

Duševno zdravje v vrtcu in šoli

Šola, vrtec in duševno zdravje

ANICA MIKUŠ KOS

Slovenska filantropija, Združenje za promocijo prostovoljstva

● **Povzetek:** V članku so opisani pomen, vloga in možnosti šole ter vrtca pri varovanju duševnega zdravja otrok. Predstavljeni so tudi argumenti za sistemsko vgrajevanje zaščitnih dejavnikov duševnega zdravja v vzgojno-izobraževalni sistem, ki izhajajo iz socialno-ekološke paradigme, raziskav o varovalnih dejavnikih in odpornosti ter raziskav o pomenu podpornih socialnih omrežij za duševno zdravje in psihosocialno blagostanje. Članek opozarja na možnosti aktiviranja virov v šolskem okolju in v širši skupnosti za pomoč otrokom v stiski ter otrokom z visokim tveganjem za razvoj motenj. Predstavljene so strategije varstva duševnega zdravja otrok, ki jih je mogoče izvajati v vzgojno-izobraževalnih zavodih.

Ključne besede: duševno zdravje, psihosocialno blagostanje, čustvene stiske, duševne motnje, psihosocialna pomoč.

School, kindergarten, and mental health

● **Abstract:** This article describes the meaning, role and possibilities that schools and kindergartens have with regard to the protection of children's mental health. It also presents arguments as to why mental health protective factors, which were derived from social ecological paradigm, studies on protective factors and resistance, and studies on the supportive role that social networks have in mental health and psychosocial well-being, should be systemically integrated into the educational system. Pointed out is the

possibility of activating resources within school environment and broader community in order to help the children in need, and those at high risk for developing disorders. The article also represents strategies for the protection of children's mental health which could be performed within educational institutions.

Keywords: mental health, psychosocial well-being, emotional distress, mental disorders, psychosocial help.

1 Uvod

Število otrok z motnjami na kognitivnem, čustvenem, psihosocialnem in vedenjskem področju je veliko. Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije (SZO 2004) jih je od 10 do 20 odstotkov. Izobraževalni sistem je edinstven, univerzalen institucionalni prostor, ki na ravni osnovne šole vključuje vse otroke ter veliko večino otrok v vrtcu in srednji šoli. S primernimi strategijami lahko družbena skupnost v tem sistemu pomembno vpliva na psihosocialno dobrobit in duševno zdravje otrok. Članek predstavlja teoretske osnove ter opisuje možnosti, ki jih ima izobraževalni sistem za udejanjanje teh ciljev.

Besedo otrok uporabljamo v skladu z opredelitvijo Združenih narodov za osebe v starosti do 19 let, torej tudi za mladostnike. Ugotovitve se nanašajo predvsem na osnovno šolo, čeprav je večina veljavnih tako za srednje stopnje izobraževanja kot za predšolske ustanove.

2 Duševno zdravje otrok – stiske in duševne motnje

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO 2003) opredeljuje duševno zdravje kot stanje dobrobiti, v katerem posameznik lahko udejanji svoje sposobnosti in obvladuje običajne življenjske stresorje, dela produktivno in koristno in je zmožen prispevati k svoji skupnosti. Vse bolj je v rabi pojem psihosocialno ali čustveno bla-

gostanje, ki se predvsem nanaša na subjektivno komponento duševnega zdravja. To je otrokova ocena kakovosti lastnega življenja, zadovoljstvo z življenjem, čustveno dobro počutje in v kolikšni meri se počuti srečnega. Pojma psihosocialno blagostanje in duševno

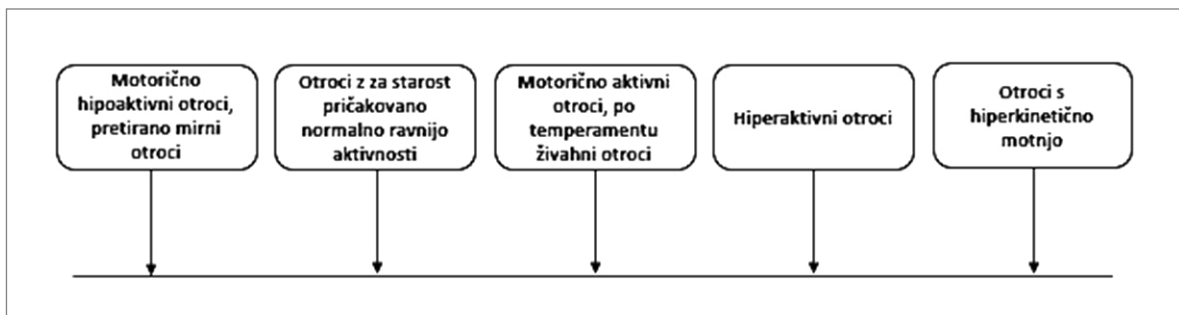
zdravje se delno prekrivata, nekateri avtorji oba izraza uporabljajo celo komplementarno. Vse večje poudarjanje psihosocialnega blagostanja je nekakšna protiutež storilnostni naravnosti staršev, šole, pa tudi mnogih služb pomoči.

Duševne motnje so odklonske oblike čustvovanja, vedenja, mišljenja, medosebnih odnosov, delovnega vedenja in širšega socialnega vedenja. Pogosto povzročajo veliko trpljenje otrok in njihovega okolja, lahko ogrožajo

Vse večje poudarjanje psihosocialnega blagostanja je nekakšna protiutež storilnostni naravnosti staršev, šole, pa tudi mnogih služb pomoči.

telesno zdravje, prizadenejo različna področja delovanja, omejujejo možnosti - skratka, negativno vplivajo na kakovost življenja otrok. Duševne motnje v otroškem obdobju so lahko zametek duševne motnje v odraslosti.

Duševno zdravje in duševne motnje nista dve ločeni kategoriji. Med tako označenimi ekstremnimi stanji je niz različic čustvovanja, mišljenja, vedenja, odzivanja, ki se razlikujejo po kakovosti, intenzivnosti in trajanju pojavov. Ločnica med duševnim zdravjem in duševno motnjo je dogovorna (npr. za težave, ki še nimajo značaja duševnih motenj, uporabljamo izraz čustvene stiske). Odvisna je od družbenih vrednot in ideala zdrave osebnosti, od prevladujoče družbene filozofije o zdravju in boleznih, od strpnosti okolja do osebnostnih razlik >



Slika 1: Kontinuum prevladujoče aktivnosti otrok

med ljudmi in (v razvitem svetu) od tega, kar psihiatrična stroka določi kot bolezen. Za primer vzemimo gibalno nemirnost, ki je vodilni simptom ADHD (motnja pomanjkljive pozornosti in hiperaktivnosti). Spodnja shema predstavlja razvrstitev lastnosti »raven gibalne aktivnosti otroka« na premici, ki seže od hipoaktivnosti preko tega, kar ocenjujemo kot normalno raven aktivnosti, do hiperaktivnosti.

Nekatere težave in motnje terjajo le strpnost in podporo okolja, druge pa specialistično mentalnohigiensko pomoč.

Izraz duševne motnje je v strokovnem jeziku rezerviran za skupke pojavov (znakov), ki so kot kategorije navedeni v mednarodnih klasifikacijah bolezni. Žal ta medicinski pojmovni koncept in terminologija teh klasifikacij prehajata tudi na druga strokovna področja, npr. na področje specialne in rehabilitacijske pedagogike. Opisano širjenje vpliva medicinskega načina razmišljanja na druga strokovna področja uvršča mnoge otroke z nevrokognitivnimi posebnostmi ali specifičnimi učnimi težavami v kategorijo bolnih.

Največkrat je to, kar imenujemo duševna motnja, presečišče dogajanj med lastnostmi posameznega otroka in lastnostmi okolja. Je izid interaktivnih dogajanj med zunanjimi neugodnimi vplivi, biološkimi predispozicijami in nastavki motenj, pri čemer je vplivnost biološkega in socialno-okoljskega pri različnih motnjah različna. Pri večini otrok so motnje predvsem posledica neugodnih življenjskih okoliščin in zunanjih dejavnikov tveganja, ki povzročajo trpljenje. Trpljenje je stalnica v življenju mnogih otrok z duševnimi motnjami, pa tudi tistih brez tovrstne medicinske diagnoze. To so otroci, ki doživljajo skrajno revščino, družinsko nasilje, trpinčenje, zlorabo, ki so doživeli vojne, begunstvo, izgube, a zaradi svoje psihične odpornosti, zmogljivosti obvladovanja preteklih slabih izkušenj in sedanjih

Neuspeh, neustrezno vedenje v šoli ali druge šolske težave lahko preplavijo otrokovo življenje in poslabšajo kakovost njegovega življenja v družini in v zunajšolskem prostoru.

neugodnih življenjskih okoliščin niso razvili duševne motnje. Toda izgube, travme so globoko zaorale v njihovo čustveno blagostanje, srečo. Ti otroci potrebujejo psihosocialno podporo vrta in šole.

Duševne motnje se največkrat povezujejo s prizadetostjo otrokovega šolskega delovanja. Otroci z duševnimi motnjami več izostajajo iz šole, njihov šolski uspeh je slabši glede na zmogljivosti, imajo več možnosti, da bodo prešolani ali izključeni iz srednje šole, osip iz šole je v tej skupini večji (Masi in Cooper 2006). Šols-

ki neuspeh je eden najbolj pogostih spremljevalcev duševne motnje.

V šoli (redkeje v vrtcu) so vir otrokove čustvene prizadetosti in trpljenja lahko slabi vrstniški odnosi, izključenost, medvrstniško nasilje in ponižanje, slabi odnosi z učiteljem ali vzgojiteljico, nezmožnost zadostiti zahtevam šole ali vrta, neuspešnost, obup. Ko beremo o šolskem neuspehu, najdemo le malo razmišljanj o tem, kako se počuti otrok, ki ne zmore, ki šolski neuspeh doživlja kot brezizhoden položaj, ki se zaveda, da bo moral devet let ostati na »delovnem mestu«, katerega zahteve presegajo njegove zmožnosti, ki vsak dan prejme povratne informacije o svoji nesposobnosti, kazni (slabe ocene, socialne kazni) za svojo nezmožnost obvladati šolsko snov, ki nima nikogar, da bi mu pomagal. Šolski neuspeh poslabša otrokove odnose s starši, negativno vpliva na otrokov prosti čas - na kakovost otrokovega življenja v celoti.

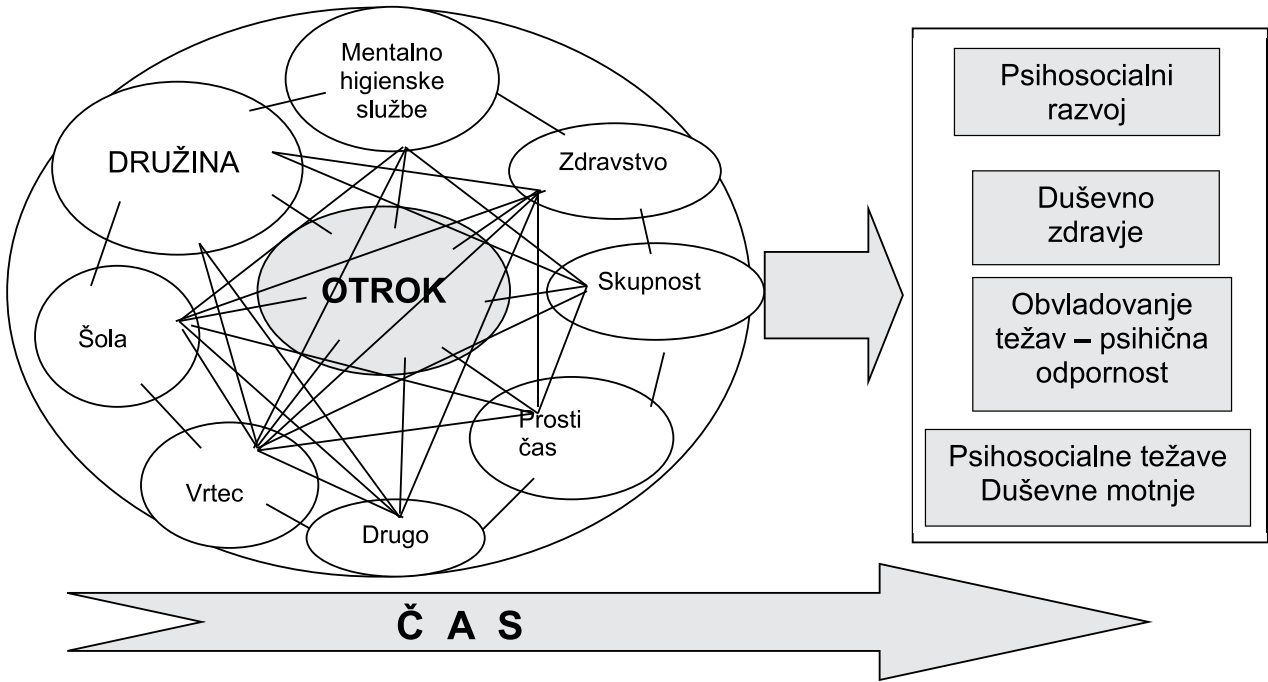
V razpravah o duševnih motnjah otrok je malokrat omenjeno, da otrokove zgodnje negativne izkušnje močno vplivajo na njegovo doživljanje sveta. Doživetje sveta je lahko lepo, lepo in slabo hkrati ali predvsem slabo (neprijazno in nevarno okolje, ki mu ne smeš zaupati ali se mu je treba maščevati itd.). Videnje sveta je odvisno od nevrobioloških lastnosti posameznika, predvsem pa od kakovosti otrokovega življenjskega okolja in kakovosti odnosov z njim. Podoba sveta sodoloča otrokovo počutje, odnos do sveta in delovanje v svetu.

3 Teoretska ozadja duševnega zdravja in njegovega varovanja

Duševno zdravje izhaja iz celotnega spleta odnosov med posameznikom in okoljem. Sodoločajo ga lastnosti posameznika, družine, institucij, skupnosti, politike, države, kakovost vsakodnevnega življenja. Opisana **systemska ekosocialna paradigma** (Profefrenner, Morris 2006) je podlaga za vključevanje šole

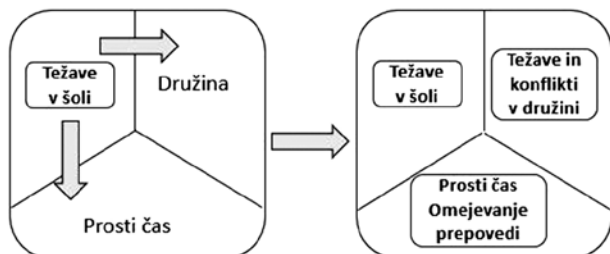
in vrta v prizadevanja za varovanje duševnega zdravja otrok.

Psihosocialni razvoj, duševno zdravje, duševne motnje so rezultat soigre številnih bioloških in okoljskih dejavnikov. Otrok je del sistema. S svojimi lastnostmi, načinom odzivanja, vedenjem, mišljenjem, čustvovanjem, celo s svojo zunanostjo vpliva na odnose z drugimi, na svojo uspešnost v šoli, na položaj in odnose v skupini vrstnikov. Spodnja shema predstavlja otrokov življenjski prostor ter podsisteme, ki ga tvorijo.



Slika 2: Ekosocialno sistemsko pojmovanje duševnega zdravja in motenj (Mikuš Kos 2017)

Spremembe v enem podsistemu vplivajo na druge podsisteme, npr. šolska neuspešnost in z njo povezane težave v šoli vplivajo na druga področja otrokovega življenja. Otrokovе šolske težave (neuspeh, neustrezno vedenje v šoli) povzročajo konflikte med otrokom in starši, otrok je izpostavljen pritiskom in kaznim staršev. Zaradi otrokovih težav v šoli starši doživljajo dodatne obremenitve, občutja krivde in stiske. Motnja v šoli se prenaša tudi na otrokov prosti čas. Starši otrokom omejujejo igro z vrstniki, športne dejavnosti in druga razvedrila. Torej neuspeh, neustrezno vedenje v šoli ali druge šolske težave lahko preplavijo otrokovo življenje in poslabšajo kakovost njegovega življenja v družini in v zunajšolskem prostoru.



Slika 3: Vpliv šolskih težav na otrokove odnose v družini in na prosti čas

Ogrožajoči dejavniki ali dejavniki tveganja povečujejo možnost, da bo otrok razvil motnje na področju čustvanja, vedenja, na kognitivnem področju, psihosomatske motnje. Vendar prisotnost ogrožajočih dejavnikov še

ne pomeni, da pri otroku obstajajo duševne motnje ali pa da se bodo v prihodnosti pojavile. Otroci iz zelo neugodnih družinskih okolij so bolj ogroženi glede psihosocialnega razvoja, toda vsi nikakor ne izkazujejo duševnih motenj.

Varovalni dejavniki so tisti vplivi in dogajanja, ki otroke, izpostavljene ogrožajočim vplivom, ščitijo pred nastankom ali vzdrževanjem motenj. Zmanjšujejo verjetnost neugodnega izida ob izpostavljenosti travmatskim dogodkom in dolgotrajnim neugodnim okoliščinam. Tako kot ogrožajoči dejavniki so tudi varovalni dejavniki lastnosti otroka, družine, šole, vrta, socialnih okoliščin, torej celote otrokovega življenja. Prisotnost varovalnih dejavnikov ohranja duševno in psihosocialno zdravje ter ustrezno delovanje posameznika, ki je izpostavljen dejavnikom tveganja biološke, družinske ali socialne narave. Z notranjimi in zunanji varovalnimi dejavniki se povezuje tudi psihična odpornost ter sposobnost obvladovanja težav.

Če v podsisteme, ki so dostopni za intervencije, uvedemo pozitivne vplive in zaščitne dejavnike, lahko preprečimo, omilimo ali celo odpravimo mnoge težave, stiske in duševne motnje mnogih otrok tudi takrat, ko ne moremo vplivati na njihove neposredne vzroke (denimo v družinskem podsistemu). Pri tem imata šola in vrtec veliko možnosti.

Razkorak med otrokovimi lastnostmi in zmožnostmi ter zahtevami okolja je najbolj pogosto vzročnik težav in motenj šolskih otrok. Individualne razlike med otroki na kognitivnem področju, razlike v temperamentu, >

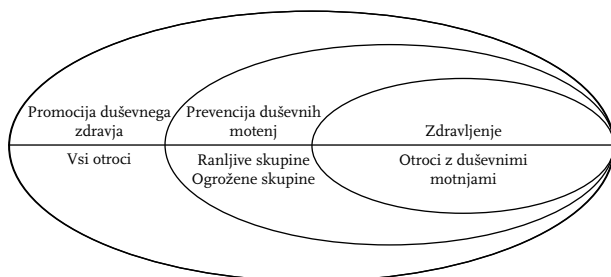
duševni odpornosti, v telesnem zdravju, življenjski energiji pogojujejo neskladnost mnogih otrok z zahtevami šole ali vrtca. Ob tem opažamo nekakšen paradoks: čim večja je različnost otroka (denimo v intelektualnem delovanju), tem večja je verjetnost, da bo zanj ustrezno poskrbljeno in bo deležen prilagoditev njegovim zmogljivostim in potrebam. Ko pa so te razlike majhne ali na področjih, ki jih še ne prepoznavamo kot pomembne, ostaja tudi njihov vpliv manj prepoznan, čeprav lahko zelo ogrožajo otrokovo psihosocialno blagostanje. Dober primer za to so individualne razlike v temperamentu. Temperament nekaterih otrok je povsem po meri šole ali vrtca, obstajajo pa otroci, ki se zaradi svojih temperamentalnih značilnosti zelo težko prilagodijo zahtevam vrtca in šole.

4 Zaščita duševnega zdravja otrok

Dejavnosti varovanja duševnega zdravja otrok razvrščamo v tri kategorije:

- promocija duševnega zdravja,
- prevencija duševnih težav in motenj,
- zdravljenje motenj.

Področja niso ostro razmejena, npr. ista dejavnost ima lahko hkrati značaj prevencije in zdravljenja.



Slika 4: Promocija, prevencija in zdravljenje (prirejeno po Waddell, McEwan, Shepherd, Offord in Hua 2005)

Promocija duševnega zdravja je namenjena vsej populaciji otrok. Usmerjena je predvsem v razvijanje pozitivnega duševnega zdravja in krepitev psihične odpornosti vse populacije otrok (npr. v oddelku ali na šoli).

Univerzalna prevencija je namenjena odpravljanju dejavnikov tveganja v vsej populaciji otrok v vrtcu in šoli ali v podskupini normalne populacije otrok (npr. otroci določene starosti).

Selektivna prevencija je namenjena skupinam otrok, pri katerih je ogroženost za nastanek motnje višja od povprečne ogroženosti zaradi prisotnosti dejavnikov tveganja biološke, psihološke ali socialne narave. Ime-

nujemo jo tudi ciljana prevencija. Namenjena je otrokom, ki ne kažejo motenj in ne potrebujejo individualne terapevtske obravnave, a potrebujejo podporo.

Indicirana prevencija je namenjena otrokom, ki imajo duševne težave ali zaznavne posamične znake ali predznake duševnih motenj, nimajo pa še duševnih motenj, ki bi ustrezale medicinskim klasifikacijam bolezni. Vključuje podporo in psihosocialno pomoč.

Zdravljenje oz. terapija je namenjena otrokom z duševnimi motnjami, ki ustrezajo medicinskim klasifikacijam bolezni.

Varovanje duševnega zdravja temelji predvsem na spoznanjih o pomenu psihosocialne kakovosti življenja otroka, njegovih izkušenj z ljudmi in o možnostih aktiviranja virov pomoči otrokom v stiski v njihovih življenjskih okoljih - zlasti v šoli in v vrtcu.

5 Pomen vrtca in šole za duševno zdravje otrok in njune možnosti za varovanje duševnega zdravja

Šola in vrtec kot instituciji, v kateri so vključeni vsi (osnovna šola) ali skoraj vsi (vrtec) otroci, imata mnoge in edinstvene možnosti za varovanje duševnega zdravja. Sta najpomembnejši prostor socializacije ter prvo »delovno mesto«. V njem otroci lahko doživljajo kroničen stres in slabe izkušnje (npr. šolska neuspešnost z njenimi psihosocialnimi posledicami, medvrstniško nasilje, neustrezen odnos učitelja do učenca). Lahko pa ima mnoge varovalne učinke. Varovalni dejavniki v vrtcu in šoli so še posebno pomembni za tiste otroke, ki doraščajo v neugodnih družinskih in socialnih okoljih in so obremenjeni s številnimi dejavniki tveganja. Zato v mnogih državah v šole uvajajo obogatitvene in preventivne programe za otroke iz neugodnih družinskih okolij ali za socialno prikrajšane otroke. Učitelji in vzgojitelji imajo veliko možnosti za prepoznavanje težav in motenj pri otrocih. Poleg tega imajo veliko priložnosti za podporo in psihosocialno pomoč otrokom. So v stiku s starši in v sodelovanju z njimi lahko pomagajo mnogim otrokom v težavah. Šola ima tudi veliko možnosti za zmanjševanje ali odpravljanje stigme duševnih težav in motenj.

Številni otroci, katerih razvoj je ogrožen zaradi neugodnih družinskih ali drugih socialnih okoliščin, bi potrebovali specializirano strokovno pomoč, vendar ne pridejo do mentalnohigienskih ustanov. Otrok je namreč pri koriščenju strokovnih služb odvisen od svojih staršev. V mnogih primerih ti ne morejo ali pa niso pripravljeni hoditi z otroki v mentalnohigienske ustanove. Za mnoge otroke s težavami in motnjami

bodo učitelji, vzgojiteljice, sošolci, šolski svetovalni delavci, prostovoljci edini vir pomoči zunaj družine.

Najbolj razširjene in potrebne dejavnosti varovanja duševnega zdravja (Mikuš Kos 2017) v okviru vrtca in šole so skrb za varno, podporno, otrokom prijazno psihosocialno vzdušje, preprečevanje škodljivih dogajanj znotraj vrtca in šole, spodbujanje učenja in preprečevanje šolske neuspešnosti, prepoznavanje in spodbujanje razvoja močnih področij in sposobnosti ter zagotavljanje možnosti, da otroci pokažejo tudi tiste lastnosti in nadarjenosti, ki niso pomembne za šolsko uspešnost, kot so prosocialne lastnosti, praktične veščine, umetniški darovi, športni talenti, ozaveščanje učencev, učiteljev, staršev o pomenu duševnega zdravja in čustvenem blagostanju otrok, širjenje informacij in znanj pri vseh skupinah in deležnikih vzgojno-izobraževalnega dogajanja, sistematično usposabljanje vzgojiteljic in učiteljic o področju duševnega zdravja, razvijanje veščin socialnih in učnih strategij pri otrocih, vključevanje otrok v športne in druge obšolske dejavnosti, spodbujanje udeležnosti otrok v socialnih dogajanjih v vrtcu, v šoli in v skupnosti, spodbujanje prosocialnega vedenja in razvijanje socialne odgovornosti, delo s skupinami in individualno svetovanje ter učna pomoč za otroke s težavami, podpora v kriznih okoliščinah, delo in sodelovanje s starši, aktiviranje virov za pomoč v stiski v okviru šole in skupnosti. Pri tem je pomembno, da se strategije varovanja duševnega zdravja čim bolj integrirajo v pouk ter v vse življenje in delo šole/vrtca. Dejavnosti naj ne bodo ločene od prizadevanj za izboljšanje šolske uspešnosti učencev.

Eden najpomembnejših stebrov duševnega zdravja je dobro psihosocialno vzdušje vrtca, skupine, oddelka in šole. To je vzdušje, v katerem se vsi počutijo varne in vključene, vzdušje, ki spodbuja dobre odnose med otroki ter med otroki, vzgojiteljicami in učitelji, vzdušje, ki nagraduje pozitivno in prosocialno vedenje, spoštuje individualne razlike med otroki. Pozitivno šolsko vzdušje je osnovna komponenta dobrega počutja otrok in preprečevanja neustreznega vedenja. Vključuje pa tudi zahteve in jasne omejitve šole, ki prispevajo k sposobnosti premagovanja ovir, krepijo odpornost, pripravljajo otroka na zahteve življenja, s katerimi se bo srečeval v odrasli dobi.

Adelman in Taylor (2010) opredeljujeta tri ravni varovanja duševnega zdravja v okviru šole:

- pomoč posameznemu otroku s težavami ali motnjami (npr. otroku z ADHD),
- odpravljanje ali preprečevanje posameznega prob-

lema v oddelku ali vzgojno-izobraževalni ustanovi (npr. medvrstniško nasilje),

- univerzalne intervencije, ki vplivajo na psihosocialno ozračje in okoliščine delovanja celotne vzgojno-izobraževalne ustanove (npr. vgrajevanje socialnega in emocionalnega učenja v kurikulum).

Večina šolskih programov je usmerjena v preprečevanje posamičnega specifičnega problema, npr. uživanja drog, medvrstniškega nasilja, preprečevanje samomo-

Varovanje duševnega zdravja temelji na spoznanjih o pomenu psihosocialne kakovosti življenja otroka, njegovih izkušenj z ljudmi in o možnostih aktiviranja virov pomoči otrokom v stiski v njihovih življenjskih okoljih – zlasti v šoli in v vrtcu.

rov ali samopoškodb. Veliko več bi bilo treba storiti za izboljšanje psihosocialnega ozračja in etosa šole.

6 Psihosocialna pomoč otrokom s težavami in pomoč otrokom z duševnimi motnjami v šoli in v vrtcu

V širšem pomenu besede je psihosocialna pomoč vsako dejanje, ki je usmerjeno k drugi osebi, družini ali skupnosti s ciljem zmanjšati stisko, odstraniti neugodje, trpljenje in psihosocialne težave ter pospešiti proces okrevanja. Pomoč lahko poteka v okviru posebnih psihosocialnih programov, še bolj pomembna je psihosocialna pomoč otroku, ki poteka v okviru običajnih dejavnosti skupine ali oddelka. V okviru psihosocialnih programov se izvajajo predvsem nespecifične oblike pomoči - posredovanje novih pozitivnih izkušenj, razvijanje socialnih spretnosti, krepitev samozavesti in samopodobe, izražanje skozi risbo, igro, relaksacijske vaje in druge dejavnosti. Marsikdaj pa vsebujejo tudi specifične oblike pomoči nizke intenzitete, denimo pristope vedenjsko-kognitivne terapije. Pogosto se pri otroku psihosocialna pomoč kombinira z učno pomočjo. Vendar učna pomoč ni nekaj, kar se dogaja v socialnem vakuumu. Vsebuje odnos med pomočnikom in otrokom, torej tudi psihosocialno komponento.

Psihosocialna podpora ali psihosocialna pomoč otrokom v stiski (razlika je v intenziteti intervencij) se v vrtcu in šoli običajno dogajata spontano. Izhajata iz občutljivosti in humanizma vzgojiteljice ali učitelja, ravnatelja, sošolcev. Spodbuja ju predvsem dobro psihosocialno ozračje vrtca in šole. Veliko dobrega se do-

gaja brez programov, brez deklarirane in organizirane dejavnosti varovanja duševnega zdravja, preprosto na ravni medčloveških odnosov - kot odraz človečnosti.

Otroci z duševnimi motnjami potrebujejo specifično strokovno pomoč. Vprašanje je, ali so na voljo strokov-

ali vojna dogajanja). Med varovalnimi dejavniki šole so predvsem šolski uspeh ali vsaj uspeh pri nekem predmetu ali na nekem področju, dobri odnosi z vsaj enim učiteljem ali dobri odnosi s sošolcem ali skupino sošolcev. Med najbolj vplivne varovalne lastnosti spadajo otrokom prijazno in podporno psihosocialno vzdušje vrtca in šole. Tudi vključenost otroka v interesne dejavnosti, kot so športne, izrazne in kulturne dejavnosti, je prepoznana kot pomemben varovalni dejavnik. V teh dejavnostih ima otrok možnosti za doseganje uspehov, razvijanje dobre samopo-

dobe, pridobivanje novih ugodnih izkušenj v medosebnih odnosih. Dobre šolske izkušnje popravljajo pesimistično ali sovražno videnje sveta otrokom, ki doživijo veliko slabega v svoji družini ali v drugih okoljih.

Pozitivna usmeritev v otrokova močna področja. Varovanje duševnega zdravja v okviru šole naj bo predvsem usmerjeno v razvijanje otrokovih močnih področij in pozitivnih lastnosti, strategij obvladovanja težav, s katerimi se otrok srečuje, v krepitev psihične odpornosti.

Upoštevanje povezav med čustvi in učenjem. V prizadevanjih za varovanje duševnega zdravja je treba upoštevati spoznanja o tem, da čustva vplivajo na motivacijo učencev ter na učno učinkovitost. Negativna čustva zavirajo sposobnost učenja, strah onemogoča otroku, da pokaže svoje znanje, šolska neuspešnost čustveno prizadene otroka in je znaten dejavnik tveganja duševnih motenj.

Razvijanje dobrih medvrstniških odnosov. Dobri medvrstniški odnosi v razredni skupnosti in vrtčevski skupini so nadvse pomemben del varovanja duševnega zdravja in psihosocialnega blagostanja otrok. Učitelji lahko ustvarijo številne priložnosti za sodelovanje, vzajemno podporo otrok, razvijanje skupinske povezanosti in preprečevanje izključevanja.

Pogovori z otroki o duševnem zdravju, težavah in motnjah lahko veliko prispevajo k samoopazovanju, večji skrbi otrok za lastno duševno zdravje in k destigmatizaciji težav in motenj. Pri tem se ne smemo omejiti le na velike probleme, kot je zasvojenost z drogami. Pogovori naj obravnavajo tudi običajne vsakodnevne čustvene in vedenjske težave otrok. Sem spadajo tudi programi socialnega in čustvenega učenja, ki razvijajo čustveno in socialno inteligentnost. Pogovori naj bodo usmerjeni tudi v zmanjševanje stigme duševnih motenj in prikazovanje čustvenih, psihosocialnih in razvojnih težav kot sestavine odrasčanja in življenja.

Sodelovanje otrok in mladih pri varovanju duševnega zdravja. Otroci so lahko aktivni deležniki pri varovanju

Za večino otrok s psihosocialnimi težavami ali duševnimi motnjami je najbolj učinkovita pomoč, ki povezuje več pristopov hkrati – torej vzpostavitev kombinacije pozitivnih kumulativnih in interaktivnih učinkov pomoči.

ne službe ter kakšna je njihova dosegljivost in sprejemljivost za starše in otroke. Mreža strokovnih služb je v Sloveniji močno pomanjkljiva, čakalne dobe trajajo nekaj mesecev. Za veliko otrok, ki bi potrebovali specialistično pomoč, sta vrtec in šola edini dosegljivi vir pomoči. Vendar tudi otroci z duševnimi motnjami poleg v problem usmerjene terapije specialistov za duševno zdravje otrok potrebujejo psihosocialno podporo ali pomoč v svojem vrtčevskem ali šolskem vsakdanu. Šolski svetovalni delavci so lahko izvajalci in katalizatorji pomoči znotraj vrtca in šole. Glede na svoje izkušnje in znanja imajo možnost izvajati tudi terapevtsko pomoč. Pri tem je koristno, da se, ko je to potrebno, povežejo z mentalnohigienjskimi strokovnimi službami.

Za večino otrok s psihosocialnimi težavami ali duševnimi motnjami je najbolj učinkovita pomoč, ki povezuje več pristopov hkrati, na primer čustvena podpora ali psihoterapija otroka, učna ali specialnopedagoška pomoč otroku, svetovanje staršem, sodelovanje med pedagoškimi delavci in psihologom ali otroškimi psihiatrom - torej vzpostavitev kombinacije pozitivnih kumulativnih in interaktivnih učinkov pomoči.

7 Povzetek dejavnosti varovanja duševnega zdravja otrok v vrtcu in šoli

Vzgojno-izobraževalni sistem se poslužuje različnih strategij in pristopov varovanja duševnega zdravja.

Odpravljanje dejavnikov tveganja. Gre predvsem za odpravljanje dejavnikov tveganja in škodljivih dogajanj znotraj vrtca in šole. Stresni dejavniki, kot so slabo razredno ali šolsko vzdušje, nerazumevajoče vzgojiteljice in učiteljice, slabi odnosi med otroki, povečujejo verjetnost in tveganje glede duševnih motenj otrok.

Uvajanje varovalnih dejavnikov. Ti lahko delujejo kot protiutež dejavnikom tveganja, na katere šola ne more vplivati (npr. neugodna družinska dogajanja, revščina

lastnega duševnega zdravja in pri pomoči vrstnikom s težavami. Razvijanje aktivne vloge otrok in mladih pri varovanju lastnega duševnega zdravja je v praksi pre-malo prisoten pristop. V mnogih državah zahodnega sveta so razviti vrstniško svetovanje (peer counseling) - svetovanje usposobljenih dijakov vrstnikom ali mlajšim dijakom, vrstniško poučevanje (peer education) in druge oblike medvrstniške pomoči.

Prosocialno delovanje otrok. Delovanje in udeleženos otrok in mladih v socialnih procesih, sprejemanje odgovornosti in izpolnjevanje dolžnosti v razredu, skupini, skupnosti in v širšem družbenem okolju imajo pozitivne vplive na osebnostni razvoj. Ob ugotavljanju sprememb, ki jih je povzročilo lastno delovanje, se krepi vera v zmožnost in sposobnost upravljanja s svojim življenjem in vplivanja na dogajanja v okolju. Prostovoljno delo ima številne pozitivne učinke na mlade prostovoljce. V okviru prostovoljnega dela se povezuje in prepletata psihološki jaz in družbeni jaz. Prostovoljno delo je učenje prosocialnega vedenja skozi delovanje, skozi izkušnjo in doživljanje socialnih nagrad, priznanja, zadovoljstva ob tem, da si storil nekaj koristnega za drugega, za skupnost. Izboljšuje samozaupanje in samopodobo.

Zato je pomembno, da otroci s težavami niso le prejemniki pomoči drugih, temveč tudi sami delujejo kot pomočniki.

Vključenost varovanja duševnega zdravja v kurikulum in v vsakdan vrtca, šole, skupine in razreda. Osnovno vodilo je, da varovanje duševnega zdravja ne sme potekati zgolj v obliki nekih posebnih dejavnosti - krožkov, delavnic, skupin. Vgrajeno mora biti v kurikulum in v vsakdan vzgojno-izobraževalnega zavoda.

Sodelovanje s starši. V sestanke s starši je mogoče vključiti krajšo razpravo o duševnem zdravju, npr. kako se otrok počuti pred koncem šolskega leta, ali ga je strah zaradi ocen, kakšne težave imajo starši, ko poskušajo pomagati svojim otrokom pri učenju itd. Pri sodelovanju s starši morda podcenjujemo pomembnost informiranja staršev o naravi otrokove težave. Mnogi starši ne vedo, zakaj so njihovi otroci v šoli nemirni, zakaj grdo pišejo, zakaj niso zbrani. Učitelj ima možnost posredovati osnovne informacije o motnjah otrok, priporočiti primerno literaturo ali posvet pri strokovnjaku. Zlasti pomembno je sodelovanje med učitelji in starši ob otrokovih težavah.

Širjenje znanja o duševnem zdravju otrok med odrasle odgovorne za otroke - psihoedukacija. Znanje je treba širiti med pedagoške delavce, tudi med šolsko teh-

nično osebje, med starše, med odločevalce na ravni lokalne in državne politike. Usposabljanje pedagoških delavcev v vrtcih in šolah o duševnem zdravju in psihosocialnem blagostanju je pogoj za zagotavljanje ustreznega delovanja vzgojno-izobraževalnega zavoda na področju varovanja duševnega zdravja.

Povezovanje s skupnostjo. Vire za varovanje duševnega zdravja je mogoče najti v vrtčevskem ali šolskem okolju, v drugih šolah, v skupnosti. Prijateljska in učna pomoč prostovoljcev otrokom je dragocen vir, ki ga ni težko aktivirati v skupnosti. Prostovoljci izboljšujejo kakovost otrokovega življenja, omogočajo nove ugodne socialne izkušnje, otroke uvajajo v interesne dejavnosti in še po mnogih drugih poteh pomagajo otrokom, izpostavljenim ogrožajočim dejavnikom, pri vzdrževanju njihovega psihosocialnega ravnovesja. Sem spada tudi povezovanje z nevladnimi organizacijami, ki v današnjem času ponujajo različne oblike pomoči otrokom v stiskah

Svetovalne službe bi lahko imele bolj aktivno vlogo pri usposabljanju vzgojiteljic in učiteljev na področju varovanja duševnega zdravja, saj mnogo bolje kot zunanji mentalnohigienski delavci poznajo stvarnost vzgojno-izobraževalnih ustanov.

in njihovim družinam. Povezovanje med vzgojno-izobraževalnimi ustanovami različnih ravni (vrtec, osnovna in srednja šola), s krajevno skupnostjo, pa tudi s kakim podjetjem lahko prinese koristi vsem stranem.

Vloga svetovalnih služb. Ta je dobro prikazana v Programskih smernicah za svetovalno službo (Zavod Republike Slovenije za šolstvo 2008). Vendar so svetovalne delavke v praksi preveč obremenjene z administrativnimi nalogami. Zdi se tudi, da specializirane mentalnohigienske službe ne prepoznajo dovolj vrednosti svetovalnih služb pri pomoči otrokom s težavami in njihovim staršem in da je premalo povezav med svetovalnimi delavkami in mentalnohigienskimi službami. Svetovalne službe bi lahko imele bolj aktivno vlogo pri usposabljanju vzgojiteljic in učiteljev na področju varovanja duševnega zdravja, saj mnogo bolje kot zunanji mentalnohigienski delavci poznajo stvarnost vzgojno-izobraževalnih ustanov.

Povezovanje z mentalnohigienskimi in drugimi strokovnimi službami na področju varovanja duševnega zdravja. Pri povezovanju s sorodnimi strokovnimi službami, zlasti z mentalnohigienskimi, zdravstvenimi in socialnimi službami se srečujemo z ovirami, ki izhajajo iz zakona o varovanju osebnih podatkov. Povezovanje ni le zadeva svetovalnih služb. Neposredno sodelovanje učitelja s kliničnim psihologom ali otroškim psihiatrom >

ob otroku z duševnimi motnjami ni le v korist otroku. V takem sodelovanju se tako učitelj kot klinični delavec veliko naučita drug od drugega. Takšno sodelovanje je priporočljivo in koristno, ko gre za motnje, ki zadevajo otrokovo šolsko delovanje. Zanj je potrebna pisna privolitev staršev.

raževalne institucije dobrega prispevajo na tem področju, javnost nikoli ne izve. Čeprav njihov osnovni namen ni skrb za duševno zdravje, so, kot vsi otrokovi življenjski podsistemi, soodgovorne za njihovo duševno zdravje. Imajo poseben pomen in vplivnost na kakovost otrokovega življenja, njegove izkušnje in razvoj, kar jih zavezuje k proaktivnemu pristopu k varovanju duševnega zdravja. <

Sklep

Na področju varovanja duševnega zdravja se v vrtcih in šolah dogaja mnogo dobrega. Za marsikaj, kar izob-

Viri in literatura

- Adelman H. S., Taylor L. (b. d.). Moving in new Directions - UCLA School Mental Health Project. Dostopno na <http://smhp.psych.ucla.edu/pdfdocs/contschpsych.pdf> (1. 10. 2017).
- Bronfenbrenner, U. in Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. V: Lerner W. in Damon C. M. (ur.), Handbook of child psychology, str. 793-828. Hoboken, New Jersey: Wiley J. & Sons. Inc.
- Goleman, D. (1993). Emotional intelligence. New York: Bantam, Books.
- Kutash, K., Duchnowski, A. J. in Lynn, N. (2006). School-based mental health: An empirical guide for decision-makers. Tampa, FL: University of South Florida, The Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, Department of Child & Family Studies., Research and Training Center for Children's Mental Health.
- Lendrum, A., Humohrey, N., Wigelworth, M. (2013). Social and emotional aspects of learning (SEAL) for secondary school: implementation difficulties and their implication for school-based mental health promotion. Child and Adolescent Mental Health 18 (3).
- Manual for Promoting mental Health and Well-Being: Educational Setting. ProMenPol Project (2009). European Network for Mental Health Promotion. Dostopno na www.mentalhealthpromotion.net/.../toolit-manuals/manual-for-educational-setting.pdf (25. 9. 2017).
- Masi, R., in Cooper, J. (2006). Children's mental health: Facts for policymakers. National Center for Children in Poverty, Columbia University Mailman School of Public Health.
- Meldrum, L., Venn, D., Kutcher, S. (b. d.). Mental Health in Schools - Canadian Teachers' Federation. Dostopno na https://www.ctf-fce.ca/Research-Library/Issue8_Article1_EN.pdf (28. 9. 2017).
- Mental Health in Schools: Becoming an Integrated Part of the School Improving Agenda. Dostopno na <http://smhp.psych.ucla.edu/mhpresentation.htm> (22. 6. 2017).
- Mental health and behaviour in schools - Departmental advice for school staff. (2016). GOV.UK. Department for Education. Dostopno na <https://www.gov.uk/government/publications/behaviour-and-discipline-in-schools> (25. 6. 2017).
- Mikuš Kos, A. (2017). Duševno zdravje otrok današnjega časa. Radovljica: Didakta.
- Mrazek, P. J. in Haggerty, R. J. (ur.). (1994). Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research. National Academies Press.
- Programske smernice SVETOVALNA SLUŽBA (2008). Kurikularna komisija za svetovalno delo (skupina avtorjev). Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Social and emotional wellbeing in secondary education. Public health guideline (2009). National Institute for Health and Care, United Kingdom. Dostopno na <https://www.nice.org.uk/guidance/ph12> (28. 7. 2017).
- Social and emotional wellbeing in primary education. Public health guideline. (2008). National Institute for Health and Care, United Kingdom. Dostopno na <https://www.nice.org.uk/guidance/ph12> (28. 7. 2017).
- Supporting Minds. An Educator's Guide to Promoting Student's Mental Health and Well-being. (2013) Ontario Government. Ministry of Education. Dostopno na www.edu.gov.on.ca/eng/document/reports/SupportingMinds.pdf (10. 10. 2017).
- UNICEF (2015). United Nations Children's Fund, Growing Up in Conflict: The impact on children's mental health and psychosocial well-being Report on the symposium, str. 26-28. The Hague: New Babylon Meeting Center, New York: UNICEF.
- Waddell, C., McEwan, K., Shepherd, C. A., Offord, D. R. in Hua, J. M. (2005). A public health strategy to improve the mental health of Canadian children. The Canadian Journal of Psychiatry, let. 50, št. 4, str. 226-233.
- Weisz, J., Sandler, I., Durlak, J. in Anton, B. (2005). Promoting and protecting youth mental health through evidence-based prevention and treatment. American Psychologist, let. 60, št. 6, str. 628-648.
- Well-Being in Post-Primary Schools. Guidelines for Mental Health Promotion and Suicide Prevention. (2013). Department of Education and Skills/Health Service Executive/Department for Health, Irska. Dostopno na https://www.education.ie/en/.../Well-Being_PP_Schools_Guidelines_Summary.pdf (15. 9. 2017).
- Well Being in Primary Schools: Guidelines for Mental Health Promotion. (2013). Department of Education and Skills/Health Service Executive/Department for Health, Irska. Dostopno na <https://www.education.ie/.../Education.../Well-Being-in-Primary-Schools-Guidelines> (15. 9. 2017).
- WHO definition of Health. (2003). World Health Organization. Dostopno na <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> (10. 10. 2017).