

**HEALTHY MIND,
HEALTHY CHILD**

**Behind every child
who believes
in themselves
is an adult
who believed first.**



NEOTALENTWAY



ŠPORTNO DRUŠTVO

IDI

Inkubator
dječje
izvrsnosti



Co-funded by
the European Union



Co-funded by
the European Union

HEALTHY MIND,
HEALTHY CHILD

Priporočila za podporo za več domen

Project:

101190322-HMHC-CERV-2024-CHILD

Disclaimer: Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



Table of contents

Šolska domena kot pomemben dejavnik otrokovega duševnega zdravja.....	4
Uvod	4
Predhodne raziskave	5
Praktična priporočila.....	7
Zaključek	10
Literatura	11
Obšolske dejavnosti kot strategija za čustveno blagostanje v otroštvu	13
Uvod	13
Prejšnje raziskave	14
Praktična priporočila.....	16
Zaključek	19
Literatura	20
Družinsko področje kot pomemben dejavnik otrokovega duševnega zdravja	22
Uvod	22
Prejšnje raziskave	23
Praktične pripombe.....	26
Zaključek	28
Literatura	29



Šolska domena kot pomemben dejavnik otrokovega duševnega zdravja

Uvod

Ena od ključnih sestavin celostnega razvoja otrok in mladostnikov ter njihovega dolgoročnega blagostanja je duševno zdravje. V zadnjih desetletjih se vse bolj uveljavlja razumevanje, da je šola poleg družine eno izmed najpomembnejših okolij, kjer se oblikujejo otrokove socialne, čustvene in kognitivne kompetence. Zaradi vse večje pojavnosti težav v duševnem zdravju že v osnovnošolskem obdobju (DLV 1, 2024), se šolsko okolje postavlja v ospredje kot prostor zgodnjega prepoznavanja, preprečevanja in obravnave stisk. Drnovšek (2023) opozarja, da je prav šola tista, ki lahko s svojim odnosom do učenca pomembno blaži ali povečuje negativne posledice neuspehov. Ključno je, da se šolski sistem usmeri k ustvarjanju spodbudnega, varnega in vključujočega okolja, kjer se napake ne doživljajo kot poraz, temveč kot priložnost za rast.

Šolsko okolje je kompleksna domena. Zajema več ključnih vidikov: šolsko klimo, učne prakse v razredu, odnose med učitelji in učenci ter dostop do podpornih služb.

Šolska klima je ključnega pomena, saj vključuje psihološko in socialno vzdušje v šoli – občutek varnosti, pravičnosti, spoštovanja in pripadnosti, ki ga učenci zaznavajo (Thapa et al., 2013; Marentič Požarnik, 2003). Raziskave kažejo, da pozitivna šolska klima prispeva k nižji stopnji stresa, višji akademski uspešnosti in boljšemu psihološkemu počutju (Wang & Degol, 2016).

K občutku kompetentnosti, avtonomije in povezanosti učencev pomembno prispevajo tudi različne pedagoške prakse v razredu, kot so participativni pristopi, čustveno odzivno poučevanje in aktivne učne metode (Jennings & Greenberg, 2009).

Pogosto so tudi odnosi med učitelji in učenci odločilen dejavnik za razvoj otrokove samopodobe, motivacije in občutka varnosti. Tveganje za razvoj anksioznosti in depresije dokazano zmanjšujejo dobri, empatični in spoštljivi odnosi ter komunikacija (Roorda et al., 2011). V skladu z ugotovitvami Drnovšek (2023) je potrebno poseben poudarek nameniti tudi usposabljanju učiteljev za prepoznavanje čustvenih posledic šolske neuspešnosti. Priporočljivo bi bilo, da učitelji pridobijo kompetence za spodbujanje pozitivne samopodobe pri učencih, še posebej pri tistih, ki pogosto doživljajo neuspeh. Učiteljev pozitiven, empatičen in individualno prilagojen pristop lahko bistveno pripomore k občutku lastne vrednosti, kar dokazano zmanjšuje tveganje za pojav depresije, anksioznosti in umika iz učnega procesa. Ključno je, da se učitelji zavedajo, da so vsakodnevni medosebni odnosi v razredu temelj za vzpostavitev varnega in podpornega okolja.

Nenazadnje je pri hitrem ukrepanju ključen dostop do podpornih služb, kot so svetovalni delavci, psihologi in zunanje institucije, saj omogoča zgodnje prepoznavanje težav in ustrezno obravnavo. Vendar pa so številne šole, zlasti v manjših okoljih, kadrovsko in



sistemske podhranjene, kar zmanjšuje možnost ustreznega odziva na potrebe otrok (Musek Lešnik, 2006; DLV 1, 2024).

Poleg navedenega je treba opozoriti tudi na vlogo šolske neuspešnosti kot pomembnega dejavnika tveganja. Kot ugotavlja Drnovšek (2023), je šola za mnoge otroke in mladostnike velik vir čustvenega stresa. Neuspehi, pritiski in negativne učne izkušnje lahko vodijo v občutke nesposobnosti, tesnobo ter izgubo motivacije. Poseben poudarek bi moral biti namenjen tudi zaznavanju in obravnavi šolske neuspešnosti.

V nadaljevanju predstavljamo analizo obstoječih raziskav, podatkov iz poročila DLV 1 in oblikujemo praktična priporočila za izboljšanje podpore duševnemu zdravju otrok v šolskem kontekstu.

Predhodne raziskave

Raziskave s področja duševnega zdravja otrok in mladostnikov dosledno kažejo, da je šolsko okolje eden izmed ključnih dejavnikov, ki lahko bodisi krepijo bodisi ogrožajo duševno ravnotežje učencev. Vse bolj postaja jasno, da je poleg individualnih dejavnikov (npr. genetike, osebnostnih značilnosti, življenjskega sloga) prav šola okolje, kjer se učenci prvič srečujejo s pomembnimi psihosocialnimi izzivi. Šolska neuspešnost predstavlja, po mnenju Mikuš Kos (2017), za mnoge otroke znaten dejavnik tveganja za duševne motnje, saj je neuspeh pogosto povezan z občutkom osebne nesposobnosti, sramu in izolacije.

Drnovšek (2023) ugotavlja, da šolska neuspešnost sproža širok spekter čustvenih posledic, kot so stres, tesnoba, depresija, psihosomatske težave in celo samopoškodovalno vedenje. Učenci, ki pogosto doživljajo neuspeh, razvijejo obrambne mehanizme (npr. omalovaževanje pomena uspeha), kar jih še dodatno oddaljuje od pozitivnih učnih izkušenj in kognitivnega razvoja.

Številne raziskave (npr. Jeriček Klanšček in Bajt, 2015) poudarjajo, da učenci pogosto zaznavajo šolo kot enega največjih stresorjev v svojem življenju. Duševni dejavniki, kot so strah pred ocenjevanjem, negativna samopodoba in konflikti z vrstniki, pomembno vplivajo na njihovo doživljanje šolskega okolja.

Vloga učiteljev je v tem kontekstu izjemnega pomena. Učitelji ne vplivajo zgolj na akademske dosežke, temveč tudi na oblikovanje otrokove samopodobe. Po podatkih Drnovšek (2023) učitelji, ki vzpostavljajo spoštljiv, razumevajoč in sprejemajoč odnos, pomembno prispevajo k višji samopodobi učencev. Pozitivna samopodoba pa dokazano deluje kot varovalni dejavnik pred razvojem psihosocialnih težav.

Raziskave, ki vključujejo celostno razumevanje šolskega konteksta, opozarjajo tudi na pomen varovalnih dejavnikov. Pozitivne učne izkušnje, občutek pripadnosti razredu, podpora učiteljev in ustrezna povratna informacija so ključni pri blaženju negativnih učinkov šolskih neuspehov. Kakovostna šola, ki ponuja varno okolje, realna pričakovanja in spodbudne odnose, predstavlja prostor psihološke opore, zlasti za tiste učence, ki prihajajo iz manj spodbudnih družinskih okolij.



Raziskave tudi kažejo, da obstaja jasna povezanost med samopodobo in šolsko uspešnostjo. Visoka samopodoba vodi v večjo motivacijo, večje zaupanje v lastne sposobnosti ter večjo vztrajnost pri premagovanju težav. Nasprotno pa nizka samopodoba pogosto vodi v pasivnost, umik iz učnega procesa in povečano tveganje za razvoj anksioznosti ali depresije.

Kot poudarja Gracin (2022), se pozitivna samopodoba v šolskem obdobju oblikuje skozi uspehe, podporo učiteljev in varne medosebne odnose. Prav zato bi morali šole in strokovni delavci bolj sistematično prepoznavati učence v stiski in ustvarjati pogoje, kjer je prostor za izražanje čustev in krepitev notranje moči.

Celoten nabor dosedanjih raziskav nakazuje, da duševno zdravje v šolskem okolju ni le individualna odgovornost učenca ali njegove družine, temveč kolektivna naloga šole kot sistema. Učitelji, svetovalni delavci, starši in vrstniki so pomembni akterji pri ustvarjanju okolja, ki spodbuja psihološko varnost, uspeh in pozitivno identiteto mladih.

Podatki iz poročila DLV 1 ("Healthy Mind – Healthy Child") potrjujejo pomembnost šolskega okolja za duševno zdravje otrok. V raziskavi je sodelovalo 991 otrok iz Slovenije, Španije in Hrvaške, starih med 7 in 14 let. Analiza rezultatov raziskave razkriva izrazite razlike v prevalenci depresivnih simptomov med mladostniki iz Hrvaške, Slovenije in Španije, kar kaže na pomembne variacije v vzorcih čustvenega funkcioniranja znotraj teh treh populacij. Na Hrvaškem je zabeležen najvišji delež mladostnikov brez depresivnih simptomov, kar lahko kaže na relativno stabilen čustveni profil vzorca. Hkrati delež mladostnikov s hudimi simptomi depresije znaša 7,8 %, kar predstavlja največji odstotek med opazovanimi državami. Ta ugotovitev lahko odraža boljšo sposobnost prepoznavanja in izražanja psiholoških težav ali drugačno porazdelitev dejavnikov tveganja v družinskem, šolskem in skupnostnem kontekstu. Še posebej zaskrbljujoče je dejstvo, da se je tveganje za depresivne simptome sistematično povečevalo s starostjo. V starostni skupini 13–14 let je bila zaznana najvišja stopnja zmerne in hude depresije. Ti podatki potrjujejo ugotovitve tujih raziskav, ki kažejo, da s puberteto narašča tudi dovzetnost za duševne stiske.

Poleg kvantitativnih rezultatov je DLV 1 vključil tudi kvalitativno raziskavo z intervjuji šolskega osebja. Ravnatelji, učitelji in šolski psihologi so poročali o številnih izzivih. Učitelji pogosto delujejo kot prva točka zaznave stisk pri učencih, vendar nimajo ustreznega znanja ali časa za nudenje učinkovite podpore. Prav tako je bilo izpostavljeno, da šole nimajo enotnih sistemskih rešitev za obravnavo duševnih stisk – pogosto se odzivajo reaktivno in individualno. Ena od ključnih ovir, ki so jih sogovorniki izpostavili, je tudi stigma, povezana z duševnim zdravjem, ki zmanjšuje verjetnost, da bodo otroci in starši pravočasno poiskali pomoč.

Grande et al. (2023) so v sistematičnem pregledu znanstvenih člankov ugotovili, da so šolske intervencije učinkovite pri zmanjševanju simptomov posttravmatske stresne motnje, ADHD in depresije. Njihove ugotovitve potrjujejo, da šolsko okolje nudi unikatno priložnost za zgodnjo intervencijo, saj otroci večino dneva preživijo v šoli. Durlak et al. (2011) v metaanalizi izpostavljajo, da programi socialno-čustvenega učenja (SČU) pomembno izboljšujejo duševno zdravje, akademski uspeh ter razvijajo ključne



življenjske veščine. Weare in Nind (2011) dodatno poudarjata potrebo po celostnem pristopu, ki vključuje vse deležnike šolskega okolja – učence, učitelje, starše, vodstvo in skupnost. Tudi Marentič Požarnik (2003, 2019) poudarja pomen varnega in spodbudnega učnega okolja ter vlogo učiteljev kot spodbujevalcev osebnostnega razvoja učencev. Kobal Grum in Zupančič (2008) izpostavljata pomen razvijanja empatije in socialnih veščin kot varovalnih dejavnikov duševnega zdravja. Musek Lešnik (2006) opozarja na sistemsko vrzel v usposabljanju učiteljev za prepoznavanje in obravnavo duševnih težav pri otrocih.

Študija Amado-Rodríguez et al. (2022) potrjuje učinkovitost programov duševne pismenosti, ki se izvajajo v osnovnih in srednjih šolah. Takšni programi izboljšujejo znanje o duševnem zdravju, zmanjšujejo stigmo ter spodbujajo iskanje pomoči. Barry et al. (2015) dodajajo, da so tovrstne intervencije primerne tudi za okolja z omejenimi sredstvi in so široko prenosljive, kar pomeni, da lahko uspešno delujejo tudi v slovenskih šolskih kontekstih.

Znotraj poročila DLV 1 je bilo ugotovljeno, da je dostopnost do strokovne pomoči močno neenakomerna glede na regijo. Šole na podeželskih območjih pogosto nimajo dostopa do stalnega šolskega psihologa ali svetovalca. Prav tako so pogosti dolgi čakalni roki za napotitve otrok v zunanje strokovne ustanove, kot so centri za duševno zdravje. Ta razdrobljenost in pomanjkanje sistemske podpore zmanjšujeta učinkovitost obstoječih mehanizmov za pomoč.

Intervjuvanci so predlagali vrsto rešitev: uvedbo obveznega programa čustvene vzgoje v osnovne šole, redna usposabljanja za učitelje s poudarkom na prepoznavanju simptomov duševnih stisk, zagotavljanje prisotnosti šolskih psihologov v vseh šolah ter vzpostavitev tesnejšega sodelovanja s starši. Številni so izpostavili tudi potrebo po boljšem povezovanju med šolami in zdravstvenim sistemom ter razvoju multidisciplinarnih timov znotraj šol.

Sinteza vseh navedenih ugotovitev kaže, da so šole izjemno pomembne ne le kot prostor za izobraževanje, temveč tudi kot varovalni dejavnik v duševnem razvoju otrok. Uspešne intervencije temeljijo na celostnem pristopu, ki povezuje kurikularne vsebine, šolske storitve, družinsko okolje in lokalno skupnost. Ključno je, da se šolski sistem razvija v smeri proaktivnega, preventivnega in vključujočega delovanja. Potrebne so tudi politične in sistemske spremembe, ki bodo zagotovile ustrezne pogoje za izvajanje teh ukrepov.

Praktična priporočila

Na podlagi empiričnih ugotovitev iz poročila DLV 1 in obsežne domače ter mednarodne literature lahko oblikujemo večslojna praktična priporočila za izboljšanje duševnega zdravja otrok v šolskem okolju. Ta priporočila zajemajo sistemske, pedagoške, svetovalne in skupnostne dimenzije ter vključujejo tako preventivne kot intervencijske ukrepe.

1. Izvajanje programov o duševnem zdravju



- **Uvedba rednih vsebin o duševnem zdravju v učni načrt:** Vsebina naj vključuje čustveno pismenost, prepoznavanje lastnih in tujih čustev, strategije obvladovanja stresa ter osnove o duševnih boleznih in kje poiskati pomoč. Vzgojno-izobraževalni sistem mora sistematično vključevati tudi vzgojo za empatijo, socialne veščine in obvladovanje konfliktov.
- **Uporaba strukturiranih preventivnih programov:** Socialno-čustveno učenje (SČU), kot ga priporoča Durlak et al. (2011), se je izkazalo za učinkovit pristop. Slovenski primer dobre prakse je program »To sem jaz«, ki se izvaja v nekaterih osnovnih šolah in spodbuja razvoj samopodobe ter socialnih veščin (Marentič Požarnik, 2019). Vključevanje tovrstnih programov naj bo dolgoročno načrtovano, vključujoče in usklajeno z razvojnimi potrebami učencev.
- **Redno izvajanje delavnic za učence:** Delavnice naj obravnavajo aktualne izzive otrok, kot so vrstniško nasilje, samopodoba, digitalni stres in duševno zdravje v puberteti. Učenci naj bodo v te vsebine aktivno vključeni, kar povečuje učinek in dolgoročno spremembo vedenjskih vzorcev.
- **Evalvacija in prilagoditev programov:** Šole naj vpeljene programe redno evalvirajo in prilagajajo glede na potrebe učencev ter povratne informacije učiteljev, staršev in svetovalnih služb. Pomembno je tudi vključevanje lokalne skupnosti in strokovnjakov pri soustvarjanju vsebin.

2. Krepitev svetovalnih služb in dostopa do pomoči

- **Zagotavljanje zadostnega števila svetovalnih delavcev:** Na vsako šolo bi moral biti vsaj en psiholog, svetovalni delavec ali socialni pedagog, dostopen učencem v vseh starostnih obdobjih. Potrebna so dodatna vlaganja v zaposlovanje teh strokovnjakov.
- **Vzpostavitev mobilnih svetovalnih ekip:** V manjših šolah ali na oddaljenih območjih naj država organizira regijske svetovalne ekipe, ki bi periodično obiskovale šole in izvajale podpirne dejavnosti.
- **Vključevanje zunanjih strokovnjakov in partnerstev:** Pomembno je, da se šole povezujejo z lokalnimi zdravstvenimi domovi, centri za duševno zdravje, nevladnimi organizacijami ter pediatri. Redna izmenjava informacij in skupno ukrepanje povečujeta učinkovitost.
- **Digitalna svetovanja in portali:** Uvedba spletnih platform, kjer lahko učenci anonimno izrazijo svoje stiske ali pridobijo usmeritve, predstavlja inovativen pristop, ki ga podpirajo tudi raziskave (Barry et al., 2015).

3. Krepitev odnosov učenec–učitelj

- **Sistematično usposabljanje učiteljev:** V ospredje naj stopijo vsebine, kot so psihološka varnost v razredu, prepoznavanje čustvenih potreb, krizna komunikacija, čustvena pismenost in obvladovanje lastnega stresa. Učitelji morajo biti usposobljeni, da prepoznajo opozorilne znake in znajo na njih ustrezno reagirati.



- **Mentorski sistem:** Vsak učenec naj ima priložnost za pogovor z odraslim v šoli, ki ga pozna in mu zaupa. Mentorski odnos omogoča preventivno delovanje in nudi podporo pri soočanju s stiskami.
- **Krepitev razredne skupnosti:** Skupinska dinamika je lahko ključna za posameznikovo počutje. Razvijanje pripadnosti, sodelovanja in sprejemanja naj bo načrtno vgrajeno v vsakodnevno šolsko prakso.
- **Upoštevanje glasu učencev:** Učenci naj aktivno sodelujejo v oblikovanju šolske kulture – z razrednimi predstavniki, participativnimi projekti in evalvacijskimi anketami. Občutek slišanosti povečuje občutek pripadnosti in varnosti.

4. Vključevanje staršev in lokalne skupnosti

- **Ozadja staršev v preventivne dejavnosti:** Starši morajo razumeti pomen duševnega zdravja in aktivno sodelovati pri oblikovanju spodbudnega okolja. Redna komunikacija, svetovalne ure in vključevanje v delavnice naj postanejo stalnica.
- **Povezovanje z institucijami in lokalnim okoljem:** Šole naj oblikujejo mrežo sodelovanja s centri za socialno delo, zdravstvenimi ustanovami, športnimi društvi, kulturnimi domovi in drugimi akterji, ki lahko prispevajo k celostni skrbi za učence.
- **Oblikovanje starševskih skupin za podporo:** V okviru šol se lahko oblikujejo skupine staršev, ki izmenjujejo izkušnje, sodelujejo s strokovnjaki in podpirajo otroke na čustveni ravni.

5. Oblikovanje spodbudnega učnega okolja

- **Učinkovito načrtovanje časa in prostora:** Razredi naj omogočajo gibanje, možnost odmikov in sprostitev, kar pomaga zmanjševati stres in izboljšuje koncentracijo. Ustvarjanje varnih kotičkov za umik lahko nudi učencem prostor za regulacijo čustev.
- **Uporaba participativnih in projektnih metod:** Pouk, ki temelji na raziskovanju, sodelovanju in ustvarjalnosti, prispeva k večjemu notranjemu motivu in boljši samopodobi učencev.
- **Uvedba prostorov za sprostitev:** Sobe ali kotički za umik, meditacijo ali tihi pogovor dokazano zmanjšujejo raven stresa in povečujejo psihološko varnost.
- **Digitalna orodja za podporo dobremu počutju:** Sodobna orodja (npr. aplikacije za spremljanje počutja, meditacijo, beleženje čustev) naj bodo na voljo učencem, ki jih lahko uporabijo samostojno ali ob podpori učiteljev.
- **Spodbujanje pozitivne šolske klime:** Aktivnosti, ki krepijo medsebojno spoštovanje, pravičnost in pripadnost, so temelj uspešnega duševnega zdravja. Redna evalvacija šolske klime in vključevanje učencev v njeno oblikovanje omogoča prilagoditve, ki ustrezajo potrebam vseh deležnikov.



- **Vključevanje socialnih in čustvenih učnih vsebin v vsakdanjo prakso:** Poučevanje in praktične vaje za razvoj empatije, reševanja konfliktov in samoregulacije naj postanejo stalni del učnega procesa.

6. Sistematično spremljanje in evalvacija

- **Redno zbiranje podatkov o počutju:** Anonimne ankete, pogovori v razredu, svetovalne ure in ocenjevanje socialnega vzdušja lahko pomagajo pri pravočasnem prepoznavanju problemov.
- **Uporaba kakovostnih orodij za samoevalvacijo:** Orodja, kot jih razvijajo Zavod RS za šolstvo in druge inštitucije, lahko pomagajo šolam pri refleksiji in načrtovanju nadaljnjih ukrepov.
- **Transparentno poročanje in deljenje dobrih praks:** Šole, ki razvijejo učinkovite modele podpore, naj jih delijo z drugimi prek strokovnih srečanj, publikacij ali regionalnih mrež.

7. Spoprijemanje s šolsko neuspešnostjo

- **Razvijanje strategij za konstruktivno spoprijemanje z neuspehom:** Učenci naj se učijo, da neuspeh ni poraz, temveč priložnost za rast. Šole naj v učni proces vključijo tehnike za krepitev odpornosti, refleksije in učenje iz napak.
- **Individualna podpora učencem z nizko samopodobo:** Šolske svetovalne službe naj prepoznavajo učence, ki so večkrat izpostavljeni neuspehu, ter z njimi izvajajo ciljno usmerjene pogovore in dejavnosti za krepitev samozaupanja.
- **Občutljivost do socialno ranljivih skupin:** Otroci iz manj spodbudnih okolij, z nestabilnimi družinskimi razmerami ali izkušnjami zavračanja s strani vrstnikov so pogosto še posebej ranljivi za posledice neuspeha. Priporočljivo je, da šole razvijejo prilagojene podporne mehanizme za te skupine.
- **Redno spremljanje odzivov na ocenjevanje:** Učitelji naj bodo pozorni na to, kako učenci reagirajo na slabe ocene, in pravočasno prepoznajo znake čustvene stiske, kot so umik, izguba motivacije ali spremembe v vedenju.

Z upoštevanjem zgornjih priporočil lahko šole ustvarijo varno, vključujočo in čustveno podporno okolje, ki pomembno prispeva k preventivi in zgodnji obravnavi duševnih stisk otrok ter mladostnikov. Dolgoročno to vodi v večjo akademsko uspešnost, boljšo samopodobo ter razvoj odpornejših in socialno kompetentnih posameznikov.

Zaključek

Šolsko okolje ima edinstveno vlogo pri spodbujanju in varovanju duševnega zdravja otrok. V njem se prepletajo vzgojno-izobraževalne naloge, odnosi, vrednote in sistemi podpore, ki lahko delujejo kot zaščitni dejavniki pred razvojem psihosocialnih stisk. Empirični podatki iz poročila DLV 1, podprti s številnimi znanstvenimi raziskavami in strokovno literaturo, potrjujejo, da otroci že v osnovnošolskem obdobju doživljajo pomembne oblike duševne stiske. Te stiske so pogosto neprepoznane, spregledane ali



napačno interpretirane, kar povečuje tveganje za dolgoročne posledice na področju duševnega zdravja, socialnega vključevanja in izobraževalnega uspeha.

Ugotovitve nas pozivajo k nujni in sistematični integraciji podpore duševnemu zdravju v šolski vsakdan. Šola mora biti prostor, kjer so otroci slišani, razumljeni in deležni ustrezne podpore, ko jo potrebujejo. To pomeni vzpostavitev stabilnih in dostopnih svetovalnih služb, uvedbo vsebin o duševnem zdravju v kurikulum, usposabljanje učiteljev ter povezovanje šole z zdravstvenim in socialnim sistemom. Prav tako je ključno aktivno vključevanje staršev in lokalne skupnosti, saj duševno zdravje otrok ni le odgovornost šole, temveč celotne družbe.

Sistemiški pristop k ustvarjanju duševno zdravih šol zahteva dolgoročno načrtovanje, zadostna sredstva in politično voljo. Obenem pa mora ostati prilagodljiv, odziven na potrebe posamezne skupnosti in spoštljiv do raznolikosti otrok ter njihovih izkušenj. Le tako bomo lahko ustvarili šole, ki ne bodo le ustanove znanja, temveč tudi varna okolja za rast, razvoj in dobrobit otrok.

Poudariti velja, da vlaganje v duševno zdravje otrok ni strošek, temveč dolgoročna investicija v zdravje, produktivnost in kakovost življenja bodočih generacij. Duševno zdravje otrok ni ločena kategorija, temveč neločljiv del kakovostnega izobraževanja. Zato mora biti njegovo varovanje prednostna naloga vsake sodobne šole.

Literatura

Amado-Rodríguez, L., Gutiérrez-Lobos, K., & Martínez-Hernández, Á. (2022). Mental health literacy programs in primary schools: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 138, 106521. <https://doi.org/10.3390/children9040480>

Barry, M. M., Clarke, A. M., Jenkins, R., & Patel, V. (2015). A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle-income countries. *BMC Public Health*, 13(1), 835. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-835>

Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>

Grande, T., Hoffmann, M. S., Evans-Lacko, S., Ziebold, C., de Miranda, C. T., Mcdaid, D., Tomasi, C., & Ribeiro, W. S. (2023). Efficacy of school-based interventions for mental health problems in children and adolescents in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1012257. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1012257>

Jennings, P. A., & Greenberg, M. T. (2009). The prosocial classroom: Teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. *Review of Educational Research*, 79(1), 491–525. <https://doi.org/10.3102/0034654308325693>



- Pianta, R. C., Hamre, B. K., & Allen, J. P. (2012). Teacher-student relationships and engagement: Conceptualizing, measuring, and improving the capacity of classroom interactions. In S. L. Christenson et al. (Eds.), *Handbook of research on student engagement* (pp. 365–386). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-2018-7_17
- Roorda, D. L., Koomen, H. M., Spilt, J. L., & Oort, F. J. (2011). The influence of affective teacher–student relationships on students’ school engagement and achievement: A meta-analytic approach. *Review of Educational Research*, 81(4), 493–529. <https://doi.org/10.3102/0034654311421793>
- Thapa, A., Cohen, J., Guffey, S., & Higgins-D’Alessandro, A. (2013). A review of school climate research. *Review of Educational Research*, 83(3), 357–385. <https://doi.org/10.3102/0034654313483907>
- Wang, M. T., & Degol, J. L. (2016). School climate: A review of the construct, measurement, and impact on student outcomes. *Educational Psychology Review*, 28(2), 315–352. <https://doi.org/10.1007/s10648-015-9319-1>
- Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: What does the evidence say? *Health Promotion International*, 26(S1), i29–i69. https://academic.oup.com/heapro/article-abstract/26/suppl_1/i29/687644?redirectedFrom=fulltext&login=false
- Weist, M. D., Rubin, M., Moore, E., Adelsheim, S., & Wrobel, G. (2012). Mental health screening in schools. *Journal of School Health*, 77(2), 53–58. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2007.00167.x>
- Kobal Grum, D., & Zupančič, M. (2008). Psihološke osnove vzgoje in izobraževanja. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.
- Marentič Požarnik, B. (2003). Vzgojno-izobraževalni proces in duševno zdravje učencev. *Sodobna pedagogika*, 54(3), 12–29.
- Marentič Požarnik, B. (2019). Učitelj kot spodbujevalec učenja in osebnostnega razvoja. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- Musek Lešnik, K. (2006). Psihologija vzgoje in izobraževanja. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.
- Zupančič, M., & Kavčič, T. (2011). Osebnost otrok: razvoj, ocenjevanje in vpliv na vedenje. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.
- Drnovšek, M. (2023). Povezanost duševnega zdravja in šolske neuspešnosti otrok in mladostnikov. <https://repozitorij.upr.si/Dokument.php?id=28879&lang=eng>



Obšolske dejavnosti kot strategija za čustveno blagostanje v otroštvu

Uvod

Duševno zdravje je opredeljeno kot stanje dobrega počutja, v katerem se posamezniki zavedajo svojih zmožnosti, se lahko spopadajo z običajnimi življenjskimi stresi, produktivno delajo in prispevajo k svoji skupnosti. Nanj vplivajo različni dejavniki, vključno z družbenimi, kulturnimi, ekonomskimi, političnimi in okoljskimi vidiki. Nedavne družbene spremembe so pomembno vplivale na življenje otrok in mladostnikov, saj zahtevajo več prilagoditvenih spretnosti. Zunajšolske dejavnosti so pridobile na pomenu kot potencialni viri koristi za zdrav razvoj, zlasti pri obravnavi "tveganega časa" zunaj pouka (Alonso, 2008). Raziskave kažejo na pozitivno, čeprav skromno povezavo med obšolskimi dejavnostmi in duševnim zdravjem, socialnimi kompetencami in akademsko uspešnostjo, z razlikami glede na spol in socialno-ekonomski status (Cuellar Rivas in Lina Ximena, 2019; (Lázaro García, 2020).

Raziskave kažejo, da imajo obšolske dejavnosti pomemben pozitiven vpliv na otrokov razvoj. Sodelovanje v strukturiranih obšolskih programih je povezano z boljšim duševnim zdravjem, socialnimi kompetencami in učenim uspehom. Te koristi so še posebej izrazite za deklice in otroke iz priseljskih družin z nižjim socialno-ekonomskim statusom. Obšolske dejavnosti spodbujajo razvoj medosebnih spretnosti, kritičnega mišljenja in zrelosti pri osnovnošolcih. Nedavni trendi kažejo premik h kognitivnim dejavnostim, kot sta robotika in programiranje, čeprav pri izbiri dejavnosti še vedno obstajajo predsodki glede na spol. Poleg tega mladostniki, vključeni v obšolske dejavnosti, kažejo manjšo uporabo psihoaktivnih snovi, boljše spretnosti reševanja konfliktov in večjo družbeno zavzetost. Ti programi zagotavljajo dragocene vire in spretnosti za prehod v odraslost ter spodbujajo sposobnosti odločanja in odgovornost (Moreno Carmona, 2020; Alonso, 2008).

Raziskave kažejo, da imajo obšolske dejavnosti ključno vlogo pri pozitivnem razvoju mladih in njihovem duševnem zdravju. Sodelovanje v teh dejavnostih je povezano z zmanjšanjem zlorabe prepovedanih substanc, izboljšanjem socialnih spretnosti, sposobnosti reševanja konfliktov in učnega uspeha. Izvenšolsko udejstvovanje je pokazalo pozitivno, čeprav skromno povezanost z duševnim zdravjem in socialno kompetentnostjo, pri čemer se učinki razlikujejo glede na spol in socialno-ekonomski status. Športne dejavnosti so povezane z boljšimi odnosi z vrstniki pri fantih, medtem ko so nešportne dejavnosti povezane z boljšim čustvenim počutjem in učno uspešnostjo pri dekletih. Mladostniki, ki se ukvarjajo z zunajšolskimi dejavnostmi, izkazujejo večjo čustveno jasnost, ki je sestavni del čustvene inteligence. Pozitivno starševstvo in udeležba v obšolskih dejavnostih sta povezana s pozitivnimi osebnostnimi lastnostmi, zlasti pri mlajših mladostnikih (12-15 let) in starejših učencih (16-20 let) z manj uspešno učno potjo. Te ugotovitve poudarjajo pomen obšolskih dejavnosti pri spodbujanju dobrega počutja in razvoja mladostnikov (Calero et al., 2017).



Namen tega dokumenta je na podlagi teoretičnih dokazov in podatkov, pridobljenih z oceno potreb, preučiti vlogo zunajšolskega področja pri spodbujanju duševnega zdravja otrok. V nadaljevanju bomo obravnavali pomen vključevanja pristopov k duševnemu zdravju, predstavili pregled predhodnih raziskav in ponudili praktična priporočila, namenjena ključnim zainteresiranim skupinam. Vse to naj bi prispevalo k učinkoviti večplastni strategiji za podporo čustvenega blagostanja otrok.

Prejšnje raziskave

Zdrav čustveni razvoj v otroštvu in mladostništvu je postal prednostna naloga v javnih politikah duševnega zdravja otrok. Znanstvena literatura in nedavni podatki kažejo na vse večjo razširjenost depresivnih in anksioznih simptomov pri otrocih že od zgodnjih let, kar je posledica družbenih, družinskih in šolskih dejavnikov. V tem kontekstu so zunajšolske dejavnosti postale pomembna strategija za preprečevanje in spodbujanje čustvenega blagostanja, saj zagotavljajo strukturirano okolje za socializacijo, motivacijo in samospoštovanje.

Ključni vir, ki podpira to hipotezo, je poročilo Healthy Mind - Healthy Child (2025), izvedeno v okviru evropskega projekta 101190322-HMHC-CERV-2024- CHILD, v katerem je sodelovalo 991 otrok, starih od 7 do 14 let, iz Hrvaške, Slovenije in Španije. V tej študiji so bila uporabljena potrjena orodja, kot je skrajšana različica Vprašalnika o razpoloženju in občutkih (MFQ), za merjenje depresivnih simptomov v populaciji otrok in mladostnikov, kvantitativni rezultati pa so bili kombinirani s kvalitativno analizo na podlagi intervjujev z učitelji, psihologi, pedagogi in vodstvom šol.

Rezultati so bili presenetljivi: več kot 50 % ocenjenih otrok je imelo vsaj blage simptome depresije, pri čemer je bila najbolj prizadeta starostna skupina od 13 do 14 let. V državah, kot je Španija, je kar 80,9

% vprašanih spadalo v kategorijo zmernih simptomov, medtem ko je na Hrvaškem 7,8 % vprašanih kazalo hudo simptomatiko. To poudarja nujnost izvajanja preventivnih strategij, ki presegajo tradicionalno klinično posredovanje in vključujejo naravna okolja, kot so šole, klubi in prostori neformalnega druženja.

Kvalitativna analiza študije potrjuje to perspektivo. Intervjuvani strokovnjaki so mnenja, da pretirana uporaba tehnologije, družbeni pritisk, izolacija družine in pomanjkanje prostora za čustveno izražanje poslabšajo čustveno stisko v otroštvu. Prepoznali so tudi, da trenutni šolski programi ne vključujejo dovolj priložnosti za strukturiran čustveni razvoj in da obstaja precejšnja vrzel v razpoložljivosti obšolskih dejavnosti s terapevtskim ali preventivnim namenom.

Pregled literature, vključen v poročilo (33 znanstvenih študij), poudarja, da so najučinkovitejše intervencije za duševno zdravje otrok tiste, ki so razvite v šolskem in skupnostnem kontekstu z univerzalnimi pristopi in participativnimi dejavnostmi. Na primer:



- Li in drugi (2023) dokazujejo, da imajo intervencije, ki temeljijo na telesni vadbi, pomemben učinek na zmanjšanje depresivnih simptomov pri otrocih in mladostnikih, starih od 6 do 18 let.
- García-Carrión et al. (2019) in Dray et al. (2017) se strinjata, da intervencije, ki temeljijo na socialni interakciji in razvoju odpornosti - številne od njih se izvajajo prek obšolskih dejavnosti, kot so šport, gledališče ali prostovoljstvo, izboljšujejo psihološko počutje in socialne veščine otrok.
- Durlak in drugi (2011) ter Taylor in drugi (2017) ugotavljajo, da programi socialnega in čustvenega učenja (SEL), ki so običajno vključeni v prostore zunaj tradicionalne učilnice, spodbujajo samoregulacijo, empatijo in učno uspešnost ter delujejo kot zaščitni dejavniki pred pojavom čustvenih motenj.

V poročilu je poudarjen tudi pomen upoštevanja kulturnega in družbenega konteksta, pri čemer so ugotovljene pomembne razlike v izražanju depresivnih simptomov med sodelujočimi državami. V Španiji, na primer, poročilo kaže, da so mladi morda bolj nagnjeni k verbalizaciji čustvenih stisk, medtem ko so v Sloveniji in na Hrvaškem opazne razlike v dostopu do strukturiranih priložnosti dejavnosti, ki bi lahko vplivale na rezultate.

Poleg tega dokument poudarja potrebo po interdisciplinarnih pristopih, ki združujejo delo šol, družin, zdravstvenih delavcev in organizacij skupnosti. Zunajšolske dejavnosti s svojo integrativno naravo opravljajo to "mostno" funkcijo med izobraževalnim, čustvenim in skupnostnim področjem. Glede na pričevanja, zbrana v študiji, so športne, umetniške in kulturne dejavnosti pogosto edini prostor, kjer lahko otroci usmerjajo čustva, vzpostavljajo pozitivne vezi in gradijo identiteto zunaj šolskega ali družinskega okolja.

Poleg ugotovitev iz poročila Healthy Mind - Healthy Child vse več raziskav preučuje vlogo obšolskih dejavnosti pri spodbujanju čustvenega blagostanja in socialnih kompetenc med otroki in mladostniki. V teh študijah so bili uporabljeni različni modeli, populacije in vrste dejavnosti, pri čemer so bile dosledno poudarjene potencialne koristi strukturiranega zunajšolskega udejstvovanja.

Več opazovalnih in kvazieksperimentalnih študij kaže, da lahko sodelovanje v športnih in nešportnih dejavnostih pozitivno vpliva na duševno zdravje. Alonso (2008) je na primer raziskoval tedensko vključenost v različne obšolske dejavnosti med osnovnošolci in ugotovil povezave z zmanjšanjem čustvenih simptomov in izboljšano socialno kompetenco, čeprav celotno besedilo ni bilo na voljo za podrobno analizo. Podobno so Aciego in drugi (2012) primerjali šah z nogometom in košarko v obdobju enega leta pri otrocih, starih od 6 do 16 let, in ugotovili zmanjšanje simptomov depresije in somatizacije ter zmanjšanje socialne omejenosti.

V sistematičnih pregledih je poudarjen širok spekter izvenšolskih oblik, od rekreativnih in ustvarjalnih dejavnosti do telesne vadbe in vadb za krepitev duha in telesa. Moreno Carmona (2020) je poudaril, kako umetniške in rekreacijske dejavnosti, usklajene z modelom pozitivnega razvoja mladih, izboljšujejo socialne veščine, reševanje konfliktov, učno uspešnost in lahko celo prispevajo tudi k zmanjšanju uporabe prepovedanih



substanc. Quispe Urco in drugi (2025) ter Li in drugi (2024) dodatno potrjujejo koristi aerobne vadbe, ekipnih športov, joge in drugih miselnih gibalnih praks za duševno zdravje ter poročajo o izboljšanju anksioznosti, depresije, obvladovanja stresa, uravnavanja čustev in splošnega dobrega počutja med mladostniki.

Kvalitativni dokazi Litardo Gualpa et al. (2025) poudarjajo vlogo plesne terapije in grobo gibalnih dejavnosti pri odpravljanju stresa, anksioznosti in akademske demotivacije, zlasti pri mladostnikih v višjih razredih osnovnega izobraževanja. Medtem so Pereira et al. (2020) izvedli randomizirano kontrolirano raziskavo, ki je vključevala surf terapijo v kombinaciji s psihološkimi skupinskimi intervencijami pri otrocih, starih od 7 do 17 let, v domskem varstvu, in opazili izboljšanje čustvenih in vedenjskih težav, prosocialnega vedenja in kakovosti življenja.

Poleg telesnih in ustvarjalnih dejavnosti so pozitivne učinke na pozornost, kognicijo, psihosocialno delovanje, zaznavanje stresa in socialno vključenost pokazali tudi preventivni programi življenjskih veščin in socialno-afektivne intervencije, ki temeljijo na pozornosti (Leiva et al., 2015; Carro et al., 2020).

Ta raznolika baza dokazov skupaj podpira vključitev obšolskih dejavnosti kot dopolnilne strategije za spodbujanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov, saj ponujajo dostopna, zanimiva in večdimenzionalna okolja, ki spodbujajo čustveno odpornost, socialne kompetence in psihološko dobro počutje.

Praktična priporočila

1. Prepoznavanje preventivno in terapevtsko vrednosti obšolskih dejavnosti

Obšolske dejavnosti (OU) - vključno s športom, glasbo, umetnostjo, robotiko in prostovoljstvom - so učinkovita orodja za krepitev duševnega zdravja in preprečevanje čustvenih težav pri otrocih in mladostnikih. Poročilo Healthy Mind, Healthy Child (Zdrav duh, zdrav otrok) opozarja na zaskrbljujoče naraščanje depresivnih simptomov med mladimi, ki so tesno povezani z družbenimi pritiski, učnimi zahtevami in čustveno ranljivostjo.

Priporočilo:

Izobraževalne ustanove, oblikovalci politik in skupnostne organizacije bi morali prednostno obravnavati in financirati obšolske programe, ne le kot možnosti za rekreacijo, temveč tudi kot strateške intervencije za preprečevanje in podporo duševnemu zdravju. Te dejavnosti lahko služijo kot zaščitna okolja, v katerih mladi razvijajo občutek za postavitev ciljev, lastne vrednosti in odpornosti.

2. Spodbujanje vključujočega in enakopravnega dostopa do dejavnosti

Podatki iz poročila poudarjajo, da se izzivi na področju duševnega zdravja razlikujejo po starostnih skupinah in družbenih okoljih, pri čemer so starejši mladostniki (13-14 let) bolj ogroženi. Vendar je dostop do podpornih dejavnosti pogosto neenakomeren - zlasti na podeželju ali med socialno- ekonomsko prikrajšanim prebivalstvom.



Priporočilo:

Vsem otrokom, ne glede na lokacijo ali socialno-ekonomski status, zagotovite dostop do različnih obšolskih dejavnosti. Občine in šole bi morale nameniti sredstva za štipendije, brezplačne programe in partnerstva z lokalnimi organizacijami, da bi dosegle ranljive skupine. Ta pravičen dostop lahko zmanjša razvoj zmernih do hudih depresivnih simptomov pri ogroženi mladini.

3. Vključitev ozaveščanja o duševnem zdravju v obšolske programe.

Kvalitativna analiza poročila razkriva, da se številni mladi spopadajo s krizo identitete, nizko samopodobo in socialno primerjavo - pogosto jih spodbujajo družbeni mediji in učni stres. Izobraževalne dejavnosti, zlasti v skupinskem okolju, lahko postanejo varen prostor za čustveno izražanje in medosebno učenje, če namerno vključujejo elemente izobraževanja o duševnem zdravju.

Priporočilo:

Usposabljanje inštruktorjev EA (trenerjev, učiteljev umetnosti, mentorjev) za prepoznavanje zgodnjih znakov čustvene stiske in vključevanje osnovnih elementov socialno-čustvenega učenja (SEL) - kot so empatija, komunikacija in uravnavanje čustev - v svoje programe. To proaktivno vključevanje je v skladu z dokazi, ki kažejo, da programi SEL bistveno izboljšajo čustveno počutje in učno uspešnost.

4. Spodbujanje doslednosti, kontinuitete in pozitivnih odnosov

Glede na literaturo, ki je bila pregledana v poročilu, dajejo dolgoročni in dobro strukturirani ukrepi boljše rezultate na področju duševnega zdravja kot razdrobljena ali kratkoročna prizadevanja. Mladi imajo največ koristi od stabilnih okolij, kjer lahko sčasoma zgradijo zaupanje z odraslimi in vrstniki.

Priporočilo:

Oblikovanje obšolskih programov, ki se izvajajo dosledno skozi vse šolsko leto, s predvidljivo rutino in stabilnim mentorstvom odraslih. Spodbujanje timske dejavnosti, pri katerih mladi razvijajo občutek pripadnosti, skupne cilje in čustveno varnost, ki so znani varovalni mehanizmi proti anksioznosti in depresiji.

5. Sodelovanje z družinami in šolami

Poročilo poudarja, da so sistemi psihološke podpore pogosto razdrobljeni, z omejenim sodelovanjem staršev in neustreznim usklajevanjem med učitelji, psihologi in družinami. Zunajšolske dejavnosti lahko postanejo most med temi sistemi.

Priporočilo:

Spodbujanje sodelovalne komunikacije med koordinatorji EA, šolami in družinami. Izmenjevanje opažanja o čustvenih stanjih učencev, krepitev zdrave strategije spoprijemanja s stresom doma in priprava skupinskih dogodkov ali delavnic o ozaveščanju o duševnem zdravju, na katerih bodo sodelovali starši in otroci.



6. Prilagoditev dejavnosti razvojnim stopnjam in čustvenim potrebam.

Poročilo jasno kaže, da se tveganja za duševno zdravje povečujejo s starostjo, zlasti med 11. in 14. letom starosti. Zgodnje mladostništvo zaznamujejo raziskovanje identitete, družbena primerjava, akademski pritisk in čustvena nestanovitnost. Zato pri zunajšolskih dejavnostih ne smemo uporabljati pristopa "ena velikost za vse", temveč moramo upoštevati razvojne stopnje in starostno specifične čustvene potrebe.

Priporočilo

Oblikovanje diferenciranih obšolskih programov za različne starostne skupine:

- **Poudarek na dejavnostih**, ki temeljijo na igri, sodelovanju in ustvarjanju ter podpirajo čustvene izražanje in socialne vzpostavljanju socialnih vezi.
- **Starost 11-12 let:** Predstavitev strukturirane priložnosti za samostojnost, vodenje vrstnikov in čustveno pismenost prek športa, drame, ali timskih projektov.
- **Starost 13-14 let:** Zagotovitev dejavnosti, ki potrjujejo identiteto, kot so pobude, ki jih vodijo mladi, debatni klubi ali programi samoizražanja, ki temeljijo na umetnosti, v kombinaciji s prostori za odprt pogovor. Na duševnih zdravju teme.

7. Uporaba telesne dejavnosti kot temeljnega orodja za duševno zdravje

Poročilo podpira predhodne študije, ki so pokazale, da so intervencije, ki temeljijo na telesni vadbi, učinkovite pri zmanjševanju depresivnih simptomov med mladimi. Poleg telesnega zdravja redna telesna dejavnost izboljšuje spanje, samoregulacijo, obvladovanje stresa in razpoloženje.

Priporočilo:

Zagotovitev telesnih dejavnosti (skupinske ali individualne), kot temeljni del vsake izvenšolske ponudbe. Prednost naj imajo vključujoče oblike, ki se osredotočajo na sodelovanje, samooskrbo, izboljšanje in uživanje, ne le tekmovanje. Poleg tega vključite kratke razmisleke po športnih treningih, ki bodo udeležencem pomagali povezati telesni napor s čustvenim počutjem.

8. Vključitev ustvarjalne umetnosti kot čustveno iztočnico.

Umetniške dejavnosti - glasba, likovna umetnost, gledališče, ples - so naravni načini za raziskovanje čustev, razvijanje identitete in iskanje neverbalnih oblik izražanja otrok in mladostnikov, zlasti tistih, ki težko izražajo svoja čustva.

Priporočilo:

Podpiranje ustvarjalnih obšolskih programov kot dela vsake šolske ponudbe ali ponudbe skupnosti. Spodbujanje učiteljev umetnosti, da vključijo dejavnosti, ki se osredotočajo na pripovedovanje zgodb, čustvene teme ali družbena vprašanja, s čimer bi udeležencem pomagali pridobiti vpogled v lastne izkušnje, hkrati pa spodbuditi empatijo in medsebojno razumevanje.



9. Spremljanje čustvenega počutja z neformalnim opazovanjem

Eno od spoznanj kvalitativne analize v poročilu je, da učiteljem in šolskemu osebju pogosto primanjkuje časa in usposabljanja za spremljanje čustvenih sprememb učencev. Vodje EA pa z učenci komunicirajo v sproščenem, neformalnem okolju, kar lahko razkrije dragocene kazalnike čustvenega počutja ali stiske.

Priporočilo:

Usposabljanje koordinatorjev zunajšolskih dejavnosti, da bodo prvi opazovalci znakov duševnega zdravja. Zagotovitev osnovne smernice za prepoznavanje vedenjskih sprememb (umik, razdražljivost, utrujenost itd.) in jasne poti za napotitev k šolskim svetovalnim delavcem ali psihologom, ko se pojavijo pomisleki. Takšno neklinično spremljanje lahko vodi k zgodnjemu prepoznavanju in posredovanju.

10. Vključite mnenja mladih v oblikovanje programa.

Omogočanje mladim, da sami odločajo o svojih izvenšolskih izkušnjah, povečuje zavzetost, predanost in čustveno zadovoljstvo. Poročilo poudarja, da mladi pogosto nimajo mehanizmov za obvladovanje stresa in samozavesti, deloma zaradi okolja, ki omejuje njihovo avtonomijo.

Priporočilo:

Vključitev otrok in mladostnikov v sooblikovanje ponudbe obšolskih dejavnosti - od izbire tem in oblik do vodenja srečanj ali organizacije dogodkov. Ustvarite mladinske svetovalne odbore ali kroge za povratne informacije, da boste razumeli njihove spreminjajoče se potrebe ter spodbujali občutek lastništva, vodenja in čustvene potrditve.

11. Zagotovitev dolgoročne trajnosti in vključevanje politike

Poročilo kritizira razdrobljeno in kratkoročno naravo sedanjih programov podpore v šolah v več državah. Da bi obšolske dejavnosti lahko pomembno prispevale k duševnemu zdravju, morajo biti del sistemske, dolgoročne strategije za duševno zdravje in ne osamljena ali prostovoljna pobuda.

Priporočilo:

Zavzemanje za nacionalne ali regionalne politike, ki uradno vključujejo izvenšolske programe kot steber duševnega zdravja mladih. Te politike bi morale:

- zahtevati čustvene vzgojo komponente v izvenšolskih dejavnosti programih.
- predpisati usklajevanje med šolami, občinami in službami za duševno zdravje.
- Dodelite trajna sredstva za usposabljanje, osebje in vključujoče sodelovanje.

Zaključek

Zunajšolske dejavnosti predstavljajo temeljno in strateško razsežnost pri spodbujanju in preprečevanju težav z duševnim zdravjem med otroki in mladostniki. Kot dokazujejo



številne nedavne študije in specializirana poročila, kot je Healthy Mind - Healthy Child (2025), vse večja razširjenost depresivnih in anksioznih simptomov v mladi populaciji zahteva celovite pristope, ki presegajo tradicionalne klinične intervencije in upoštevajo naravno okolje, v katerem se otroci razvijajo.

Eden najpomembnejših vidikov obšolskih dejavnosti je njihova zmožnost zagotavljanja strukturiranega prostora, v katerem se lahko otroci in mladostniki družijo, izražajo ter razvijajo čustvene in socialne spretnosti na participativen način. Te izkušnje krepijo motivacijo, samospoštovanje in odpornost - ključne elemente za obvladovanje stresa in družbenih pritiskov, ki vplivajo na njihovo čustveno počutje.

Poleg tega so dejavnosti, kot so šport, umetnost, prostovoljstvo in programi socialno-čustvenega učenja, znanstveno dokazano pomembno vplivale na zmanjšanje čustvenih simptomov in izboljšanje psihosocialnega delovanja.

Zbrani dokazi kažejo, da raznolikost obšolskih dejavnosti vpliva na več razsežnosti duševnega zdravja otrok: od uravnavanja čustev in zmanjševanja tesnobe in depresije do krepitve socialne vključenosti in občutka pripadnosti. To je še posebej pomembno v ranljivih družbenih ali izobraževalnih okoljih, kjer formalno okolje pogosto ne ponuja dovolj priložnosti za čustveni razvoj.

Poleg tega so obšolske dejavnosti pomemben most med družino, šolo in skupnostjo ter spodbujajo podpirne mreže, ki širijo zaščitno okolje okoli otroka. Na ta način pomagajo tudi zmanjšati izolacijo družine in izpostavljenost dejavnikom tveganja, kot sta problematična uporaba tehnologije ali negativen družbeni pritisk.

Končno, vključevanje obšolskih dejavnosti v javne politike in šolske programe pomeni zavezanost interdisciplinarnim modelom, ki usklajujejo prizadevanja zdravstvenih strokovnjakov, vzgojiteljev, družin in organizacij skupnosti. Za čim večji učinek je treba spodbujati dostopnost, kakovost in vključenost v ponudbo obšolskih dejavnosti, s čimer se zagotovi, da imajo od teh intervencij koristi otroci iz različnih okolij.

Zaključimo lahko, da so obšolske dejavnosti dragoceno in potrebno orodje za krepitev duševnega zdravja otrok - ne le kot dopolnilo kliničnim intervencijam, temveč kot osrednji element pri vzpostavljanju zdravih okolij, ki spodbujajo čustveno, socialno in kognitivno blaginjo prihodnjih generacij.

Literatura

Aciego, R., García, L., & Betancort, M. (2012). The benefits of chess for the intellectual and social-emotional enrichment in schoolchildren. *The Spanish Journal of Psychology*.

Alonso, B. (2008). *Actividades extraescolares y salud mental: Estudio de su relación en población escolar de primaria* [Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona].

Repositorio TDX.

Calero, A. D., Barreyro, J. P., & Ricle, I. I. (2017). Inteligencia emocional durante la adolescencia: su relación con la participación en actividades extracurriculares. *Psicodebate*, 17, 43–54.



Carro, N., D'adamo, P., & Lozada, M. (2020). An effective intervention can contribute to enhancing social integration while reducing perceived stress in children. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*.

Cuéllar Rivas, L. X. (2019). La salud mental, un verdadero problema de salud pública. *Revista Colombiana Salud Libre*, (1). <https://doi.org/10.18041/1900-7841/rcslibre.2018v13n1.4985>

de Souza-Lima, J., Yañez Sepúlveda, R. A., Ferrari, G., Giakoni-Ramírez, F., Olivares-Arancibia, J., & Valdivia-Moral, P. (2024). Impacto de la actividad física en el estrés escolar en niños y adolescentes antes del COVID-19: Una revisión sistemática. *Retos*.

Lázaro García, L. (2020). Salud mental, psicopatología y poblaciones vulnerables. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 3–5. <https://doi.org/10.31766/revpsijv37n2a1>

Leiva, L., George, M., Antivilo, A., Squicciarini, A. M., Simonsohn, A., Vargas, B., & Guzmán, J. (2015). Salud mental escolar: Logros de una intervención preventiva en salud mental en niños y niñas del primer ciclo de enseñanza básica.

Li, Z., Li, J., Kong, J., Li, Z., Wang, R., & Jiang, F. (2024). Adolescent mental health interventions: A narrative review of the positive effects of physical activity and implementation strategies. *Frontiers in Psychology*.

Litardo Gualpa, C. P., Reasco Ordóñez, M. E., Delgado Aguirre, J. A., & Cuenca Guerrero, D. C. (2025). La actividad física y la salud mental: Bienestar a través de la motricidad gruesa. *Revista Científica de Innovación Educativa y Sociedad Actual "ALCON"*.

Molinuevo Alonso, B. (2008). *Actividades extraescolares y salud mental: Estudio de su relación en población escolar de primaria* [Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona]. Repositorio TDX.

Moreno-Carmona, N. D., Tasamá-Rincón, M., Rojas-Cruz, C. A., & Soto-Soto, J. D. (2020). La dimensión positiva de las actividades extraescolares en la niñez y la adolescencia. *Revista Aletheia*, 12(1), 97–116.

Pereira, A., Ferreira, C., Oliveira, M. E., Evangelista, E. S., Ferreira, J., Roberto, M., Tereso, S., Pereira, A., Neves, S., & Crespo, C. (2020). Effectiveness of a combined surf and psychological preventive intervention with children and adolescents in residential childcare: A randomized controlled trial.

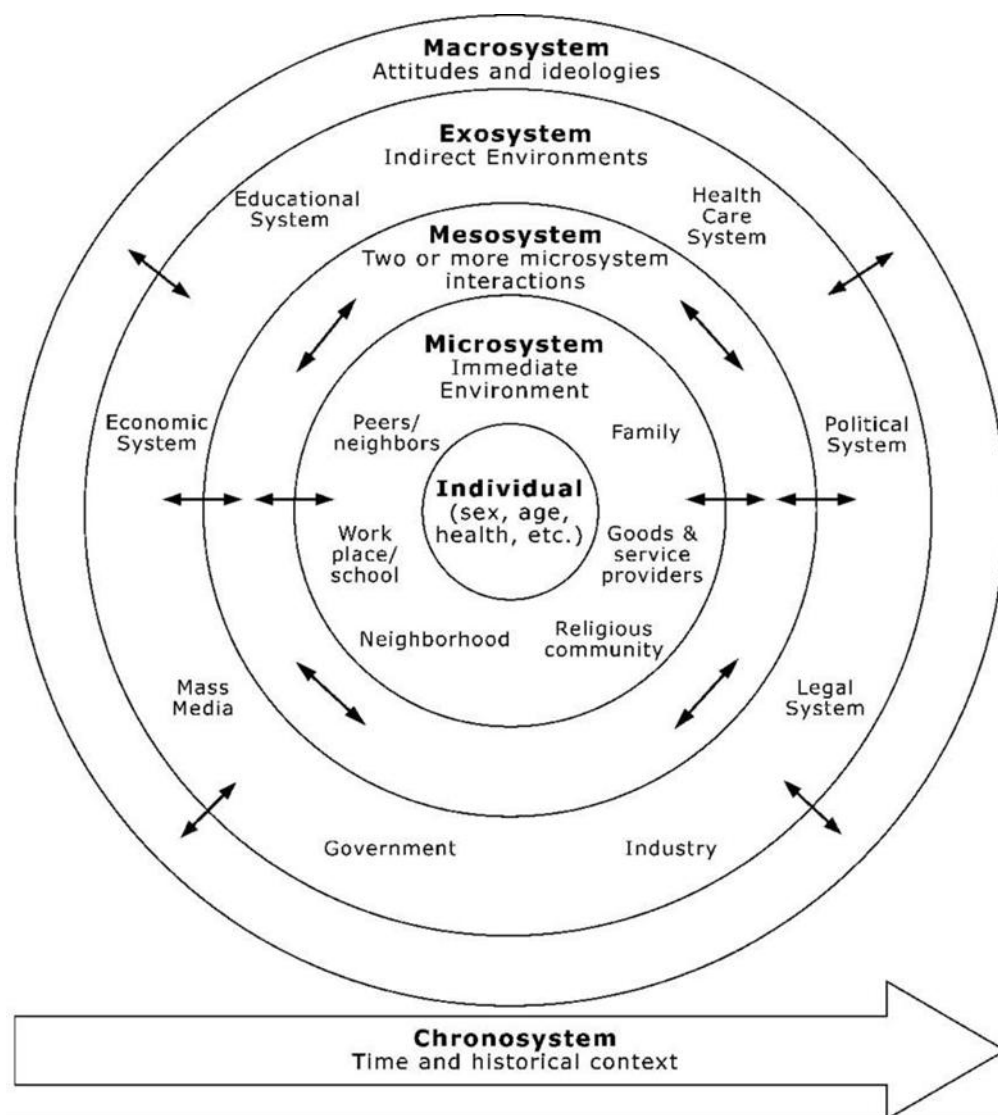
Quispe Urco, C. L., Carrión Carrión, N. J., Ponce, A. M., Vaca Díaz, R. T., Ávila Coello, M. E., & Molina, P. (2025). Efectos de los programas de actividad física en la mejora de la salud mental en adolescentes. *South Florida Journal of Development*.



Družinsko področje kot pomemben dejavnik otrokovega duševnega zdravja

Uvod

Družina je temeljna človeška vzgojna skupnost, katere vloga je večplastna - od vzgojne in potrditvene do preventivne in celo intervencijske. Kot prvi in najpomembnejši družbeni kontekst, v katerem otrok odrašča, ima družina ključno vlogo pri oblikovanju otrokove osebnosti, vrednostnega sistema, čustvene stabilnosti in vedenja. Otroku zagotavlja občutek varnosti, pripadnosti in brezpogojne ljubezni, ki so bistveni predpogoji za zdrav psihološki razvoj. V okviru ekološkega modela razvoja, ki sta ga razvila Bronfenbrenner in Morris (2006), družina spada v mikrosistem - otroku najbližje in najbolj neposredno okolje, ki močno vpliva na njegov razvoj. Vpliv družine zajema tako zaščitne dejavnike kot dejavnike tveganja, ki lahko na otroka vplivajo pozitivno ali negativno. Vsakodnevne interakcije v družini - komunikacija, način vzgoje, prisotnost čustvene podpore ali konfliktov - imajo dolgoročne posledice za otrokov čustveni, socialni in kognitivni razvoj. Vendar se vpliv družine ne konča znotraj mikrosistema. Družina je tudi del mezosistema, ki vključuje odnose med različnimi elementi mikrosistema, kot so odnosi staršev z učitelji, sodelovanje z otrokovimi vrstniki ali vključevanje v prostočasne dejavnosti. Kakovost teh odnosov dodatno oblikuje otrokove možnosti za učenje, socializacijo in čustveno zorenje. Na primer, dejavno sodelovanje staršev v otrokovem šolskem življenju in njihova podpora pri vzpostavljanju pozitivnih vrstniških odnosov prispevata h krepitvi otrokove odpornosti in zmanjševanju negativnih vplivov zunaj družine. Čeprav se družina pogosto dojema kot glavni vzgojni dejavnik, je treba poudariti, da njen preventivni in zaščitni potencial ni neomejen. Uspešnost družine pri nevtralizaciji dejavnikov tveganja je v veliki meri odvisna od njene interakcije z drugimi deležniki mikrosistema - predvsem s šolo, vrstniki in prostim časom. Zato postane sodelovanje med družino in drugimi ključnimi okolji, v katerih otrok živi, bistveno za doseganje pozitivnih razvojnih rezultatov.



Slika 1. Bronfenbrennerjeva ekološka teorija (Bronfenbrenner in Morris, 2006)

Kot poudarjata Matijašević in Maglica (2022), močne in kakovostne povezave med družino in drugimi mikrosistemskimi dejavniki povečujejo možnosti za uspešno preprečevanje vedenjskih težav, čustvenih težav in drugih oblik tveganja, ki lahko vplivajo na otrokovo duševno zdravje. Skratka, družina je nenadomestljiv steber v razvoju otroka in mladostnika, vendar je njena učinkovitost pri izpolnjevanju te vloge odvisna tudi od podpore, ki jo prejema iz širšega družbenega okolja. Zato je pomembno okrepiti sinergijo med družino in šolo, ter skupnostjo, da bi otrokom zagotovili varno, spodbudno in podporno okolje za razvoj.

Prejšnje raziskave

Duševno zdravje otrok in mladostnikov postaja v sodobni družbi vse bolj pomembna tema, saj znanstvene raziskave v zadnjih desetletjih vedno znova potrjujejo močno povezavo med družinskimi dejavniki in čustvenim blagostanjem otrok. Družina kot primarno in najintimnejše družbeno okolje ima ključno vlogo pri oblikovanju otrokovih psiholoških temeljev. Odnos, ki se razvije med starši in otroki - načini komunikacije,



čustvena razpoložljivost, kakovost navezanosti, slog vzgoje in podpora - vpliva na številne razvojne rezultate, vključno z otrokovo sposobnostjo obvladovanja stresa, izražanja čustev, oblikovanja odnosov in ohranjanja duševnega zdravja. Znanstvena literatura dosledno poudarja, da so neugodne družinske razmere dejavnik tveganja za razvoj različnih psiholoških težav. Ena najpomembnejših študij na tem področju je delo McLaughlina in drugih (2022), ki vključuje sistematični pregled kvaziekperimentalnih študij o učinkih zlorabe v otroštvu na duševno zdravje. Avtorji so ugotovili močno povezavo med fizično, čustveno in spolno zlorabo v zgodnjem otroštvu ter kasnejšim razvojem anksioznih motenj, depresije in posttravmatske stresne motnje. Otroci, ki so bili izpostavljeni takšnim izkušnjam, zlasti v družini, kažejo manjšo odpornost, večjo nagnjenost k samopoškodovanju in nižje samospoštovanje. Te ugotovitve poudarjajo potrebo po zgodnjem posredovanju v družinah, ki kažejo znake nasilja, čustvenega zanemarjanja. Ključne vloge družine pri podpori otrokovemu duševnemu zdravju lahko razumemo s petimi pomembnimi elementi: zagotavljanje informacijske podpore, nudenje navodil, zagotavljanje čustvene razpoložljivosti, zagotavljanje instrumentalne pomoči in vključevanje v zagovorništvo v imenu otroka (Hoagwood et al., 2010). Matijašević in Maglica (2022) navajata, da lahko na duševno zdravje otrok in mladostnikov vpliva struktura njihovega prostega časa. Natančneje, nestrukturiran prosti čas, ki ga družina ne organizira, lahko negativno vpliva na otrokovo duševno zdravje in prispeva k razvoju internaliziranih vedenjskih motenj na splošno.

Poleg nasilja je pomemben družinski dejavnik, ki vpliva na duševno zdravje otrok, tudi socialno- ekonomski položaj. Študije Barryja in drugih (2015) ter Clarkea in drugih (2015) potrjujejo, da so revščina, brezposelnost staršev, stanovanjska negotovost in nizka stopnja izobrazbe močno povezani z večjo pojavnostjo psihičnih težav pri otrocih in mladostnikih. Otroci, ki odraščajo v razmerah materialnega pomanjkanja, so pogosto izpostavljeni dodatnemu stresu, kar lahko privede do simptomov depresije, anksioznosti, motenj pozornosti in nizke samopodobe. Takšni pogoji pogosto prispevajo tudi k slabšemu dostopu do psihološke podpore in nižji ravni čustvene podpore v družini, kar še poveča ranljivost otrok. Intervencije, namenjene družinam, ki živijo v prikrajšanih razmerah, morajo biti posebej oblikovane za obravnavo njihovih kompleksnih potreb, s poudarkom na preventivnih ukrepih, širjenju informacij in podpori staršem.

K razumevanju povezave med družino in duševnim zdravjem so pomembno prispevale tudi študije, ki so preučevale učinke starševskega sloga. Tennant in drugi (2007) v svojem pregledu poudarjajo, da je čustveno hladno, avtoritarno ali nedosledno starševstvo pogosto povezano z višjimi stopnjami internalizacijskih težav pri otrocih, vključno z občutki osamljenosti, čustveno razdvojenostjo in zmanjšano sposobnostjo čustvenega uravnavanja. Nasprotno pa starši, ki prakticirajo demokratični vzgojni slog, za katerega je značilna velika čustvena razpoložljivost v kombinaciji z jasno določenimi mejami, običajno vzgajajo čustveno stabilne in odporne otroke.

García-Carrión et al. (2019) so preučevali vpliv intervencij, ki temeljijo na interakciji in vključujejo družine, šole in skupnosti. Ugotovili so, da takšne intervencije pozitivno vplivajo na duševno zdravje otrok, zlasti če vključujejo izobraževanje staršev, krepitev starševskih kompetenc in razvoj kakovostne komunikacije v družini. Otroci, ki lahko s



starši odkrito komunicirajo o svojih čustvih in so deležni podpore pri soočanju z izzivi, redkeje razvijejo depresivne simptome in vedenjske motnje.

Drug vidik odnosa med družino in duševnim zdravjem zadeva vključenost staršev v šolske in preventivne programe. Gaffney in drugi (2021) so v svoji metaanalizi učinkovitosti programov za preprečevanje ustrahovanja in spletnega nadlegovanja ugotovili, da so najučinkovitejši tisti programi, ki vključujejo tudi starše - z izobraževalnimi delavnicami, skupnimi dejavnostmi z otroki ali nalogami na domu. Vključevanje staršev v preventivne programe povečuje njihovo zavedanje o pomenu čustvenega zdravja in krepi občutek skupne odgovornosti. Ta pristop ne le zmanjšuje pojavnost težav, temveč prispeva tudi k trajnejšim dolgoročnim rezultatom intervencije.

Benzies in Mychasiuk (2009) poudarjata, da je ena od temeljnih nalog družbe krepitev splošne odpornosti družin. Kot potrjujejo prej omenjene znanstvene ugotovitve, je odpornost družine ključni dejavnik, ki lahko vpliva na pojav vedenjskih motenj, vključno s težavami v duševnem zdravju, ter na otrokovo splošno delovanje v širšem družbenem kontekstu. Dvojna vloga družine - kot zaščitnega in potencialnega dejavnika tveganja - bi morala biti močna spodbuda oblikovalcem politik, da okrepijo svoja prizadevanja pri usklajevanju pobud za izobraževanje staršev. Ta prizadevanja bi se morala osredotočiti na spodbujanje ozaveščenosti o duševnem zdravju, spodbujanje razvoja optimalnih starševskih slogov in izvajanje podpornih dejavnosti, namenjenih izboljšanju čustvenega in psihološkega počutja otrok. Z vlaganjem v odpornost družine družba postavlja temelje za bolj zdrave razvojne rezultate otrok in mladostnikov.

Pomemben prispevek k razumevanju razmer v različnih evropskih okoljih predstavlja poročilo Healthy Mind - Healthy Child, ki je uporabilo kombinacijo kvantitativnih in kvalitativnih raziskav na Hrvaškem, v Sloveniji in Španiji. S pogovori s strokovnjaki iz izobraževalnega sektorja, psihologi, pedagogi in starši so bila ugotovljena številna skupna vprašanja: starši pogosto ignorirajo zgodnje znake čustvenih težav, zmanjšujejo njihov pomen ali jih razlagajo kot začasne faze odrasčanja. Posebej zaskrbljujoča je ugotovitev, da se veliko staršev osredotoča le na učni uspeh in zanemarja čustveno počutje svojih otrok. Strokovnjaki poudarjajo potrebo po intenzivnejšem vključevanju staršev v šolske programe duševnega zdravja, izobraževanju o čustveni pismenosti in zmanjševanju stigmatizacije pri iskanju psihološke pomoči.

Eden ključnih izzivov, ki se pojavlja v skoraj vseh študijah, je stigmatizacija. Duševno zdravje je v številnih družinah še vedno tabu tema, zlasti v bolj konservativnih in podeželskih okoljih. Starši neradi poiščejo strokovno pomoč zaradi strahu pred obsojanjem ali občutka osebnega neuspeha. Zaradi takšnega odnosa otroci težje odkrito izrazijo svoje težave, kar ima za posledico zapoznelo prepoznavanje in dostop do pomoči. Nazari in drugi (2023) so pokazali, da lahko izobraževalne intervencije prek interneta, namenjene staršem in mladostnikom, bistveno izboljšajo pismenost na področju duševnega zdravja in zmanjšajo družbeno stigmo.

Skratka, znanstvena literatura nedvoumno potrjuje, da je družina najpomembnejši kontekst za razvoj otrokovega duševnega zdravja. Deluje lahko kot močan zaščitni dejavnik, pa tudi kot vir resnega tveganja. Učinkoviti preventivni in intervencijski



programi morajo upoštevati zapleteno dinamiko družinskih odnosov, vključevati starše kot aktivne udeležence in se osredotočiti na krepitev starševske sposobnosti prepoznavanja, razumevanja in odzivanja na otrokove čustvene potrebe. Le s takšnim pristopom je mogoče trajno izboljšati duševno zdravje otrok in mladostnikov ter zagotoviti stabilne temelje za njihov zdrav razvoj in funkcionalno življenje v odrasli dobi.

Praktične pripombe

Duševno zdravje otrok in mladostnikov se oblikuje v kompleksnem sistemu medsebojno povezanih mikrosistemov, pri čemer ima družina osrednjo vlogo. Bronfenbrennerjev model jasno poudarja, da otrokovega razvoja ni mogoče razumeti brez analize odnosov med otrokom, starši, šolo in širšo skupnostjo. Na podlagi ugotovitev DLV 1 (ocene potreb, raziskave ter pogovori s strokovnjaki in starši na Hrvaškem, v Sloveniji in Španiji) je bilo opredeljenih več prednostnih področij ukrepanja.

1. Izobraževanje staršev in krepitev kompetenc staršev.

Eno od najbolj presenetljivih sporočil v vseh treh nacionalnih poročilih je, da se starši pogosto ne zavedajo čustvenih potreb svojih otrok in nimajo dovolj znanja, da bi jih prepoznali in se nanje pravočasno odzvali. Starši pogosto izražajo negotovost, kako naj ukrepajo, ko pri svojih otrocih opazijo spremembe razpoloženja, umik ali tesnobo. Namesto da bi spodbujali odprto komunikacijo, takšne težave pogosto ignorirajo ali zmanjšujejo. Kot odgovor je priporočljivo sistematično izvajati izobraževalne delavnice za starše, osredotočene na teme, kot so čustvena pismenost, veščine komuniciranja z otroki, zgodnji znaki čustvenih težav, obvladovanje stresa v družini in kako poiskati strokovno pomoč brez stigmatizacije. Te delavnice bi morale biti brezplačne, lokalno dostopne in del rednega delovanja šol ali centrov za socialno pomoč. Poleg tega se svetuje razvoj spletnih izobraževalnih platform in priročnikov, da bi zagotovili vire za starše, ki se delavnic ne morejo udeležiti osebno.

2. Večja vključenost staršev v preventivne dejavnosti na šoli.

Poročila iz vseh držav potrjujejo, da je sodelovanje med šolami in starši pogosto površno in osredotočeno predvsem na učno uspešnost. Čustveno in duševno zdravje sta le redko predmet resnega dialoga. Da bi to odpravili, šole spodbujamo, naj starše vključijo v vse vidike preventivnih programov - od načrtovanja do vrednotenja. Med delavnicami o medvrstniškem nasilju, anksioznosti ali stresu je na primer treba organizirati vzporedne seje za starše in otroke, spodbujanje skupnega dialoga in učenja. Priporočljivo je tudi, da se v šolah ustanovijo "sveti staršev za duševno zdravje", ki bi v sodelovanju s šolskimi psihologi in pedagogi načrtovali in spremljali dejavnosti, namenjene čustvenemu dobremu počutju učencev.

3. Prepoznavanje zgodnjega tveganja za nastanek težav preko šole.

Šole kot pomemben del mikrosistema imajo pogosto prvi vpogled v otrokove čustvene težave. Učitelji, razredni mentorji in šolsko podporno osebje običajno prvi opazijo



spremembe v vedenju, izostanke, izoliranost ali zmanjšano koncentracijo. Vendar pa pomanjkanje usposabljanja in formalnih orodij otežuje pravočasno posredovanje. Zato se priporoča razvoj standardiziranih protokolov za zgodnje odkrivanje dejavnikov tveganja, povezanih z družino (npr. nasilje v družini, čustveno zanemarjanje, ločitev), vključno z jasnimi smernicami za vključevanje strokovnjakov. Hkrati bi se moralo šolsko osebje redno usposabljati na področju otroške psihologije in varovanja duševnega zdravja, da bi se počutilo samozavestno pri ocenjevanju in komuniciranju z družinami in otroki.

4. Zmanjševanje stigme in spreminjanje dojemanja duševnega zdravja v družinah

Poročila DLV 1 kažejo, da v številnih družinah še vedno obstaja močna stigma glede duševnega zdravja. Starši se pogosto izogibajo iskanju pomoči za svoje otroke zaradi strahu pred obsodbo, odpora do priznanja težav ali prepričanja, da se morajo otroci "sami naučiti obvladovati težave". Kot pomemben dejavnik za uspešno premostitev navedenega, so potrebne naložbe v kampanje javnega zdravja, ki demistificirajo vprašanja duševnega zdravja in spodbujajo proaktivno sodelovanje staršev. Priporočljivo je uporabiti lokalne medije, šole, nevladne organizacije in verske skupnosti za promocijo sporočil o pomenu čustvenega počutja otrok.

5. Krepitev medsektorskega sodelovanja - izobraževanje, zdravstvo in socialne storitve

Za otrokovo duševno zdravje ne more biti odgovoren samo en sistem. Priporoča se vzpostavitev lokalnih mrež sodelovanja, ki vključujejo predstavnike šol, zdravstvenih centrov, ustanov socialnega varstva, nevladnih organizacij in staršev. Cilj je omogočiti hitro izmenjavo informacij, usklajeno vodenje primerov in skupno načrtovanje podpore ogroženim otrokom. Te mreže morajo imeti v vsaki lokalni skupnosti imenovane koordinatorje za duševno zdravje otrok.

6. Osredotočenost na zgodnje otroštvo in univerzalne preventivne ukrepe

Čeprav je večina intervencij še vedno osredotočena na mladostnike, dokument jasno kaže, da je treba ukrepati že v predšolskem in zgodnjem osnovnošolskem obdobju. Čustvene težave se pogosto pojavijo že zgodaj, njihovo zanemarjanje pa lahko privede do resnejših motenj pozneje v življenju. Vrtci in šole bi morali čustveno vzgojo ob podpori psihologov in pedagogov vključiti v učni načrt.

Družina je nepogrešljiv in pomemben partner pri varovanju in spodbujanju duševnega zdravja otrok. Kot najučinkovitejši so se izkazali celoviti ukrepi, ki vključujejo starše, šole in skupnosti - podprti s teorijo (Bronfenbrennerjev model) in empiričnimi raziskavami (ugotovitve DLV 1). Vzgajati je treba kulturo sodelovanja, zaupanja in odprtega dialoga med vsemi zainteresiranimi stranmi, povezanimi z otroki. Le s takšnim pristopom lahko zagotovimo zdravo, spodbudno in čustveno stabilno okolje za prihodnje generacije.



Zaključek

Analiza, opravljena s pomočjo DLV 1, v povezavi z znanstveno utemeljenim teoretičnim okvirom Bronfenbrennerja in Morrisa jasno kaže, da duševno zdravje otrok in mladostnikov ni izoliran pojav, temveč posledica kompleksnih in medsebojno povezanih vplivov iz različnih plasti njihovega neposrednega in širšega okolja. Družina kot primarni mikrosistem ima ključno vlogo pri oblikovanju čustvenih in kognitivnih vzorcev pri otrocih. Kakovost družinskih odnosov, raven podpore, ki jo dobi otrok, način, kako se starši odzivajo na stresne situacije, ter njihova pripravljenost prepoznati in ukrepati v primeru čustvenih težav - vse to neposredno vpliva na otrokovo duševno zdravje. Poročilo DLV 1 iz Hrvaške, Slovenije in Španije opredeljuje številne skupne izzive, ki zahtevajo ciljno usmerjene ukrepe. Starši pogosto ne prepoznajo ali ignorirajo zgodnje znake čustvenih težav, duševno zdravje otrok pa ostaja marginalizirano v primerjavi z učenim uspehom. Stigma in strah pred iskanjem strokovne pomoči še dodatno otežujeta položaj in podaljšujeta čas med pojavom simptomov in posredovanjem. Po drugi strani pa šolam in strokovnim delavcem pogosto primanjkuje sredstev, usposabljanja in protokolov, ki so potrebni za učinkovit odziv, zlasti kadar se težave izvirajo iz šolskega okolja. Zato je ključnega pomena vzpostaviti sistem, ki omogoča zgodnje odkrivanje, pravočasno podporo in usklajeno sodelovanje med vsemi pomembnimi akterji - starši, vzgojitelji, zdravstvenimi in socialnimi delavci. Družin ne smemo obravnavati kot pasivnih prejemnikov, temveč kot aktivne udeležence pri preventivnih in intervencijskih ukrepih. Da bi to dosegli, je treba zagotoviti dostopno usposabljanje in vire, ki bodo staršem pomagali razviti čustveno pismenost in spretnosti, potrebne za podporo njihovih otrok. Poleg tega je treba okrepiti šole kot okolja ne le za akademsko učenje, temveč tudi za razvoj čustvenih in socialnih kompetenc. Šolski učni načrti morajo vključevati teme o duševnem zdravju, medosebnih odnosih in odpornosti, osebje pa mora imeti jasne protokole za prepoznavanje in odzivanje na težave učencev. Prav tako je nujno institucionalizirati sodelovanje med sektorji - izobraževanjem, zdravstvom in socialnimi storitvami - prek medsektorskih skupin, lokalnih podporne mreže in strukturirane izmenjave informacij.

Bronfenbrennerjeva teorija nas uči, da nobena intervencija ne more biti učinkovita, če ne upoštevamo celotnega ekosistema, v katerem otrok živi. Posegi, osredotočeni zgolj na posamezne dejavnike, kot sta šola ali otrok, so nezadostni. Potreben je sistematičen, horizontalen in vertikalni pristop, ki vključuje ukrepe vseh družbenih plasti, vključno z družinami, institucijami in skupnostmi.

Skratka, dolgoročno izboljšanje duševnega zdravja otrok je mogoče le s skupnimi prizadevanji za krepitev starševskih sposobnosti, spodbujanje čustveno spodbudnih šolskih okolij ter gradnjo odprtih, dostopnih in neobsojajočih skupnosti. Le z usklajenimi in povezanimi delovanjem lahko ustvarimo pogoje, v katerih bo vsak otrok imel podporo, razumevanje in priložnost za zdrav psihološki razvoj.



Literatura

Barry, M. M., Clarke, A. M., Jenkins, R., & Patel, V. (2013). *A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries*. BMC Public Health, 13, Article 835. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-835>

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (6th ed., pp. 793–828). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0114>

Benzies, K., & Mychasiuk, R. (2009). Fostering family resiliency: A review of the key protective factors. *Child & Family Social Work*, 14(1), 103–114.

Gaffney, H., Ttofi, M. M., & Farrington, D. P. (2021). Effectiveness of school-based programs to reduce bullying perpetration and victimization: An updated systematic review and meta-analysis. *Campbell systematic reviews*, 17(2), e1143. <https://doi.org/10.1002/cl2.1143>

Healthy Mind – Healthy Child (2025). *Report of Mental Health Among Children. Project No. 101190322-HMHC-CERV-2024-CHILD*.

Hoagwood, K. E., Cavaleri, M. A., Serene Olin, S., Burns, B. J., Slaton, E., Gruttadaro, D., & Hughes, R. (2010). Family support in children's mental health: A review and synthesis. *Clinical child and family psychology review*, 13, 1–45.

Matijašević, B., & Maglica, T. (2022). *Slobodno vrijeme u prevenciji problema u ponašanju djece i mladih*. *Socijalna psihijatrija*, 50(1), 75–92. <https://doi.org/10.24869/spsih.2022.75>

McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., Gold, A. L., Duys, A., Lambert, H. K., Peverill, M., Heleniak, C., Shechner, T., & Pine, D. S. (2022). *Childhood maltreatment and mental health problems: A systematic review and meta-analysis of quasi-experimental studies*. *American Journal of Psychiatry*, 180(2), 117–126.

Nazari, A., Bayat, M., Aghaei, A., Dehghani, A., & Salmani, N. (2023). *The effect of web-based educational interventions on mental health literacy, stigma and help-seeking intentions/attitudes in young people: A systematic review and meta-analysis*. *BMC Psychiatry*, 23, Article 647.



Co-funded by
the European Union

HEALTHY MIND,
HEALTHY CHILD

HEALTHY MIND,
HEALTHY CHILD

IDI Inkubator
dječje
izvrsnosti



Co-funded by
the European Union

Healthy Mind Healthy Child © 2025 by Healthy Mind Healthy Child is licensed under CC BY-NC-SA 4.0. To view a copy of this license, visit <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Disclaimer: Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.