosti i sl.

Zdrav doručak u mlađem posebnom razrednom odjelu OŠ „Fran Franković", Rijeka

Potičemo izražavanje stvaralačkog potencijala i kreativnosti učenika, a rezultat su ukrasno-uporabni predmeti od vune jedinstvenoga likovnog izričaja. Učenici filcaju tapiserije, zdjele, torbice, navlake za mobitel, cvjetove i druge predmete koji se izlažu na izložbama, ali i na sajmovima učeničkih zadruga i drugim sajmovima stvaralaštva na kojima se predmeti prodaju te se tako kod djece potiče poduzetnički potencijal. U Gradskoj knjižnici Rijeka Ogranku Drenova postavljena je izložba radova koja je bila dobro posjećena te je dobila pozitivnu kritiku.

Vrijedni doprinosi

U provedbi ove aktivnosti služimo se odbačenom vunom nađenom u prirodi kao otpad koja se u suradnji s Ruralnom otočkom grupom Cres skuplja i obrađuje, a mi je pripremljenu i očešljanu kao poluproizvod koristimo kao materijal, čime doprinosimo održivom razvoju.

Pozitivne učinke tehnike mokrog filcanja vune u radu s djecom s problemima u ponašanju prepoznalo je i Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta koje je verificiralo program, kako bi se mogao provoditi i u drugim osnovnim školama i institucijama koje se bave odgojem i obrazovanjem djece. Primorsko-goranska županija donijela je odluku o financiranju ovog programa u školskoj godini 2018./2019. za OŠ „Fran Franković" i za Centar za pružanje usluga u zajednici „Izvor" Selce.

Barbara Fistonić, mag. paed. soc. i
Petra Štimac, mag. paed. soc.

Prvi korak prema uspješnom danu

Učenici mlađeg posebnog razrednog odjela Osnovne škole „Fran Franković" iz Rijeke sudjelovali su u razdoblju od 12. 10. do 16. 10. 2020. g. u provođenju aktivnosti „Nacionalni tjedan zdravog doručka" u sklopu projekta „Živjeti zdravo" koji je sufinancirao Europski socijalni fond. Cilj je projekta unaprjeđenje zdravlja populacije i stvaranje okruženja u kojem je svim osobama u Hrvatskoj omogućena najviša razina zdravlja i kvalitete života.

U našem se razredu kontinuirano provode aktivnosti vezane za razne projekte koje u pravilu izazovu pravu lavinu oduševljenja. Izuzetak nije bio ni „Nacionalni tjedan zdravog doručka", u okviru kojeg su učenici od samog početka prionuli na zadatke. Treba napomenuti da je ova aktivnost izuzetno važna za učenike našega posebnog razrednog odjela jer upravo školski doručak, osim na zdravlje, izuzetno povoljno utječe na učenje, pamćenje i sposobnost koncentracije – dakle, sve ono što je učenicima značajno i za psihosocijalni razvoj.

Raznoliki sadržaji

Radni je tjedan protekao u dinamičnom ritmu i rezultirao mnoštvom ispunjenih zadataka. U petodnevnom školskom izazovu učenici su izradili idealan razredni školski jelovnik za cijeli tjedan vodeći se priloženim uputama iz Nacionalnih smjernica za prehranu u osnovnim školama. Naučili su što sve može uključivati zdrav doručak i provjerili nalaze li se te namirnice na našem idealnom jelovniku. Na školskom su jelovniku tako u prvom planu bile zdrave namirnice, odnosno zobena kaša, orašasti plodovi, voće, kruh sa sjemenkama…

Naučili su što je i kako se izračunava indeks tjelesne mase uz pomoć kalkulatora na internetskoj stranici „Živjeti zdravo". Organizirali su i osmislili pitanja za razredni kviz o tome što se jede za doručak i na koncu izradili školski plakat o zdravom doručku na koji smo posebno ponosni jer je pri njegovoj izradi do izražaja došla kreativnost naših učenika.

Višestruke dobiti

Osim unaprjeđivanja svjesnosti o važnosti zdravog doručka, navedena aktivnost izuzetno je pozitivno utjecala na razvoj razredne kohezije. Učenici su tijekom konzumacije doručka jedni drugima dijelili korisne savjete o prehrani, a čak su se i međusobno nakon završetka nastave i odlaska kućama pozdravljali uz napomene kao što su: „Jedi zdravo!" ili „Nemoj jesti puno šećera!" Svojim su spoznajama utjecali i na članove svojih obitelji te tako i njih posredno uključili u aktivnosti.

Na kraju možemo zaključiti da je naš posebni razredni odjel unaprijedio svoje spoznaje i ojačao usvajanje zdravih životnih navika što je u vremenima globalne pandemije od životne važnosti. Prava erupcija oduševljenja nastala je kad smo saznali da smo dobili Europsku oznaku izvrsnosti za projekt „Dan jabuka" i time pokazali da i naš posebni razredni odjel značajno doprinosi unaprjeđenju kvalitete života i rada u našoj školi. Treba li vam savjet ili motivacija o tome kako zdravo doručkovati, slobodno se obratite učenicima posebnoga razrednog odjela Osnovne škole „Fran Franković" iz Rijeke koji znaju sve o zdravom doručku!

Ivona Trtanj Šneler,
učiteljica razredne nastave

PoMoZi Da

PROMICANJE MENTALNOGA ZDRAVLJA DJECE

ŽIVJETI ZDRAVO