

HEALTHY MIND, HEALTHY CHILD

Alati za
prvu pomoć
u mentalnom
zdravlju djece
za roditelje
i učitelje

PRIRUČNIK

Utemeljeno na dokazima,
inovativni pristupi i najbolje prakse
za podršku mentalnom zdravlju djece.

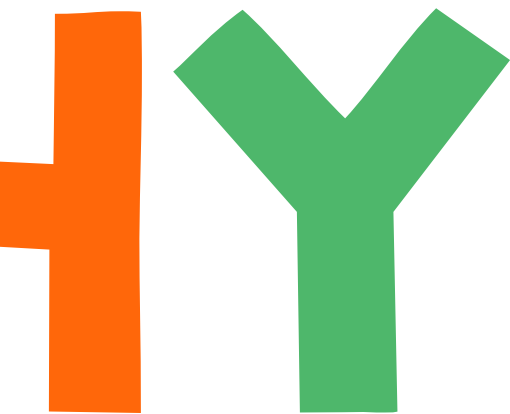


HEALTH

MIND,

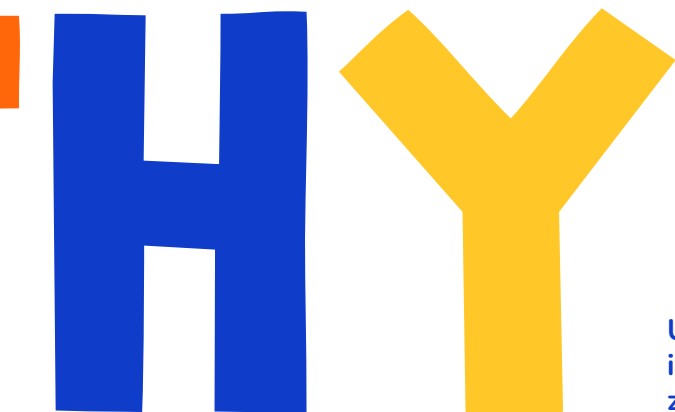
HEALTH

CHILD



Alati za prvu pomoć u mentalnom zdravlju djece za roditelje i učitelje

PRIRUČNIK



Utemeljeno na dokazima,
inovativni pristupi i najbolje prakse
za podršku mentalnom zdravlju djece.

Projekt: 101190322-HMHC-CERV-2024-CHILDP

Partneri:

- Inkubator dječje izvrsnosti (HR)
- ŠD TEAM (SI)
- Neotalentway (ES)

Sufinancirano sredstvima Europske unije.

Izneseni stavovi i mišljenja samo su stavovi autora i ne odražavaju nužno stavove Europske unije ili Europske izvršne agencije za obrazovanje i kulturu (EACEA). Ni Europska unija ni EACEA ne mogu se smatrati odgovornima za njih.

SADRŽAJ

Poglavlje 1: Uvod	8
Svrha ovog priručnika.....	8
Kako koristiti ovaj priručnik.....	8
Poglavlje 2: Rizični i zaštitni čimbenici u mentalnom zdravlju djece	10
Rizični čimbenici koji povećavaju ranjivost	11
Zaštitni čimbenici koji grade otpornost.....	11
Poglavlje 3: Razumijevanje mentalnog zdravlja djece	12
Važnost mentalnog zdravlja djece.....	12
Trenutno stanje: Ključni rezultati istraživanja	12
Najčešći izazovi mentalnog zdravlja kod djece	13
Ključna područja mentalnog zdravlja djece	13
Mentalno zdravlje djece kroz razvojne faze	13
Poglavlje 4: Prepoznavanje znakova poteškoća mentalnog zdravlja	14
Razlikovanje uobičajenih i zabrinjavajućih ponašanja.....	14
Emocionalni znakovi.....	15
Bihevioralni znakovi	15
Kognitivni znakovi.....	15
Tjelesni znakovi	15
Prepoznavanje znakova: Vodič za roditelje i učitelje	15
Poglavlje 5: Strategije integracije i implementacije u različitim okruženjima	18
Uspostavljanje politika i procedura mentalnog zdravlja.....	18
Edukacija i profesionalni razvoj.....	18
Komunikacija i suradnja.....	19
Raspodjela resursa i održivost.....	19

Chapter 6: Okvir socialno-emocionalnog učenja	20
Sesija 1: Upoznavanje sebe i upravljanje vlastitim emocijama	22
Aktivnost 1: Moj emocionalni termometar.....	22
Aktivnost 2: Što osjećam i zašto?	22
Aktivnost 3: Dnevnik emocija.....	23
Aktivnost 4: Vođeno opuštanje	23
Sesija 2: Izgradnja mreža podrške	24
Aktivnost 1: Pronađi svog prijatelja.....	24
Aktivnost 2: Zajedno rješavamo.....	24
Aktivnost 3: Mreža podrške.....	25
Sesija 3: Ostati miran – strategije upravljanja stresom.....	26
Aktivnost 1: Okrugli stol emocija.....	26
Aktivnost 2: Što me stresira i kako se nosim.....	26
Aktivnost 3: Antistresna kutija s alatima	27
Aktivnost 4: Diši i opusti se	27
Poglavlje 7: Digitalno pripovijedanje za emocionalno izražavanje.....	28
Sesija 4: Rješavanje sukoba kroz digitalno pripovijedanje.....	30
Aktivnost 1: Priča o sukobu	30
Aktivnost 2: Hodaj u njihovim cipelama	30
Session 5: Stripovi emocija	31
Aktivnost: Stvaranje stripova emocija.....	31
Sesije 6–10: Dodatne aktivnosti digitalnog pripovijedanja.....	31
Sesija 6: Samoizražavanje	31
Sesija 7: Različitost i inkluzija	32
Sesija 8: Izgradnja otpornosti.....	32
Sesija 9: Pozitivni odnosi	33
Sesija 10: Osobni rast i refleksija	33
Poglavlje 8: Inovativne metode – terapija avanturom na otvorenom.....	34
Opći terapijski ciljevi.....	34
Što kažu dokazi.....	34
Aktivnost 1: Planinarenje i istraživanje prirode	36
Aktivnost 2: Penjanje po stijenama.....	37
Aktivnost 3: Vježbe izgradnje tima.....	38
Aktivnost 4: Trčanje i gimnastika	39
Smjernice za implementaciju.....	40

Poglavlje 9: Sportsko mentorstvo za emocionalnu otpornost	42
Organizacija programa i odabir sudionika	42
Što kažu dokazi.....	42
8 lekcija: detaljan sadržaj programa	44
Lekcija 1: Upoznavanje i moja priča.....	44
Lekcija 2: Prepoznavanje emocija kroz pokret	44
Lekcija 3: Postavljanje ciljeva – Mali koraci, veliki uspjesi.....	44
Lekcija 4: Suočavanje s neuspjehom	44
Lekcija 5: Snaga tima – Ne moraš to raditi sam.....	45
Lekcija 6: Upravljanje stresom i mir pod pritiskom	45
Lekcija 7: Moj napredak i moje snage	45
Lekcija 8: Zaključak i pogled unaprijed.....	45
Posebne prilagodbe za djecu izbjeglice	46
Očekivani ishodi programa	46
Smjernice za implementaciju.....	46
Poglavlje 10: Vježbe igranja uloga i praktični scenariji.....	48
Scenarij 1: Dijete se povlači iz aktivnosti.....	49
Scenarij 2: Roditelj odbacuje djetetove emocije	49
Scenarij 3: Dijete izražava beznađe	49
Scenarij 4: Sukob s vršnjacima i društveni mediji	49
Poglavlje 11: Stručne preporuke.....	50
Unutar obitelji.....	50
Unutar škola.....	50
Unutar izvannastavnih aktivnosti	51
Sustavne preporuke.....	51
Poglavlje 12: Dodatni resursi i reference	52
Preporučena literatura i vodiči.....	52
Online resursi.....	52
Ključne reference iz HMHC istraživanja	53
Poglavlje 13: Alati za procjenu i analizu mentalnog zdravlja	54
Analiza u školama	54
Analiza u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.....	55
Analiza temeljena na obitelji.....	55
Poglavlje 14: Studije slučaja i najbolje prakse	56
Studija slučaja 1: Implementacija SEL i podrške mentalnom zdravlju na razini škole....	56
Studija slučaja 2: Sportski mentorski program u zajednici	56

Studija slučaja 3: Digitalno pripovijedanje za emocionalno izražavanje	57
Najbolja praksa: Pristup informiran traumom	57
Najbolja praksa: Kulturno osjetljiva podrška mentalnom zdravlju	57
Najbolja praksa: Univerzalna, ciljana i intenzivna razina podrške	57
Poglavlje 15: Stvaranje uključive i pristupačne podrške mentalnom zdravlju	58
Podrška djeci s teškoćama	58
Podrška djeci izbjeglicama i migrantima	59
Podrška djeci u siromaštvu	59
Poglavlje 16: Evaluacija i kontinuirano unapređenje	60
Metode evaluacije	60
Dodatak A: Često postavljana pitanja	62
Pitanje 1: Kako da znam je li ponašanje mog djeteta normalno ili zabrinjavajuće?	62
Pitanje 2: Trebam li reći svom djetetu da ima poteškoću mentalnog zdravlja?	62
Pitanje 3: Koliko trebam dijeliti informacije s drugima o svojim borbama s mentalnim zdravljem?	62
Dodatak B: Dodatna teorijska pozadina	63
Perspektiva razvojne psihopatologije	63
Teorija ekoloških sustava	63
Zaključak: izgradnja kulture mentalnog zdravlja	64
Dodatak C: Preporuke za politike i sistemske promjene	65
Preporuke nacionalnih politika za mentalno zdravlje	65
Strategije zagovaranja za mentalno zdravlje	65
Međusektorska suradnja	65
Dodatak D: Istraživačke osnove i baza dokaza	66
Nalazi istraživanja HMHC projekta	66
Međunarodna baza dokaza	66
Mjerenje implementacije i utjecaja	66
Dodatak E: Pojmovnik ključnih izraza	67
Završna razmatranja	68

POGLAVLJE 1

UVOD

Projekt Healthy Mind – Healthy Child (HMHC) europska je inicijativa financirana u sklopu programa Građani, jednakost, prava i vrijednosti (CERV-2024-CHILD), koja okuplja tri partnerske organizacije iz Hrvatske, Slovenije i Španjolske. Konzorcij čine Inkubator dječje izvrsnosti (IDI) iz Hrvatske kao koordinator, Sportsko društvo TEAM (ŠD TEAM) iz Slovenije i Neotalentway iz Španjolske.

Projekt je osmišljen kao odgovor na alarmantan porast problema mentalnog zdravlja kod djece, uzrokovan sustavnim nedostacima i društvenim pritiscima. Cilj mu je podrška mentalnom zdravlju ranjive djece u dobi od 7 do 14 godina, uključujući migrante, djecu s teškoćama i izbjeglice iz Ukrajine, kroz inovativne intervencije te opremanje roditelja, učitelja i trenera potrebnim znanjima i vještinama.

Svrha ovog priručnika

Ovaj Priručnik za prvu pomoć u mentalnom zdravlju djece ključni je rezultat HMHC projekta (D3.1), osmišljen kao sveobuhvatan i praktičan resurs za roditelje, učitelje i trenere. Priručnik objedinjuje rezultate istraživanja procjene potreba projekta (provedenog u Hrvatskoj, Sloveniji i Španjolskoj na 991 ispitaniku), kvalitativnih intervju s 45 dionika, strategija teme-

ljenih na dokazima te ishoda triju inovativnih metoda pilotiranih u projektu: Terapije avanturom na otvorenom, Sportskog mentorstva za emocionalnu otpornost i Digitalnog pripovijedanja za emocionalno izražavanje.

Priručnik je strukturiran tako da pruža prepoznavanje znakova poteškoća mentalnog zdravlja kod djece, praktične smjernice za podršku djeci, strategije za pristup stručnoj pomoći, pristupe i inovativne metode temeljene na dokazima te savjete za implementaciju u obiteljskom, školskom i izvannastavnom okruženju.

Kako koristiti ovaj priručnik

Ovaj priručnik osmišljen je s korisnički prilagođenim značajkama za jednostavnu uporabu. Svaki se dio može koristiti samostalno ili kao dio sveobuhvatnog pristupa. Kroz priručnik ćete pronaći informativne vodiče koji objašnjavaju ključne pojmove i nalaze istraživanja, popise savjeta s praktičnim uputama za svakodnevne situacije, studije slučaja iz inovativnih projektnih aktivnosti, preporuke stručnjaka za mentalno zdravlje, vodiče za implementaciju inovativnih metoda pilotiranih u projektu te poveznice na vanjske usluge podrške i dodatne resurse.



POGLAVLJE 2

RIZIČNI I ZAŠTITNI ČIMBENICI U MENTALNOM ZDRAVLJU DJECE

Razvoj mentalnog zdravlja djece rezultat je interakcije bioloških, psiholoških i društvenih čimbenika koji dinamično utječu jedni na druge tijekom razvoja. Ti čimbenici uključuju individualne karakteristike, poput temperamenta, emocionalne osjetljivosti i razvojnih kapaciteta, kao i okolinske utjecaje u kojima dijete odrasta. Obiteljski odnosi, stilovi roditeljstva, kvaliteta privrženosti i emocionalna klima unutar obitelji imaju posebno važnu ulogu. Osim toga, iskustva djece u školi, vršnjački odnosi i širi društveni čimbenici – poput društvene podrške, kulturnih normi i pristupa uslugama – značajno oblikuju ishode mentalnog zdravlja.

Djeca su posebno osjetljiva na utjecaje okoline zbog svoje razvojne faze. Pozitivna iskustva, poput osjećaja sigurnosti, prihvatanja i postignuća, djeluju kao zaštitni čimbenici, dok negativna iskustva, uključujući produljeni stres, sukob ili zanemarivanje, mogu povećati rizik od razvoja poteškoća mentalnog zdravlja.

Rizični čimbenici koji povećavaju ranjivost

Nestabilno obiteljsko okruženje

Obiteljski konflikti i obiteljsko nasilje

Socijalno isključivanje i odbacivanje od strane vršnjaka

Akadske poteškoće i školski pritisak

Izloženost stresnim ili traumatskim događajima

Nedostatak dosljedne podrške odraslih

Vršnjačko nasilje i cyberbullying

Siromaštvo i socioekonomska zakirutost

Zaštitni čimbenici koji grade otpornost

Podržavajući odnosi s brižnim odraslima

Osjećaj sigurnosti, stabilnosti i pripadnosti

Pozitivna iskustva u školskom okruženju

Razvijene socijalno-emocionalne kompetencije

Pristup uslugama i podršci mentalnog zdravlja

Snažan kulturni identitet i povezanost sa zajednicom

Mogućnosti za uspjeh i priznanje

Tjelesna aktivnost i sudjelovanje u aktivnostima

Razumijevanje ovih čimbenika omogućuje učinkovitije prepoznavanje djece kojoj je potrebna dodatna podrška. Odrasli koji svakodnevno komuniciraju s djecom imaju ključnu ulogu u tom procesu. Sposobnost prepoznavanja suptilnih promjena u ponašanju i emocionalnom izražavanju djece može značajno doprinijeti pravovremenim intervencijama. Nije samo prepoznavanje izraženih poteškoća ono što je važno, već i sposobnost uočavanja malih odstupanja od tipičnog ponašanja koja mogu ukazivati na skriveni distress. Nadalje, mentalno zdravlje razvija se kroz kontinuiranu interakciju s okolinom. Obiteljski odnosi, školsko okruženje, vršnjačke skupine i širi društveni utjecaji zajednički oblikuju djetetovo iskustvo svijeta i sebe samog.

Razumijevanje ove složene interakcije čimbenika omogućuje odraslima da steknu sveobuhvatniji uvid u funkcioniranje djece i pruža osnovu za pravovremeno prepoznavanje potreba i odgovarajuću podršku. Mentalno zdravlje djece usko je povezano s njihovim osjećajem sigurnosti, stabilnosti i predvidljivosti u svakodnevnom životu. Djeca koja odrastaju u podržavajućim okruženjima gdje su njihove potrebe prepoznate i poštovane imaju veću vjerojatnost razvoja psihološke otpornosti i učinkovitih strategija suočavanja. Nasuprot tome, produljena izloženost stresorima može negativno utjecati na razvoj i povećati rizik od poteškoća mentalnog zdravlja.

POGLAVLJE 3

RAZUMIJEVANJE MENTALNOG ZDRAVLJA DJECE

Važnost mentalnog zdravlja djece

Mentalno zdravlje djece predstavlja temelj cjelokupnog dječjeg razvoja, jer značajno utječe na učenje, ponašanje, socijalne odnose i ukupnu kvalitetu života. Ne odnosi se samo na odsutnost mentalnih poremećaja, već uključuje i sposobnost razumijevanja emocija, učinkovitog suočavanja sa svakodnevnim izazovima te uspostavljanja i održavanja odnosa s drugima. U današnjem društvenom okruženju djeca su sve više izložena različitim stresorima, poput akademskih zahtjeva, društvenih pritisaka, obiteljskih promjena i utjecaja digitalnih tehnologija.

Istraživanja pokazuju da rano prepoznavanje poteškoća mentalnog zdravlja igra ključnu ulogu u sprječavanju njihove eskalacije i razvoja ozbiljnijih stanja kasnije u životu.

Trenutno stanje: Ključni rezultati istraživanja

HMHC projektni tim proveo je međunarodno istraživanje u Hrvatskoj, Sloveniji i Španjolskoj na 991 djetetu u dobi od 7 do 14 godina koristeći kratku verziju upitnika "Moods and Feelings Questionnaire" (MFQ). U Hrvatskoj 52,1% ispitanika nije pokazalo simptome, 22,3% je imalo blage, 17,8% umjerene, a 7,8% teške simptome depresije. U Sloveniji blagi simptomi kod 26,8%, umjereni 25,4%, teški 5,0%. U Španjolskoj 80,9% ispitanika pokazalo je umjerene simptome, samo 5,1% bez simptoma, a 2,9% teške. U sve tri zemlje rizik se povećavao s dobi, s dobnom skupinom 13–14 godina koja je pokazala najveću koncentraciju umjerenih i teških simptoma.

Više od polovice ispitanika pokazalo je barem blage simptome depresije, što pokazuje hitnu potrebu za sustavnim praćenjem psihološkog blagostanja djece.

Najčešći izazovi mentalnog zdravlja kod djece

Na temelju kvantitativnog istraživanja i kvalitativnih intervjua s 45 dionika u tri zemlje, identificirani su sljedeći dominantni izazovi: emocionalne i bihevioralne poteškoće uključujući anksioznost, stres i emocionalnu iscrpljenost; gubitak motivacije i apatija; nisko samopoštovanje i osjećaji nedostatnosti; promjene raspoloženja i povećana agresivnost; poremećaji spavanja i promjene apetita; te socijalno povlačenje i izolacija.

Doprinosni čimbenici uključuju pretjeranu upotrebu društvenih mreža i digitalnih tehnologija, što stvara nerealna očekivanja i nesigurnost; akademski pritisak i fokus na ocjene umjesto na dobrobit; posljedice pandemije COVID-19, uključujući socijalnu izolaciju, narušene rutine i neizvjesnost; nedovoljnu obiteljsku komunikaciju o emocijama i mentalnom zdravlju; stigmatu vezanu uz mentalno zdravlje, koja sprječava otvoreni dijalog i traženje pomoći; te sustavni nedostatak obučanih stručnjaka i preventivnih mehanizama u školama.

Ključna područja mentalnog zdravlja djece

Emocionalno područje obuhvaća prepoznavanje, razumijevanje i izražavanje emocija te sposobnost njihove regulacije. Socijalno područje odnosi se na sposobnost izgradnje odnosa, iskazivanja empatije, suradnje i razvoja osjećaja pripadnosti. Bihevioralno-kognitivno područje uključuje pažnju, učenje, samokontrolu i bihevioralne odgovore.

Mentalno zdravlje djece kroz razvojne faze

Razumijevanje razvojnih karakteristika omogućava preciznije tumačenje dječjeg ponašanja i emocionalnih reakcija. U ranom djetinjstvu (predškolska dob) djeca primarno izražavaju emocije kroz ponašanje i ovise o odraslima. U srednjem djetinjstvu (osnovnoškolska dob) razvija se svijest o samom sebi, a vršnjački odnosi postaju važni. U adolescenciji se odvija intenzivan razvoj identiteta, emocionalna varijabilnost se povećava, a vršnjački odnosi postaju snažniji.

Razumijevanje mentalnog zdravlja djece također zahtijeva razmatranje individualnih razlika. Djeca variraju u temperamentu, osjetljivosti na podražaje i načinima reagiranja na stres. Neka djeca mogu biti rezerviranija i introvertirana, dok druga mogu biti impulzivnija i ekspresivnija. Ove razlike same po sebi nisu problematične, ali mogu utjecati na način izražavanja distresa. Razvoj mentalnog zdravlja nije linearan proces. Djeca mogu pokazivati povećanu ranjivost tijekom određenih razdoblja, često povezanih s razvojnim prijelazima ili vanjskim okolnostima. Tijekom takvih vremena potrebna im je dodatna podrška i razumijevanje.

POGLAVLJE 4

PREPOZNAVANJE ZNAKOVA POTEŠKOĆA MENTALNOG ZDRAVLJA

Prepoznavanje znakova poteškoća mentalnog zdravlja temelji se na uočavanju promjena u djetetovu ponašanju, emocionalnim reakcijama i općem funkcioniranju. Važno je da odrasli budu upoznati s uobičajenim obrascima djetetova ponašanja, jer jedino tako mogu prepoznati odstupanja koja mogu ukazivati na poteškoće. Važno je imati na umu da djeca često ne izražavaju svoje teškoće izravno. Umjesto toga, one se neizravno očituju kroz promjene u ponašanju, emocionalne reakcije ili poteškoće u svakodnevnim aktivnostima, poput učenja, odnosa s vršnjacima ili sudjelovanja u grupnim aktivnostima.

Uz prisutnost znakova, važno je pratiti i njihovo trajanje, intenzitet i učestalost. Povremene promjene mogu biti dio normalnog razvoja, dok dugotrajne ili intenzivne promjene zahtijevaju dodatnu pažnju. Razumijevanje ovih promjena omogućuje odraslima pravovremeno prepoznavanje potreba djece i pružanje odgovarajuće podrške.

Razlikovanje uobičajenih i zabrinjavajućih ponašanja

Povremeni osjećaji tuge, straha ili ljutnje normalan su dio razvoja. Međutim, zabrinutost se javlja kada su ti odgovori uporni, intenzivni ili nesrazmjerni situaciji.



EMOCIONALNI ZNAKOVI

Produljena tuga
Razdražljivost
Anksioznost
Nisko samopoštovanje

BIHEVIORALNI ZNAKOVI

Socijalno povlačenje
Agresija
Uočljive promjene ponašanja
Gubitak interesa za aktivnosti

KOGNITIVNI ZNAKOVI

Poteškoće s koncentracijom
Pad akademskog uspjeha
Smanjena motivacija

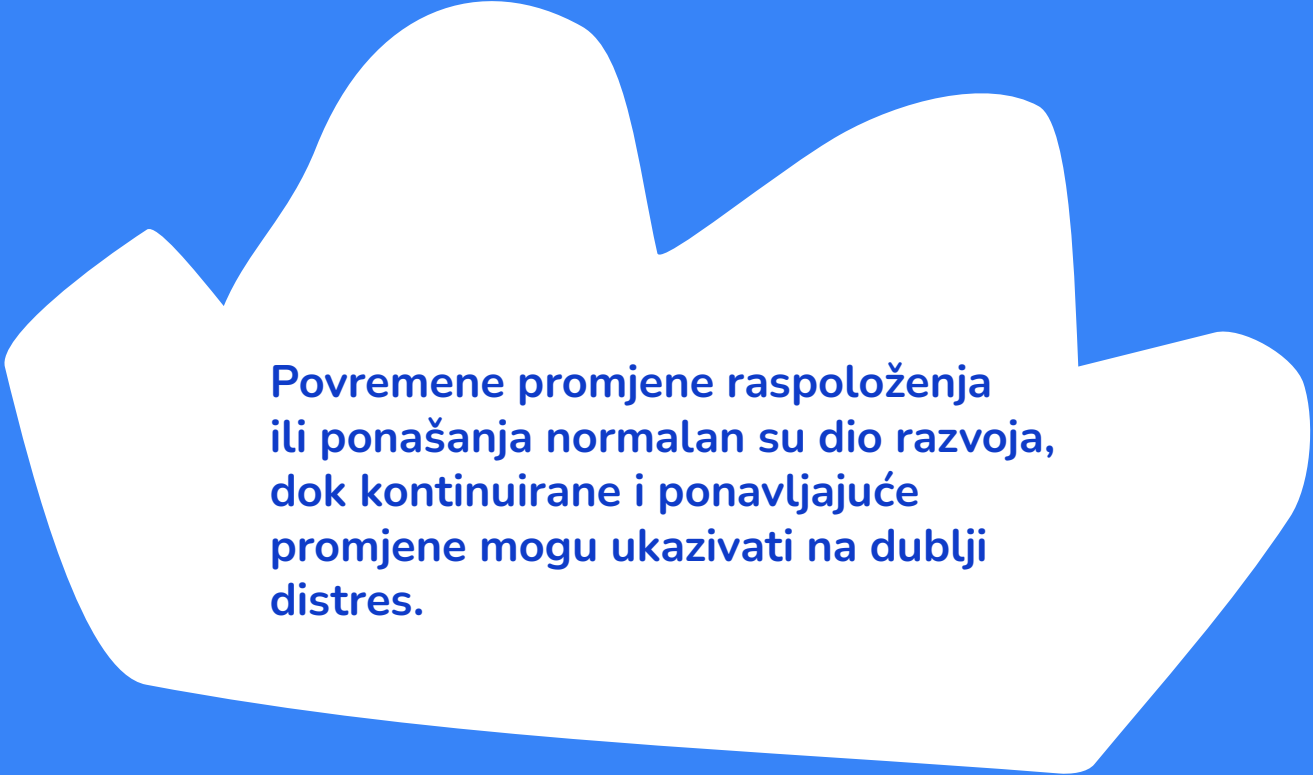
TJELESNI ZNAKOVI

Poremećaji spavanja
Somatske tegobe
Umor

Prepoznavanje znakova: Vodič za roditelje i učitelje

Rano prepoznavanje poteškoća mentalnog zdravlja jedan je od najvažnijih koraka prema učinkovitoj podršci djeci. Emocionalni znakovi uključuju ustrajnu tugu ili razdražljivost, pretjeranu zabrinutost, česte epizode plača i osjećaje bezvrijednosti. Bihevioralni znakovi uključuju povlačenje od prijatelja i obitelji, pad akademskog uspjeha, promjene u spavanju ili prehrani, povećanu agresivnost ili prkos te poteškoće s koncentracijom. Tjelesni znakovi uključuju česte glavobolje ili bolove u trbuhu bez medicinskog uzroka, kroničnu iscrpljenost i vidljivu napetost. Socijalni znakovi uključuju izbjegavanje društvenih situacija i poteškoće u održavanju prijateljskosti.

Prilikom prepoznavanja znakova poteškoća mentalnog zdravlja važno je uzeti u obzir učestalost i trajanje ponašanja. Povremene promjene raspoloženja ili ponašanja normalan su dio razvoja, dok trajne i ponavljajuće promjene mogu ukazivati na dublje poteškoće. Ključan aspekt je promatrati odstup li ponašanje od uobičajenog obrasca djeteta. Kontekst također igra važnu ulogu u interpretaciji. Važno je uzeti u obzir kombinacije znakova. Pojedinačni znak sam po sebi možda nije značajan, ali skup više znakova koji se javljaju istovremeno može ukazivati na ozbiljniji problem. Jednako je važno da se odrasli ne oslanjaju isključivo na vlastita očekivanja pri tumačenju ponašanja, već da uzmu u obzir individualne karakteristike djeteta. Rano prepoznavanje također zahtijeva suradnju različitih odraslih osoba uključenih u život djeteta.



Povremene promjene raspoloženja
ili ponašanja normalan su dio razvoja,
dok kontinuirane i ponavljajuće
promjene mogu ukazivati na dublji
distres.





POGLAVLJE 5

STRATEGIJE INTEGRACIJE I IMPLEMENTACIJE U RAZLIČITIM OKRUŽENJIMA

U činkovita podrška mentalnom zdravlju djece zahtijeva koordiniran, integriran pristup u obiteljskom, školskom i okruženjima zajednice. Ključ uspješne provedbe leži u razumijevanju da podrška mentalnom zdravlju nije dodatak postojećim strukturama, već njihov sastavni dio u svim interakcijama s djecom. To zahtijeva promjenu organizacijske kulture, osiguravanje odgovarajuće edukacije i resursa te uspostavljanje jasnih komunikacijskih kanala među svim dionicima.

Uspostavljanje politika i procedura mentalnog zdravlja

Svaka obitelj, škola i organizacija trebale bi uspostaviti jasne politike i procedure za rješavanje potreba mentalnog zdravlja djece. One bi trebale uključivati: protokole za prepoznavanje djece u riziku; smjernice

za upućivanje na stručne službe; procedure vezane uz povjerljivost i razmjenu informacija; planove djelovanja u kriznim situacijama; te redovitu edukaciju i usavršavanje svih zaposlenika. Pisane politike osiguravaju jasnoću, dosljednost i odgovornost, omogućujući svim odraslima da razumiju svoje uloge i odgovornosti u podršci mentalnom zdravlju djece.

Edukacija i profesionalni razvoj

Svi odrasli koji rade s djecom trebaju proći edukaciju o mentalnom zdravlju i pružanju psihološke prve pomoći. Ova edukacija trebala bi obuhvaćati: razumijevanje mentalnog zdravlja i razvoja djece; prepoznavanje znakova emocionalnih poteškoća i mentalnih problema; komunikacijske i vještine aktivnog slušanja; pristupe utemeljene na razumijevanju traume; kulturnu



osjetljivost; te procedure upućivanja na stručne službe. Edukacija treba biti kontinuirana, utemeljena na dokazima i prilagođena specifičnom kontekstu (obitelj, škola, izvanškolske aktivnosti). Online moduli, radionice i grupe za međusobno učenje pokazali su se učinkovitim načinima osiguravanja dostupne edukacije.

Komunikacija i suradnja

Učinkovita komunikacija među roditeljima, učiteljima, trenerima i stručnjacima ključna je za koordiniranu podršku. Redoviti sastanci, dijeljena dokumentacija i jasni komunikacijski protokoli osiguravaju da svi imaju dosljedno razumijevanje djetetovih potreba i napretka. To uključuje planirane sastanke roditelja i nastavnika usmjerene na emocionalnu dobrobit, redovitu komunikaciju između škole i stručnjaka za mentalno

zdravlje te koordinaciju sa sportskim trenirima i voditeljima aktivnosti. Razmjena informacija uvijek treba poštivati povjerljivost i uključivati odgovarajući pristanak.

Raspodjela resursa i održivost

Održiva provedba zahtijeva odgovarajuće resurse, uključujući financijsku podršku za stručne usluge, vrijeme za edukaciju i koordinaciju, materijale i opremu za terapijske aktivnosti te pristup tehnologiji za digitalno pripovijedanje i online resurse. Organizacije bi trebale provesti procjenu potreba kako bi identificirale postojeće resurse i nedostatke, izraditi proračun za inicijative u području mentalnog zdravlja, tražiti financiranje od državnih, neprofitnih i filantropskih izvora te redovito procjenjivati povrat ulaganja u smislu poboljšanih ishoda za djecu.

POGLAVLJE 6

OKVIR SOCIALNO- -EMOCIONALNOG UČENJA

Program je čvrsto utemeljen na teoriji socijalno-emocionalnog učenja (SEL), okviru koji naglašava razvoj emocionalnih kompetencija ključnih za cjelokupno blagostanje djece i akademski uspjeh. SEL zastupa da djeca moraju steći pet osnovnih kompetencija: samosvijest, samoupravljanje, socijalnu svijest, vještine odnosa i odgovorno donošenje odluka.

U ovom programu primarni fokus je na samosvijesti i samoregulaciji. Za razvoj samosvijesti program koristi vizualne alate poput emocionalnog termometra. Ključna nadopuna je razvoj vještina samoregulacije kroz tehnike opuštanja kao što su vođena vizualizacija i dijafragmalno (duboko) disanje. Druga okosnica programa je korištenje vježbi samorefleksije, implementiranih kao „dnevnik emocija.” Program također naglašava interpersonalnu podršku i vršnjačke odnose. Vježbe rješavanja sukoba osmišljene su kako bi pomogle djeci konstruktivno

upravljati neslaganjima. Upravljanje stresom čini temelj emocionalne podrške, fokusirajući se na učenje djece da prepoznaju stresore i implementiraju strategije suočavanja.

Važan dodatak samosvijesti je razvoj vještina samoregulacije, osobito u upravljanju stresom i intenzivnim emocijama. Program uključuje tehnike opuštanja poput vođene imaginacije i dijafragmalnog (dubokog) disanja. Kod vođene imaginacije djeca zamišljaju mirno okruženje, poput šume, plaže ili tihog parka, koristeći više osjetila kako bi iskustvo bilo što življe. Dijafragmalno disanje je praktična i znanstveno utemeljena metoda koja aktivira parasimpatički živčani sustav, signalizirajući tijelu da je sigurno te pomažući u smanjenju akutnog stresa i anksioznosti. Ove su strategije osmišljene tako da budu jednostavne, primjerene dobi i ponovljive, kako bi ih djeca mogla samostalno koristiti u izazovnim emocionalnim trenucima.



Još jedan ključni element programa su vježbe samorefleksije, koje se provode kroz „dnevnik emocija“. Vođenje dnevnika potiče djecu da razmišljaju o svojim emocionalnim iskustvima tako da imenuju osjećaje, analiziraju njihove uzroke i razmatraju prikladne strategije suočavanja. Redovito izražajno pisanje poboljšava raspoloženje, povećava emocionalnu svijest i smanjuje stres kod djece i adolescenata. Time što se njihove emocije potvrđuju i strukturirano obrađuju, djeca uče da su svi osjećaji, bilo pozitivni ili negativni, normalni, upravljivi i prolazni.

Program također naglašava važnost međuljudske podrške i vršnjačkih odnosa, prepoznajući da je socijalno okruženje djece ključno za njihov emocionalni razvoj. Pozitivni odnosi s vršnjacima pridonose većem samopouzdanju, većem osjećaju sreće i smanjenom riziku od depresivnih i anksioznih simptoma. Vježbe rješavanja sukoba pomažu djeci

da konstruktivno upravljaju nesuglasicama. Kroz takve aktivnosti djeca uče asertivnu komunikaciju, izražavati emocije jasno bez okrivljavanja drugih, prepoznati uzroke problema i zajednički tražiti rješenja. Time se razvijaju empatija, razumijevanje perspektive drugih i prosocijalno ponašanje.

Upravljanje stresom čini temelj emocionalne podrške, s naglaskom na prepoznavanje izvora stresa i primjenu strategija suočavanja. Učeći prepoznati „okidače“ i obrasce vlastitih reakcija, djeca razvijaju sposobnost preventivnog suočavanja, što im omogućuje da spriječe ili ublaže stresne reakcije prije nego što eskaliraju. Izrada osobne „kutije alata“ za suočavanje omogućuje djeci da odaberu strategije koje su im bliske, poput crtanja, slušanja glazbe ili tjelesne aktivnosti. Ovakav pristup potiče autonomiju, otpornost i prilagodljivost.

sesija 1 UPOZNAVANJE SEBE I UPRAVLJANJE VLASTITIM EMOCIJAMA

Aktivnost 1:

Moj emocionalni termometar

Trajanje: 15 minuta.

Svako dijete dobiva vizualni predložak termometra podijeljenog na pet emocionalnih razina. Na početku sesije djeca označavaju trenutno emocionalno stanje bojama.

Ova aktivnost uvodi djecu u prepoznavanje emocija i pomaže im uspostaviti referentnu točku za usporedbu osjećaja na kraju sesije. Vizualizacijom emocija djeca unapređuju samosvijest, ključnu komponentu emocionalne inteligencije. Jednostavnost termometra odgovara razvojnim potrebama gdje su konkretna vizualna pomagala ključna za razumijevanje apstraktnih unutarnjih stanja.

Materijali: predlošci termometra, olovke u boji.

Teorijsko obrazloženje: Vizualna pomagala pomažu djeci eksternalizirati svoje emocije, promovirati metakogniciju i samorefleksiju. Ponovljena praksa jača emocionalni rječnik i podržava vještine emocionalne regulacije, koje su temeljne za socijalno-emocionalno učenje.

Aktivnost 2:

Što osjećam i zašto?

Trajanje: 30 minuta.

Koristeći svakodnevne primjere, uvode se osnovne emocije – radost, tuga, ljutnja, strah i iznenađenje – uz strategije za prepoznavanje uzroka.

Ovaj interaktivni pristup pomaže djeci prepoznati i označiti svoje emocije, povećavajući svijest o unutarnjim stanjima i potičući emocionalnu pismenost.

Materijali: kartice sa slikama emocija i situacija.

Teorijsko obrazloženje: Povezivanje emocija s konkretnim situacijama omogućuje djeci praksu emocionalne atribucije i uzročno-posljedičnog zaključivanja, podržavajući kognitivni i emocionalni razvoj. Ova praksa također jača vještine samorefleksije i unapređuje djetetovu sposobnost predviđanja vlastitih reakcija i planiranja prikladnih odgovora.

Aktivnost 3:

Dnevnik emocija

Trajanje: 45 minuta.

Djeca dobivaju radni list s jednostavnim refleksivnim pitanjima: Kako sam se osjećao/la ovaj tjedan? Što se dogodilo? Što mogu učiniti sljedeći put?

Ova aktivnost potiče habitualno emocionalno razmišljanje i pomaže djeci razviti strategije za emocionalnu regulaciju.

Materijali: predlošci pitanja, prazni listovi, naljepnice, olovke u boji.

Teorijsko obrazloženje: Refleksivno vođenje dnevnika podržava emocionalnu ekspresiju i pruža strukturiranu metodu za djecu da obrade osjećaje, prepoznaju obrasce i razviju strategije suočavanja. Također validira djetetova iskustva, promovira emocionalnu sigurnost i samoučinkovitost.

Aktivnost 4:

Vođeno opuštanje

Trajanje: 30 minuta.

Djeca udobno sjede i slušaju vođeno pripovijedanje koje ih vodi da zamisle mirno i sretno mjesto. Zatim crtaju svoj zamišljeni prostor.

Ova aktivnost podučava osnovnu tehniku opuštanja koju djeca mogu koristiti u trenucima stresa ili emocionalnog preopterećenja.

Materijali: umirujuća glazba, papir, olovke u boji.

Teorijsko obrazloženje: Vođena vizualizacija i vježbe opuštanja smanjuju fiziološki i psihološki stres, poboljšavaju fokus i jačaju emocionalnu regulaciju. Ove strategije pružaju djeci praktične tehnike samosmirivanja, promovira otpornost i pomaže im da se nose sa stresorima u svakodnevnom životu.

sesija 2 IZGRADNJA MREŽA PODRŠKE

Aktivnost 1:

Pronađi svog prijatelja

Trajanje: 20 minuta.

Svako dijete dobiva karticu s imenom lika i pronalazi svog „prijatelja”. Jednom upareni, djeca djeluju kao partneri do sljedeće sesije.

Teorijsko obrazloženje: Uparivanje djece potiče kooperativno učenje i gradi socijalnu svijest i vještine odnosa, koje su središnje za SEL. Pozitivne vršnjačke interakcije podržavaju empatiju, prosocijalno ponašanje i međusobnu podršku, unapređujući emocionalnu regulaciju u stvarnim društvenim kontekstima.

Aktivnost 2:

Zajedno rješavamo

Trajanje: 40 minuta.

Djeca su podijeljena u male grupe i dobivaju simulirane scenarije sukoba. Svaka grupa raspravlja o situaciji i izvodi pozitivno rješenje.

Teorijsko obrazloženje: Vježbe rješavanja sukoba podučavaju asertivnu komunikaciju, rješavanje problema i zauzimanje tuđe perspektive. Djeca uče prepoznati emocije tijekom sukoba, regulirati reakcije i surađivati na rješavanju problema, potičući socijalnu kompetenciju i prosocijalna ponašanja.



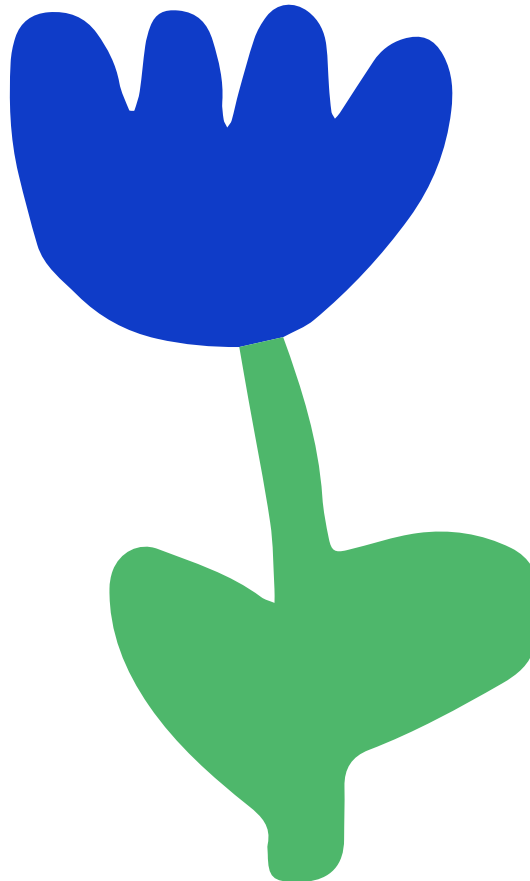
Aktivnost 3:

Mreža podrške

Trajanje: 30 minuta.

Svako dijete piše način na koji može podržati razrednog kolegu na kartici. Kartice se pričvršćuju na zid s povezujućim nitima, stvarajući vizualnu „mrežu podrške“. Alternativno, klupko vune može se dodavati među djecom kako bi se formirala kružna mreža.

Teorijsko obrazloženje: Ova aktivnost naglašava socijalnu odgovornost, empatiju i povezanost, središnje kompetencije u SEL-u. Vizualizacija mreže pokazuje kako male podržavajuće akcije stvaraju zajednicu brige, pojačavajući međusobnu odgovornost i socijalnu koheziju među djecom.



sesija 3 OSTATI MIRAN – STRATEGIJE UPRAVLJANJA STRESOM

Aktivnost 1:

Okrugli stol emocija

Trajanje: 30 minuta.

Voditelj priča priču o djetetu Ani koje izgleda pod stresom i tužno. Djeca pišu što misle da se događa s Anom. Odgovori se čitaju naglas i grupa surađuje na predlaganju konstruktivnih rješenja.

Teorijsko obrazloženje: Ova aktivnost razvija empatiju, zauzimanje perspektive i vještine rješavanja problema. Također podržava socijalno-emocionalno zaključivanje, jer djeca analiziraju tuđe emocije i razmatraju prilagodljive odgovore.

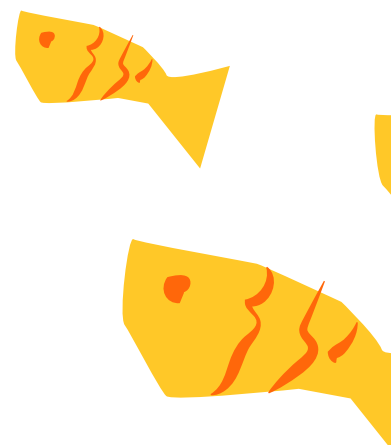
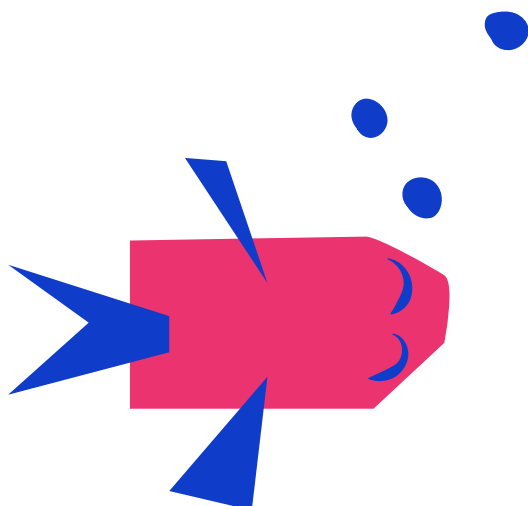
Aktivnost 2:

Što me stresira i kako se nosim

Trajanje: 30 minuta.

Djeca prepoznaju uobičajene stresore u svom svakodnevnom životu i uče jednostavne strategije, uključujući duboko disanje i kratke pauze za pokret.

Teorijsko obrazloženje: Učenje prepoznavanja okidača i strategija suočavanja temelj je upravljanja stresom i otpornosti. Identificiranjem stresora i prakticiranjem tehnika suočavanja, djeca unapređuju samoregulaciju i vještine rješavanja problema, što može ublažiti negativne učinke stresa.



Aktivnost 3:

Antistresna kutija s alatima

Trajanje: 45 minuta.

Djeca ukrašavaju omotnicu za držanje crteža, fraza ili simboličkih alata koji predstavljaju strategije za upravljanje stresom.

Teorijsko obrazloženje: Pružanje djeci opipljivog, personaliziranog resursa unapređuje samoučinkovitost, autonomiju i emocionalnu regulaciju. Vizualna i simbolička reprezentacija strategija suočavanja jača pamćenje i pojačava praksu, u skladu s mindfulness i SEL intervencijama.

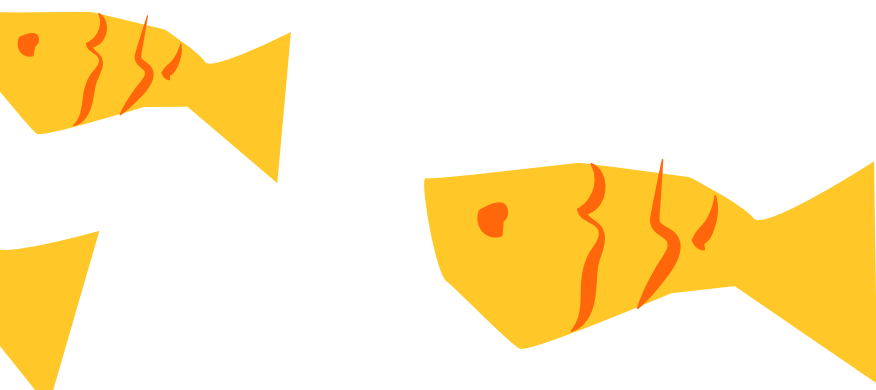
Aktivnost 4:

Diši i opusti se

Trajanje: 15 minuta.

Djeca prakticiraju dijafragmalne vježbe disanja u vođenoj sesiji, fokusirajući se na otpuštanje napetosti i njegovanje smirenosti.

Teorijsko obrazloženje: Dijafragmalno disanje aktivira parasimpatički živčani sustav, smanjujući fiziološki stres i promovira mentalnu jasnoću. Podučavanje ove tehnike kao rutinskog alata za emocionalnu regulaciju pomaže djeci da se samosmire i upravljaju stresom.



POGLAVLJE 7

DIGITALNO PRIPOVIJEDANJE ZA EMOCIONALNO IZRAŽAVANJE

Digitalno pripovijedanje snažan je pristup podršci emocionalnom razvoju djece. Korištenjem digitalnih alata za stvaranje priča, djeca mogu izražavati emocije, razvijati otpornost, istraživati različite perspektive i jačati socijalno-emocionalne kompetencije.

Sljedeće aktivnosti integriraju digitalno pripovijedanje s ciljevima emocionalnog učenja, koristeći pristupačne alate poput Make Beliefs Comix i Bubblr.

Dodatne aktivnosti digitalnog pripovijedanja (sesije 6–10) nadograđuju osnovne sesije i uključuju: mapiranje emocija koje vizualno prikazuje emocije doživljene u svakoj fazi iskustva; digitalno pripovijedanje usmjereno na zahvalnost koje naglašava kako prepoznavanje pozitivnih iskustava

podržava emocionalno zdravlje; scenarije strategija suočavanja koji prikazuju problem, način suočavanja i rješenje; digitalne kolaže priča s raznolikim likovima i perspektivama; „putovanje junaka“ za samorefleksiju, u kojem djeca strukturiraju vlastita iskustva kao narativ o junaku; krugove povratnih informacija o digitalnim pričama koji omogućuju konstruktivne komentare vršnjaka; te prezentacije digitalnih priča kojima se slave postignuća.

Svaka od ovih aktivnosti jača temeljne socijalno-emocionalne kompetencije, istovremeno pružajući raznolike i zanimljive načine za emocionalno izražavanje, povezivanje s vršnjacima i kreativni razvoj.



sesija 4 RJEŠAVANJE SUKOB KROZ DIGITALNO PRIPOVIJEDANJE

Aktivnost 1:

Priča o sukobu

Trajanje: 40 minuta.

Djeca smišljaju priču na temelju scenarija sukoba. Koristeći Make Beliefs Comix, stvaraju likove i scene koje ilustriraju problem te predlažu konstruktivna rješenja. Nakon stvaranja priče, svaka grupa je dijeli s razredom, ističući miroljubive strategije za rješavanje sukoba.

Teorijsko obrazloženje: Korištenje pripovijedanja za navigaciju sukobima promiče rješavanje problema, zauzimanje perspektive i emocionalnu regulaciju. Vizualizacija sukoba u narativnom obliku pomaže djeci eksternalizirati osjećaje i istraživati alternativna rješenja. Digitalno pripovijedanje unapređuje vještine 21. stoljeća, uključujući kreativnost, suradnju i digitalnu pismenost.

Aktivnost 2:

Hodaj u njihovim cipelama

Trajanje: 45 minuta.

Djeca odabiru lik iz priče ili stripa i ponovno pričaju narativ iz perspektive tog lika koristeći Bubblr. Na kraju, učenci raspravljaju o tome kako razumijevanje različitih perspektiva može potaknuti empatiju u stvarnim životnim situacijama.

Teorijsko obrazloženje: Narativno zauzimanje perspektive razvija empatiju i socijalnu kogniciju, omogućujući djeci da razumiju različita iskustva i emocije. To je u skladu s komponentom socijalne svijesti SEL-a.

Sesije 6–10:

Dodatne aktivnosti digitalnog pripovijedanja

sesija 5 STRIPOVI EMOCIJA

Aktivnost:

Stvaranje stripova emocija

Trajanje: 40 minuta.

Djeca stvaraju kratki digitalni strip koji prikazuje osobno iskustvo koje je izazvalo snažne emocije. Djeca identificiraju emociju, opisuju okidače i ilustriraju kako su je upravljali. Zatim predstavljaju svoje stripove u malim grupama.

Teorijsko obrazloženje: Vizualno i narativno predstavljanje emocija poboljšava emocionalnu pismenost i regulaciju. Ekspresivno digitalno pripovijedanje omogućuje djeci eksternalizaciju i obradu osjećaja, podržavajući otpornost i samorefleksiju.

sesija 6 SAMOIZRAŽAVANJE

Aktivnost:

Šesta sesija naglašava samoizražavanje i autentičnost kroz osobne digitalne priče.

Trajanje: 50 minuta.

Djeca su vođena da stvore digitalnu priču o osobnom iskustvu ili težnji. Uključuju slike, tekst i oblačiće za govor kako bi autentično prenijeli svoje misli i osjećaje. Na kraju djeca dijele svoje priče s vršnjacima.

Materijali: računala/tableti, Make Beliefs Comix, predlošci digitalnih priča.

Teorijsko obrazloženje: Pružanje platforme za samoizražavanje podržava razvoj identiteta i emocionalnu kompetenciju. Digitalno pripovijedanje kombinira kreativnost, komunikaciju i refleksiju, jačajući i emocionalne i kognitivne vještine.

sesija 7 RAZLIČITOST I INKLUZIJA

Sedma sesija istražuje raznolikost i inkluziju kroz suradničko pripovijedanje s likovima iz različitih društvenih i kulturnih okruženja.

Trajanje: 45 minuta.

Djeca su zadužena da zajednički stvore priču s likovima iz različitih kulturnih, socijalnih ili sposobnosnih pozadina. Koristeći alate za digitalno pripovijedanje, naglašavaju inkluziju, suradnju i poštivanje razlika.

Materijali: Bubblr, Make Beliefs Comix, ploče za priču.

Teorijsko obrazloženje: Istraživanje različitosti kroz pripovijedanje potiče empatiju, socijalnu svijest i kulturnu kompetenciju. Kolaborativni digitalni projekti omogućuju djeci internalizaciju vrijednosti inkluzije uz razvoj kritičkog mišljenja i komunikacijskih vještina.

sesija 8 IZGRADNJA OTPORNOSTI

Osma sesija razvija otpornost kroz stvaranje priča o prevladavanju izazova.

Trajanje: 50 minuta.

Djeca izrađuju digitalnu priču o liku koji se suočava s izazovom (npr. učenje nove vještine, suočavanje s neuspjehom) i načinu na koji taj lik prevladava poteškoće koristeći strategije otpornosti. Priče se dijele, a djeca raspravljaju o naučnim lekcijama vezanim uz ustrajnost, prilagodljivost i rješavanje problema.

Materijali: računala/tableti, Make Beliefs Comix, ploče za priču.

Teorijsko obrazloženje: Narativna refleksija o izazovima promiče otpornost i samoučinkovitost modeliranjem prilagodljivih strategija suočavanja. Digitalno pripovijedanje potiče djecu na internalizaciju lekcija o ustrajnosti i razvojnem mentalitetu.

sesija 9 POZITIVNI ODNOSI

Deveta sesija razvija vještine odnosa kroz timsko pripovijedanje o prijateljstvu i suradnji.

Trajanje: 45 minuta.

Djeca rade u malim skupinama kako bi izradila zajedničku digitalnu priču o prijateljstvu, suradnji ili podršci u zajednici. Svaki član skupine doprinosi razvoju likova, radnje ili dijaloga, uz naglasak na suradnji i međusobnom poštovanju.

Materijali: Make Beliefs Comix, Bubblr, tableti, ploče za priču.

Teorijsko obrazloženje: Grupno pripovijedanje razvija timski rad, komunikaciju i vještine rješavanja sukoba. Digitalnom suradnjom djeca prakticiraju kooperativno rješavanje problema i empatiju, jačaju socijalno-emocionalne kompetencije uz razvoj digitalne pismenosti.

sesija 10 OSOBNI RAST I REFLEKSIJA

Deseta sesija naglašava osobni razvoj i samorefleksiju kroz narative o individualnim emocionalnim putovanjima.

Trajanje: 50 minuta.

Djeca izrađuju digitalnu priču u kojoj reflektiraju vlastito emocionalno putovanje tijekom programa. Ističu uvide, naučene lekcije i osobni razvoj. Priče se dijele u podržavajućem okruženju, potičući razgovor o samosvijesti, otpornosti i budućim ciljevima.

Materijali: Make Beliefs Comix, Bubblr, tableti, ploče za priču.

Teorijsko obrazloženje: Refleksivno digitalno pripovijedanje unapređuje samosvijest, emocionalnu inteligenciju i metakogniciju. Dokumentiranje osobnog rasta pomaže djeci konsolidirati učenje, proslaviti postignuća i ojačati pozitivan razvoj identiteta.

POGLAVLJE 8

INOVATIVNE METODE – TERAPIJA AVANTUROM NA OTVORENOM

Terapija avanturom na otvorenom bila je prva inovativna metoda pilotirana u HMHC projektu, fokusirana na korištenje sportova i avanturističkih aktivnosti na otvorenom kao terapijskih alata za djecu koja se suočavaju s emocionalnim i bihevioralnim izazovima. Program je uključivao tri ekspedicije u planinama blizu Mozirja u Sloveniji, sa 60 djece sudionika (uključujući 10 djece s teškoćama). Sve aktivnosti bile su pažljivo planirane u skladu s kurikulumom emocionalne otpornosti razvijenim za projekt te su provedene pod nadzorom educiranih terapeuta i trenera.

Što kažu dokazi

Pregled literature unutar HMHC istraživanja potvrđuje da intervencije temeljene na boravku u prirodi poboljšavaju ishode mentalnog zdravlja. Klaster randomizirano kliničko istraživanje iz 2024. godine pokazalo je da su djeca u dobi od 10 do 12 godina koja su provodila dva sata tjedno u prirodnom okruženju imala smanjenu

emocionalnu uznemirenost te su bila smirenija i pažljivija na nastavi. Meta-analiza objavljena u časopisu Education Sciences (2025) potvrdila je pozitivne učinke na raspoloženje, smanjenje anksioznosti, odnose s vršnjacima i ekološku osviještenost kod djece u dobi od 6 do 18 godina.

Opći terapijski ciljevi

Promicanje emocionalne regulacije i samopoštovanja

Poboljšanje socijalnih vještina kroz grupnu interakciju

Razvoj podržavajuće vršnjačke skupine

Promicanje osjećaja pripadnosti zajednici i osobnog rasta

Izgradnja otpornosti kroz strukturane tjelesne izazove





PLANINARENJE I ISTRAŽIVANJE PRIRODE

Trajanje: oko 2–3 sata.

Materijali: prikladna obuća i odjeća, ruksaci, voda, prva pomoć, kartice emocija.

Planinarenje je bilo središnja aktivnost programa, osmišljena ne samo kao tjelesni izazov, već i kao strukturirano terapijsko iskustvo u prirodnom okruženju. Djeca su hodala unaprijed određenom stazom prilagođenom različitim razinama tjelesne spremnosti, uključujući i prilagodbe za djecu s invaliditetom.

Staza je bila podijeljena na nekoliko dionica, a svaka je uključivala unaprijed planirane točke zaustavljanja na kojima su se provodile kratke aktivnosti usmjerene na mindfulness i emocionalnu refleksiju. Na prvoj postaji djeca su sudjelovala u vježbi „slušanja tišine” — stajala su mirno jednu minutu zatvorenih očiju, slušajući zvukove prirode oko sebe (pjev ptica, šum vjetra, žubor potoka), nakon čega su dijelila što su čula i kako su se osjećala.

Na drugoj postaji provedena je aktivnost „emocionalna karta terena” — svako dijete dobilo je jednostavan prikaz staze na papiru i obojene naljepnice (zelena = mirno/sretno, žuta = uzbuđeno/nervozno, crvena = teško/umorno) te je označavalo kako se osjećalo na različitim dijelovima puta.

Tijekom hodanja terapeuti su vodili neformalne razgovore s djecom u malim skupinama koristeći metodu „hodaj i razgovaraj”. Ovaj pristup koristi ritam hodanja i izostanak izravnog kontakta očima kako bi se stvorila opuštena atmosfera u kojoj se djeca lakše otvaraju. Teme razgovora uključivale su: što me čini sretnim, što me brine, tko je važan u mom životu i što bih želio/željela promijeniti. Svaka skupina imala je zadatak pronaći i prepoznati pet različitih prirodnih elemenata na stazi. Na završnoj točki staze svako dijete odabralo je jedan prirodni predmet (kamen, granu, list) koji ih je podsjećao na nešto što su naučili o sebi tijekom dana — „emocionalni suvenir” koji su ponijeli kući kao opipljiv podsjetnik na iskustvo.

Terapijski učinci: razvoj emocionalne regulacije kroz tjelesni napor i refleksivne pauze; poticanje mindfulnessa u prirodnom okruženju; jačanje samopouzdanja kroz savladavanje fizičkih izazova; učvršćivanje socijalnih veza kroz zajedničko iskustvo; razvoj emocionalnog rječnika; poticanje povezanosti s prirodom kao resursom za emocionalnu dobrobit.

2 PENJANJE PO STIJENAMA

Trajanje: oko 1,5–2 sata.

Voditelji: certificirani instruktori penjanja i terapeuti.

Materijali: oprema za penjanje (pojasevi, kacige, užad), strunjače.

Penjanje po stijenama osmišljeno je kao ključna aktivnost za razvoj samopouzdanja, emocionalne regulacije i međusobnog povjerenja. Aktivnost se odvijala na sigurnom i osiguranom penjalištu s različitim razinama težine kako bi svako dijete moglo sudjelovati u skladu sa svojim sposobnostima.

Prije početka penjanja provedena je uvodna sesija: upoznavanje s opremom i sigurnosnim pravilima, demonstracija osnovnih tehnika te razgovor o strahu i hrabrosti. Terapeuti su vodili raspravu o tome što znači suočiti se s nečim što nas plaši, kako prepoznamo strah u tijelu (ubrzan puls, znojni dlanovi, napetost) i što možemo učiniti da se smirimo (duboko disanje, pozitivan unutarnji govor, fokusiranje na sljedeći korak).

Djeca su se penjala u parovima — dok se jedno dijete penjalo, drugo je bilo na tlu u ulozi „glasovnog navigatora“, pružajući ohrabrenje i upute.

Nakon svakog penjanja, dijete je kratko razgovaralo s terapeutom i reflektiralo: Što sam osjećao/la prije penjanja? Što sam osjećao/la na vrhu? Što me iznenadilo kod mene samoga/same? Odgovori su bilježeni na „karti emocija penjanja“ — vizualnom prikazu emocionalnog putovanja od početka do vrha.

Za djecu koja su osjećala prevelik strah osigurana je alternativa — horizontalno kretanje po nižim strukturama (bouldering) ili uloga glasovnog navigatora.

Terapijski učinci: suočavanje sa strahom u kontroliranom okruženju; razvoj strategija emocionalne regulacije u stresnim situacijama; izgradnja povjerenja među djecom; poticanje osjećaja postignuća; učenje da hrabrost ne znači odsutnost straha, već djelovanje unatoč njemu; razvoj empatije kroz ulogu „navigatora“.

VJEŽBE IZGRADNJE TIMA

Trajanje: oko 1,5–2 sata.

Lokacija: otvorena livada ili šumski proplanak.

Materijali: poveze za oči, užad, prirodni materijali, zastave, kartice emocija.

Vježbe timskog rada bile su ključan segment programa koji povezuje fizičke aktivnosti s emocionalnim i socijalnim učenjem. Djeca su radila u malim skupinama od 4–5 članova, a provedeno je pet strukturiranih aktivnosti.

Hod povjerenja: Djeca su radila u parovima. Jednom djetetu zavezane su oči, dok ga je drugo vodilo isključivo glasovnim uputama kroz prirodan teren s blagim preprekama. Vodič ne smije dodirnuti partnera — koristi samo glas s jasnim, kratkim uputama. Vođeno dijete moglo je u svakom trenutku reći „Stop“ ako se osjećalo nesigurno. Uloge su se mijenjale nakon 10 minuta.

Ljudski čvor: Skupina od 8–10 djece stala je u krug, okrenuta prema unutra. Svako dijete ispružilo je obje ruke prema centru i nasumično uhvatilo ruke dvoje različite djece. Nastali „ljudski čvor“ morao se razmrsiti u krug bez puštanja ruku.

Terapijski učinci: razvoj suradničkog rješavanja problema, poticanje komunikacije, učenje strpljenja i tolerancije na frustraciju te iskustvo da je zajednički rad učinkovitiji od individualnog.

Prelazak minskog polja: Na livadi je obilježeno područje (približno 10x10 metara) s

nasumično postavljenim oznakama („minama“). Tim od 4–5 djece morao je provesti svakog člana s jedne strane na drugu. Dijete koje prelazi imalo je povez preko očiju, a tim ga je vodio isključivo glasom. Ako bi dotaknulo „minu“, vraćalo se na početak i sljedeći član preuzimao je zadatak.

Terapijski učinci: jačanje povjerenja i odgovornosti za druge, razvoj strateškog razmišljanja, vježbanje jasne komunikacije pod pritiskom te prihvaćanje neuspjeha kao dijela procesa učenja.

Izgradnja skloništa: Male grupe od 4–5 djece dobile su zadatak izgraditi sklonište isključivo od prirodnih materijala unutar zadanog vremena od 30 minuta. Prije gradnje, svaka grupa imala je 5 minuta za planiranje. Nakon završetka, grupe su posjetile tuđa skloništa i dale pozitivne povratne informacije.

Krug zahvalnosti i hrabrosti: Na kraju programa svi sudionici sjeli su u krug na otvorenom. Svako dijete dobilo je dvije kartice: zelenu („Nešto na što sam ponosan/ponosna danas“) i plavu („Nešto što mi je bilo teško, ali sam pokušao/pokušala“). Djeca su redom dijelila svoje odgovore, a ostali su pljeskali ili govorili „Bravo!“ nakon svake izjave. Terapeut je sažeo zajedničke teme i zaključio pozitivnom porukom.

Terapijski učinci: razvoj emocionalne pismenosti, normalizacija razgovora o teškim emocijama, jačanje osjećaja pripadnosti i prihvaćenosti te vježbanje samorefleksije i zahvalnosti.

4 TRČANJE I GIMNASTIKA

Trajanje: oko 1–1,5 sat.

Lokacija: otvoreno područje.

Materijali: čunjevi, lopte, vijače, strunjače, zvučnik.

Segment trčanja i gimnastike kombinirao je tjelesno kretanje s elementima emocionalne regulacije i grupne suradnje kroz tri glavna dijela.

Emocionalno zagrijavanje: Umjesto tradicionalnog zagrijavanja, treneri su koristili pristup koji povezuje pokret s emocijama. Djeca su trčala u krugu, a trener je povremeno doviknuo ime emocije — djeca su prilagodila svoj pokret: „radost“ (skakanje i smijanje), „tuga“ (polako, spuštenih glava), „ljutnja“ (snažno udaranje nogama o tlo), „strah“ (na prstima, tiho), „hrabrost“ (podignute ruke, širok korak). Ova vježba učila je djecu da emocije imaju tjelesni izraz i da se mogu prepoznati u tijelu.

Štafetne igre s emocionalnim izazovima:

Djeca su podijeljena u timove od 4-5 i sudjelovala u štafetnim igrama s modifikacijama. Svaka dionica uključivala je tjelesni zadatak (trčanje do čunja i natrag) i emocionalni zadatak — kartica s pitanjem stajala je kod čunja na koju je dijete moralo naglas odgovoriti: „Imenuj jednu stvar koja te čini sretnim“, „Reci nešto lijepo o osobi koja trči iza tebe“, „Imenuj jednu stvar u kojoj si dobar/dobra“.

Dodatno je provedena „suradnička utrka“ u kojoj su djeca trčala u parovima držeći se za ruke ili noseći zajednički predmet — naglasak nije bio na brzini, već na koordinaciji i zajedničkom dolasku do cilja.

SMJERNICE ZA IMPLEMENTACIJU:

1

POČNITE MALIM KORACIMA

Ne trebate planine – počnite s lokalnim parkom, šumom ili školskim vrtom. Čak dva sata tjedno u prirodi donose koristi za dijete.

2

STRUKTURIRAJTE ISKUSTVO

Uključite konkretne ciljeve za svaki izlazak (npr. imenovanje emocija, timski izazov, trenutak svjesnosti). Razviti kurikulum emocionalne otpornosti koji će usmjeravati aktivnosti.

3

OSIGURAJTE SIGURNOST

Implementirajte sigurnosne protokole i procjene rizika. Organizirati uvodne sesije prije ekspedicija. Osigurati redovito održavanje opreme i nadzirane aktivnosti.

4

UKLJUČITE SVE

Prilagoditi aktivnosti djeci s invaliditetom. Osigurati kulturno osjetljive i inkluzivne programe. Ponuditi opcije prilagodljive senzornim potrebama.

5

INDIVIDUALIZIRAJTE SVOJ PRISTUP

Svako dijete povezuje se s prirodom drugačije – neki kroz tjelesnu aktivnost, drugi kroz promatranje, umjetnost ili brigu o životinjama.

6

KOMBINIRAJTE POKRET SA SVJESNOŠĆU

Uključite trenutke tišine, promatranja prirode i dubokog disanja u aktivne sesije na otvorenom.



POGLAVLJE 9

SPORTSKO MENTORSTVO ZA EMOCIONALNU OTPORNOST

Sportsko mentorstvo za emocionalnu otpornost bila je druga inovativna metoda pilotirana u HMHC projektu, implementirana u Splitu, Hrvatska. Program je uključivao 15 djece (od kojih je 5 bilo izbjeglica iz Ukrajine) s 5 sportskih mentora – profesionalnih ili sveučilišnih sportaša i trenera – koji su pružali usmjeravanje, podršku i pozitivne uzore. Mentorstvo se sastojalo od osam individualnih lekcija (jedan na jedan), s naglaskom na izgradnju otpornosti i strategija suočavanja kroz sport.

Organizacija programa i odabir sudionika

Svaki mentor bio je odgovoran za troje djece, što je omogućilo personalizirano vodstvo prilagođeno potrebama svakog djeteta. Mentori su odabrani prema sljedećim kriterijima: osobno iskustvo u prevladavanju izazova (sportskih, osobnih ili emocionalnih); sposobnost komunikacije s djecom na pristupačan i empatičan način; spremnost na dijeljenje osobnih priča o neuspjehu, oporavku i ustrajnosti; te kulturna osjetljivost i otvorenost za rad

s djecom iz različitih sredina, uključujući izbjeglice iz Ukrajine.

Što kažu dokazi

Pregled literature unutar HMHC istraživanja pokazao je da vježba smanjuje simptome depresije kod djece i adolescenata. Istraživanje iz Ujedinjenog Kraljevstva iz 2024. potvrdilo je da adolescenti u programima sportskog mentorstva pokazuju pozitivne bihevioralne promjene, ojačane veze s mentorima i razvoj životnih vještina. Kopenhagenski konsenzus (Copenhagen Consensus Conference) iz 2024. godine preporučio je četverorazinski sustavni pristup promicanju dobrobiti u dječjem sportu. Istraživanja također pokazuju da pozitivna iskustva u djetinjstvu, poput mentorstva, igre i tjelesne aktivnosti, mogu ublažiti rizike povezane s nepovoljnim iskustvima u djetinjstvu. Zabilježeno je smanjenje samoozljeđivanja od 9% kod skupina koje su redovito sudjelovale u sportskim aktivnostima unatoč četiri ili više nepovoljnih iskustava.



8 LEKCIJA: DETALJAN SADRŽAJ PROGRAMA

Lekcija 1:

Upoznavanje i moja priča

Prva lekcija posvećena je uspostavljanju odnosa povjerenja. Mentor i dijete upoznaju se kroz laku sportsku aktivnost (npr. zajedničko hodanje, dodavanje lopte). Mentor dijeli svoju osobnu priču — kako su počeli sa sportom, što je bilo teško na početku, tko im je pomogao. Dijete je pozvano podijeliti nešto o sebi. Dijete se potiče da podijeli nešto o sebi: što voli, čime se bavi i što ga/je čini sretnim/sretnom. Cilj je stvoriti sigurno okruženje u kojem se dijete osjeća prihvaćeno i saslušano. Na kraju susreta, mentor i dijete zajedno definiraju „pravila našeg odnosa“ — poštovanje, iskrenost, pravo na tišinu i zabavu.

Lekcija 3:

Postavljanje ciljeva

– Mali koraci, veliki uspjesi

Mentor uči dijete o postavljanju ciljeva koristeći primjere iz sporta. Zajedno postavljaju jedan sportski cilj (npr. „naučiti pogoditi 10 slobodnih bacanja“) i jedan osobni cilj (npr. „svaki dan reći nešto lijepo jednom razrednom kolegi/razrednoj kolegici“). Mentor koristi metodu malih koraka: razlaganje velikog cilja na manje, ostvarive dijelove. Dijeli vlastito iskustvo: „Kad sam želio/željela istrčati maraton, nisam mogao/mogla istrčati ni 2 km. Svaki tjedan sam dodavao/dodavala malo više.“ Dijete dobiva jednostavan „dnevnik ciljeva“ u koji bilježi napredak do sljedećeg susreta.

Lekcija 2:

Prepoznavanje emocija kroz pokret

Mentor uvodi koncept emocija kroz tijelo. Zajedno prolaze kroz vježbu u kojoj dijete demonstrira kako izgledaju radost, tuga, ljutnja i strah u tijelu (položaj tijela, izraz lica, način kretanja). Sportska aktivnost uključuje kratke igre u kojima se pokret mijenja ovisno o emociji. Mentor dijeli primjer iz vlastitog sportskog iskustva: „Kad sam bio/bila nervozan/nervozna prije utakmice, osjećao/la sam napetost u ramenima i trbuhu. Naučio/la sam to prepoznati i koristiti duboko disanje.“ Dijete uči da su emocije normalne i da se mogu prepoznati u tijelu.

Lekcija 4:

Suočavanje s neuspjehom

Ključna lekcija u programu. Mentor i dijete zajedno sudjeluju u sportskoj aktivnosti gdje je neuspjeh sastavni dio (npr. gađanje mete, pucanje na gol, hodanje po gredi za ravnotežu). Mentor namjerno pokazuje vlastiti neuspjeh i verbalizira proces suočavanja naglas: „Promašio/la sam. Osjećam frustraciju. Ali znam da pokušati ponovno nije slabost — to je hrabrost.“ Dijete prakticira pozitivan razgovor sa sobom nakon neuspjeha: umjesto „Ne mogu to“, uči reći „Još ne mogu, ali učim.“ Mentor dijeli osobnu priču o svom najvećem sportskom ili životnom neuspjehu i kako su ga prevladali.

Lekcija 5:

Snaga tima – Ne moraš to raditi sam

Mentor i dijete razgovaraju o važnosti traženja pomoći i podrške od drugih. Sportska aktivnost uključuje suradničku igru u kojoj se zadatak ne može riješiti sam. Mentor dijeli iskustvo kada je morao potražiti pomoć: „Imao/la sam ozljedu i mislio/la sam da je gotovo. Ali fizioterapeut, trener i obitelj pomogli su mi da se vratim.“ Dijete identificira svoju „mrežu podrške“ — crta mapu ljudi kojima se može obratiti. Posebna pažnja posvećuje se djeci izbjeglicama — razgovara se o izgradnji novih odnosa u novom okruženju.

Lekcija 7:

Moj napredak i moje snage

Mentor i dijete pregledavaju dnevnik ciljeva iz Lekcije 3 i raspravljaju o napretku. Što je dijete postiglo? Što je bilo teže od očekivanog? Što su naučili o sebi? Mentor pomaže djetetu identificirati osobne snage — ne samo sportske već i emocionalne i socijalne (npr. „Ti si netko tko ne odustaje“, „Ti si dobar prijatelj“, „Ti si hrabar/hrabra jer si pokušao/la nešto novo“). Dijete piše ili crta svoju „Mapu snaga“ — vizualni prikaz vlastitih kvaliteta i postignuća.

Lekcija 6:

Upravljanje stresom i mir pod pritiskom

Mentor uvodi tehnike upravljanja stresom primjenjive u sportu i svakodnevnom životu. Zajedno vježbaju tri konkretne tehnike: (1) „4-4-4 disanje“ — udah 4 sekunde, zadržavanje daha 4 sekunde, izdah 4 sekunde; (2) „progresivna relaksacija“ — naizmjenično napinjanje i opuštanje mišićnih skupina; (3) „vizualizacija uspjeha“ — zatvaranje očiju i zamišljanje uspješnog izvođenja zadatka. Mentor objašnjava kako koristi ove tehnike u sportu: „Prije važne utakmice uvijek koristim 4-4-4 disanje. Pomaže mi da se fokusiram.“ Dijete vježba ove tehnike kroz kratku sportsku simulaciju u uvjetima „pritiska“.

Lekcija 8:

Zaključak i pogled unaprijed

Završna lekcija posvećena je pozitivnom zatvaranju mentorskog odnosa i pripremi djeteta za samostalni nastavak. Mentor i dijete zajedno prolaze kroz sve što su naučili: prepoznavanje emocija, postavljanje ciljeva, suočavanje s neuspjehom, traženje pomoći, tehnike smirivanja i osobne snage. Dijete dobiva „Knjigu mog putovanja“ — jednostavnu bilježnicu u koju je bilježilo iskustva tijekom svih susreta, a koja sada postaje trajni podsjetnik. Mentor u knjigu upisuje osobnu poruku djetetu. Zajedno definiraju „plan za budućnost“ — jedan cilj za sljedeći mjesec i jednu osobu kojoj se dijete može obratiti. Ritual oproštaja uključuje kratku sportsku aktivnost u kojoj su oboje uživali tijekom programa te zajedničku fotografiju.

POSEBNE PRILAGODBE ZA DJECU IZBJEGLICE

Pet djece izbjeglica iz Ukrajine bilo je uključeno u program uz posebne prilagodbe. Mentori su unaprijed educirani o specifičnim izazovima s kojima se suočavaju djeca izbjeglice: gubitak doma i poznatog okruženja, jezične barijere, kulturna prilagodba te moguća traumatska iskustva. Prilagodbe su uključivale: jezičnu podršku kroz jednostavan jezik, vizualna pomagala i po potrebi prevoditelje; kulturnu osjetljivost uz poštivanje razlika u izražavanju emocija i fizičkom kontaktu; postupan pristup s više vremena za izgradnju povjerenja, bez pritiska na dijeljenje traumatskih iskustava; fokus na sigurnost i pripadnost naglašavajući da je dijete dobrodošlo, sigurno i prihvaćeno; te povezivanje s mrežom podrške kroz prepoznavanje novih prijatelja, pouzdanih odraslih osoba i dostupnih resursa u novom okruženju.

Očekivani ishodi programa

Ojačana emocionalna otpornost
i motivacija

Poboljšani ishodi mentalnog zdravlja
kroz pozitivno modeliranje uloga

Razvoj konkretnih strategija suočavanja

Smanjeni osjećaji izolacije i anksioznosti

Pojačan osjećaj pripadnosti
i vlastite vrijednosti

Razvoj vještina traženja pomoći

SMJERNICE ZA IMPLEMENTACIJU:

Odaberite mentore s kojima se djeca mogu poistovjetiti: mentori ne moraju biti profesionalni sportaši — lokalni sportski voditelji, sveučilišni sportaši, volonteri ili stariji učenici mogu biti jednako učinkoviti. Ključno je da imaju osobno iskustvo u prevladavanju izazova i sposobnost empatične komunikacije. Razvijte priručnik za mentore: program od 8 lekcija može se prilagoditi vašem kontekstu. Svaka lekcija treba imati jasnu strukturu: uvodna sportska aktivnost (15 min), glavna aktivnost/ razgovor (20–25 min), završna refleksija (10 min). Osigurajte kontinuitet: mentorski odnos gradi se kroz vrijeme. Osam susreta je minimum — prekidi ili promjene mentora treba izbjegavati jer narušavaju povjerenje.

Integrirajte mentalnozdravstvenu pismenost: sport je ulazna točka, ali razgovori o emocijama, stresu i traženju pomoći čine središnji dio svakog susreta. Osigurajte pristup usmjeren na traumu: educirajte mentore da prepoznaju znakove uznemirenosti i reagiraju s empatijom. Nikada ne prisiljavajte dijete da dijeli nešto što ne želi. Uključite roditelje: nakon svakog susreta pošaljite kratku informaciju roditeljima o temi susreta i prijedlog kako mogu podržati dijete kod kuće. Prilagodite program ranjivim skupinama: za djecu izbjeglice, djecu s invaliditetom i djecu bez adekvatne roditeljske skrbi osigurajte dodatnu podršku, jezične prilagodbe i veću fleksibilnost u tempu programa.



POGLAVLJE 10

VJEŽBE IGRANJA ULOGA I PRAKTIČNI SCENARIJI

Vježbe igranja uloga bile su sastavni dio HMHC obuke prve pomoći u mentalnom zdravlju. Sljedeći scenariji mogu se koristiti od strane roditelja, učitelja i trenera za vježbanje vještina prve pomoći u mentalnom zdravlju i razvoj odgovarajućih reakcija na uobičajene situacije.



4 SCENARIJA: SADRŽAJ PROGRAMA

Scenarij 1:

Dijete se povlači iz aktivnosti

Dvanaestogodišnje dijete koje je ranije bilo entuzijastično i društveno postalo je tiho, izbjegava grupne aktivnosti te djeluje umorno i nezainteresirano. Školski uspjeh mu je opao. Kada ga pitate je li sve u redu, kaže „Dobro sam“ i izbjegava kontakt očima.

Vježba: Pristupite djetetu nasamo, smirenim i brižnim tonom. Recite nešto poput: „Primijetio/la sam da se u posljednje vrijeme činiš malo drugačije i želim da znaš da sam ovdje ako ikada želiš razgovarati.“ Nemojte ga pritiskati da se odmah otvori. Pokažite dosljedan, nježan interes tijekom nekoliko dana. Ako se takvo ponašanje nastavi, obratite se školskom psihologu ili preporučite obitelji da potraži stručnu pomoć.

Scenarij 3:

Dijete izražava beznade

Tijekom sportske mentorske sesije, trinaestogodišnjak/inja kaže: „Ništa nema smisla. Ne mogu ništa napraviti kako treba.“

Vježba: Shvatite ovo ozbiljno. Sjednite s djetetom u razini očiju i recite: „Čujem te i to što osjećaš zvuči jako teško. Možeš li mi reći više o tome što se događa?“ Slušajte bez prekidanja. Potvrdite njegove/njezine osjećaje. Ako dijete izrazi misli o samo-ozljeđivanju, odmah slijedite protokol zaštite djece i povežite ga/je sa stručnom osobom. Nikada nemojte obećati da ćete takve informacije zadržati u tajnosti.

Scenarij 2:

Roditelj odbacuje djetetove emocije

Tijekom roditeljskog sastanka izražavate zabrinutost o djetetu koje često plače. Roditelj odgovara: „Oh, samo se pretvaraju. Djeca su danas previše osjetljiva.“

Vježba: Odgovorite s empatijom: „Razumijem da vam se to može činiti kao uobičajeno ponašanje i cijenim vaše mišljenje. Ono što sam primijetio/la jest da je [ime djeteta] često uznemiren/o i da to utječe na njegovo/njezino sudjelovanje u nastavi. Ponekad djeca izražavaju stres na načine koji nisu odmah očiti. Možemo li zajedno pokušati pronaći način kako mu/joj pomoći da se osjeća sigurnije i ugodnije?“

Scenarij 4:

Sukob s vršnjacima i društveni mediji

Skupina djece isključuje razrednog kolegu zbog nečega objavljenog na društvenim medijima.

Vježba: Pristupite situaciji i individualno i grupno. Najprije se nasamo obratite isključenom djetetu kako biste mu pružili podršku. Zatim, bez imenovanja djeteta, provedite razrednu raspravu o ponašanju na internetu, empatiji i utjecaju socijalne isključenosti. Provedite restorativni pristup u kojem djeca mogu razgovarati o tome kako njihovi postupci utječu na druge te se dogovoriti o poštivanju pravila ponašanja ubuduće. Obavijestite roditelje o situaciji.

POGLAVLJE 11

STRUČNE PREPORUKE

Tijekom HMHC projekta prikupljene su preporuke stručnjaka za mentalno zdravlje, učitelja i drugih dionika iz Hrvatske, Slovenije i Španjolske. One su dodatno nadopunjene kroz konzultacije tijekom online webinara (100 sudionika), tri konferencije uživo (ukupno 150 dionika) te sastanak za izgradnju

kapaciteta u Granadi (30 sudionika). HMHC projekt razvio je preporuke za podršku u više područja (Multi-Domain Support Recommendations), prepoznajući da podrška mentalnom zdravlju djece mora obuhvatiti obitelj, školu i izvanškolsko okruženje.

Unutar obitelji

Edukacija roditelja o pružanju prve pomoći u području mentalnog zdravlja, s naglaskom na prepoznavanje ranih znakova, aktivno slušanje i tehnike smirivanja (deeskalacije).

Destigmatizacija razgovora o mentalnom zdravlju u obitelji.

Jačanje obiteljske komunikacije kroz uvođenje vremena posvećenog razgovoru i otvorenom izražavanju emocija.

Ograničavanje korištenja tehnologije i modeliranje zdravih digitalnih navika.

Uključivanje roditelja u školske aktivnosti vezane uz mentalno zdravlje kako bi se premostio jaz između doma i škole.

Unutar škola

Uvedite obvezno emocionalno i mentalno zdravstveno obrazovanje od prvog razreda.

Povećajte broj školskih psihologa, pedagoga i savjetnika.

Osigurati redovitu, strukturiranu i dostupnu edukaciju nastavnika o mentalnom zdravlju, ranom prepoznavanju poteškoća i osnovnim intervencijskim vještinama.

Razviti interdisciplinarne timove podrške unutar škola (nastavnik + psiholog + pedagog + socijalni radnik).

Smanjiti veličinu razreda kako bi se omogućila veća individualna pažnja i emocionalna podrška.

Uvesti programe socijalno-emocionalnog učenja (SEL) utemeljene na dokazima, za koje literatura pokazuje da imaju dugotrajne pozitivne učinke na razvoj mladih.



Unutar izvannastavnih aktivnosti

Integrirajte svijest o mentalnom zdravlju u sport, umjetnost i programe zajednice.

Educirati trenere, mentore i voditelje u zajednici za prepoznavanje i adekvatno reagiranje na potrebe mentalnog zdravlja djece.

Primjenjivati model „sport-plus“, u kojem sport služi kao sredstvo uključivanja, ali su razvojni ciljevi jasno integrirani.

Osigurati inkluzivne i dostupne programe za ranjivu djecu, uključujući djecu s invaliditetom, djecu migrante i izbjeglice.

Poticati mreže vršnjačke podrške i osjećaj pripadnosti kroz grupne aktivnosti.

Sustavne preporuke

Dionici iz sve tri zemlje dosljedno su naglašavali potrebu za sustavnim promjenama. Sljedeće preporuke usklađene su sa zajedničkim smjernicama WHO-a i UNICEF-a (2024) za transformaciju usluga mentalnog zdravlja za djecu i adolescente: uspostaviti nacionalne politike i pravne okvire koji definiraju minimalne standarde psihološke podrške u školama; povećati državna ulaganja u infrastrukturu i razvoj kadrova u području mentalnog zdravlja djece; razviti međusektorsku koordinaciju između zdravstva, obrazovanja, socijalne skrbi, mladih, sporta i pravosuđa; prijeći s reaktivnog (kriznog) na proaktivni (preventivni) pristup; uključiti mlade u sudjelovanje u kreiranju usluga i politika koje ih se tiču; provoditi rigoroznu evaluaciju programa mentalnog zdravlja, prateći ishode poput anksioznosti, depresije i zaštitnih čimbenika.

POGLAVLJE 12

DODATNI RESURSI I REFERENCE

Preporučena literatura i vodiči

WHO i UNICEF (2024). Mental Health of Children and Young People: Service Guidance

WHO (2020). Guidelines on Mental Health Promotive and Preventive Interventions for Adolescents: Helping Adolescents Thrive

UNICEF. (2021). The State of the World's Children: On My Mind – Promoting, Protecting and Caring for Children's Mental Health

Mental Health Europe – Projekt Mentality and resources Let's Talk About Children

Kaplan, Y. i Levounis, P. (2024). Nature Therapy. American Psychiatric Association Publishing

E-knjžica „Mental Health Matters" (Erasmus+) - praktične preporuke za mentalno blagostanje

Online resursi

EU Child Participation Platform:
<https://child-participation.ec.europa.eu>

Eurochild: <https://www.eurochild.org>

Mental Health Europe:
<https://www.mhe-sme.org>

WHO Children's and Adolescents' Mental Health: <https://www.who.int/activities/improving-the-mental-and-brain-health-of-children-and-adolescents>

HMHC web stranica projekta

„Matters" (Erasmus+) – Practical recommendations for mental well-being



Ključne reference iz HMHC istraživanja

Coventry, P.A. i sur. (2021). Nature-based outdoor activities. *BMJ Open*, 11(7), e045648

Li, J. i sur. (2023). Effect of exercise intervention on depression. *Journal of Affective Disorders*, 320, 530–542

Nazari, A. i sur. (2023). Web-based interventions on mental health literacy. *BMC Psychiatry*, 23, 116

Paunesku, D. i sur. (2015). Mind-set interventions. *Psychological Science*, 26(6), 784–793

Racine, N. i sur. (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms. *JAMA Pediatrics*, 175(11)

Taylor, R.D. i sur. (2017). Promoting positive youth development through SEL. *Child Development*, 88(4)

Wright, M. i sur. (2023). Interventions with digital tools. *JMIR Mental Health*, 10

POGLAVLJE 13

ALATI ZA PROCJENU I ANALIZU MENTAL- NOG ZDRAVLJA

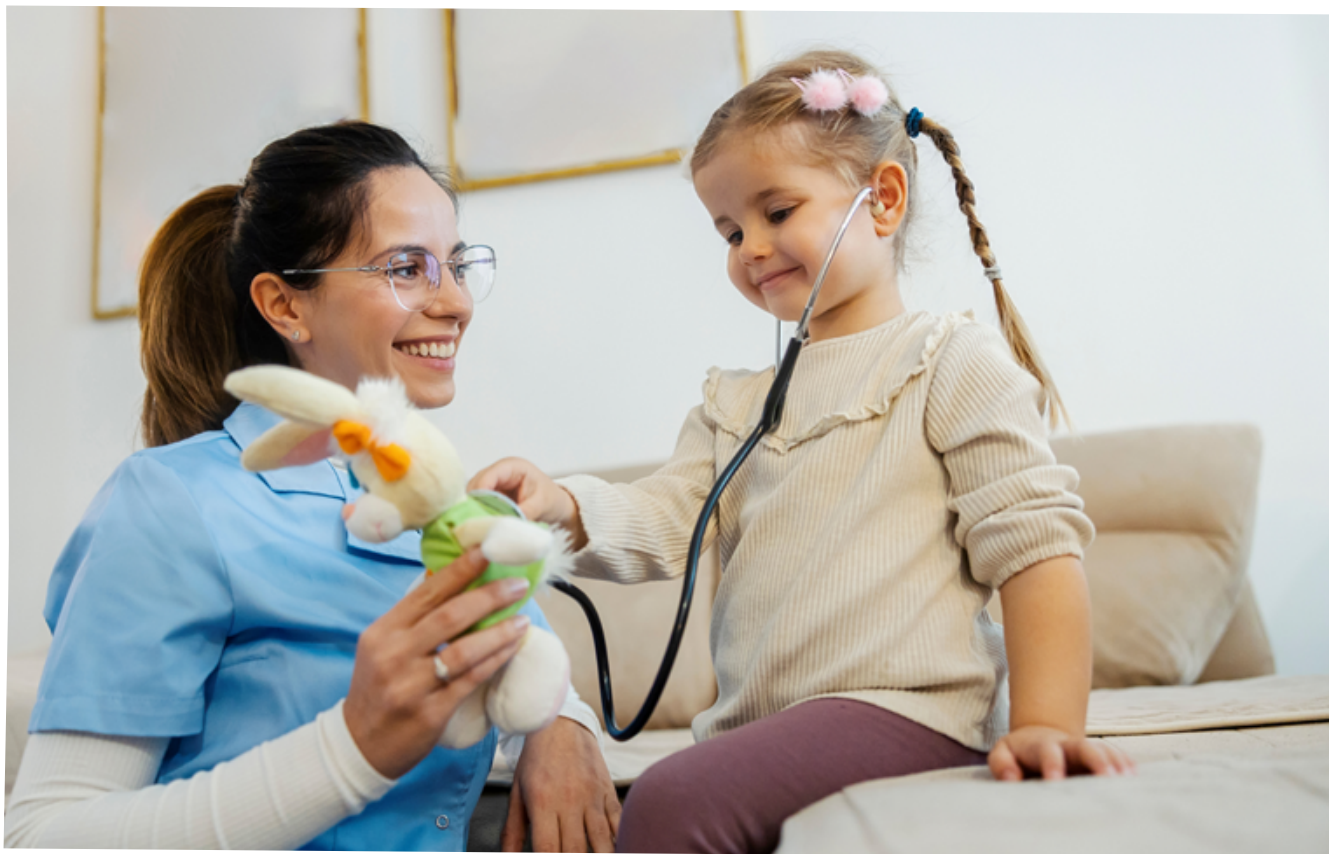
Rana identifikacija djece u riziku zahtijeva sustavno analiziranje koristeći validirane alate. Alat za analizu je kratka procjena koja identificira djecu kojoj može biti potrebna sveobuhvatnija evaluacija.

Analiza bi trebala biti univerzalana, kontinuirana i praćena odgovarajućim djelovanjem kada se uoče poteškoće. Uobičajeni alati za analizu uključuju skale procjene ponašanja (učitelji ili roditelji procjenjuju učestalost zabrinjavajućih ponašanja), upitnike o raspoloženju i osjećajima (djeca izvještavaju o svom emocionalnom stanju), školske evidencije (prisustvo, ocjene, izvještaji o ponašanju) te metode opažanja (odrasli bilježe promjene u funkcioniranju).

Analiza u školama

Škole mogu provoditi univerzalno rano prepoznavanje u nižim i višim razredima koristeći kratke upitnike (5–10 minuta) koji procjenjuju raspoloženje, anksioznost, ponašanje i uključenost u školu. Kratki upitnik o raspoloženju i osjećajima (Short Mood and Feelings Questionnaire, korišten u HMHC istraživanju) dobro je validiran alat s 8 čestica, prikladan za djecu u dobi od 8 do 14 godina.

Rezultati pružaju početne podatke, pomažu u prepoznavanju djece kojoj je potrebna dodatna podrška te omogućuju školama učinkovitiju raspodjelu resursa. Pozitivni rezultati procjene trebaju biti praćeni detaljnijom evaluacijom od strane educiranih stručnjaka i komunikacijom s obitelji.



Analiza u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

Pružatelji primarne zdravstvene zaštite (pedijatri, liječnici obiteljske medicine) nalaze se u izvršnoj poziciji za rano prepoznavanje poteškoća mentalnog zdravlja tijekom rutinskih pregleda. Kratka pitanja (npr. „Kako si raspoložen/a u posljednje vrijeme?“ „Jesi li se osjećao/la zabrinuto ili anksiozno?“) u kombinaciji s opažanjem mogu pomoći u prepoznavanju djece u riziku.

Zdravstveni djelatnici mogu normalizirati razgovore o mentalnom zdravlju, pružiti psihoedukaciju te uputiti dijete na stručne službe ili resurse u zajednici. Edukacija pružatelja primarne zdravstvene zaštite o osnovama procjene mentalnog zdravlja i pružanju prve pomoći predstavlja isplativ oblik prevencije.

Analiza temeljena na obitelji

Roditelji mogu koristiti jednostavne metode opažanja kako bi uočili promjene u funkcioniranju svog djeteta. Ključna pitanja uključuju: Je li se ponašanje promijenilo u odnosu na uobičajeni obrazac djeteta? Je li emocionalna uznemirenost dugotrajna (a ne samo povremeni loši dani)? Je li funkcioniranje narušeno u više područja (škola, dom, društveni odnosi, fizičko stanje)? Postoje li fizički simptomi (promjene u spavanju, apetitu, tjelesne tegobe)?

Ako roditelji primijete dugotrajne zabrinjavajuće promjene, preporučljivo je potražiti stručni savjet, čak i ako drugi još nisu uočili probleme. Roditelji najbolje poznaju svoju djecu i trebaju vjerovati vlastitom osjećaju.

POGLAVLJE 14

STUDIJE SLUČAJA I NAJBOLJE PRAKSE

Studija slučaja 1: Implementacija SEL i podrške mentalnom zdravlju na razini škole

Osnovna škola u Sloveniji s 400 učenika provela je sveobuhvatan program podrške mentalnom zdravlju koji je kombinirao kurikulum socijalno-emocionalnog učenja (SEL), edukaciju nastavnika i uključivanje obitelji. Škola je započela osnivanjem Odbora za mentalno zdravlje koji su činili ravnatelj, nastavnik, psiholog, pedagog i predstavnici roditelja. Proveli su procjenu potreba putem anketa i intervjua. Na temelju dobivenih rezultata uveli su: obvezni SEL kurikulum u svim razredima, mjesečne edukacije za nastavnike, mjesečne radionice za roditelje o mentalnom zdravlju, sustav vršnjačkog mentorstva te „kutak za smirivanje“ u svakoj učionici. Nakon jedne godine nastavnici su izvijestili o poboljšanoj atmosferi u razredu, roditelji o boljem razumijevanju emocionalnih potreba djece, a djeca su pokazala bolje socijalne vještine i smanjenu anksioznost. Ključni faktori uspjeha bili su snažna podrška uprave, dovoljno vremena za edukaciju nastavnika te uključivanje obitelji kao partnera.

Studija slučaja 2: Sportski mentorski program u zajednici

Sportska udruga u Hrvatskoj udružila se s organizacijom za zaštitu djece kako bi pružila sportsko mentorstvo djeci u riziku. Rekrutirali su 12 volontera mentora (sveučilišne sportaše, trenere, stručnjake) i temeljito ih educirali koristeći model mentorstva od 8 lekcija. Tijekom jedne godine u programu je sudjelovalo 35 ranjive djece. Program je bio usmjeren na razvoj emocionalne otpornosti kroz sport, a mentori su imali kontinuiranu superviziju i podršku. Rezultati su uključivali poboljšano ponašanje škole među sudionicima, povećano samopouzdanje i sigurnost u sebe, razvoj pozitivnih vršnjačkih odnosa te smanjenu socijalnu izolaciju. Roditelji su izvijestili o poboljšanom ponašanju kod kuće i većoj motivaciji djece. Program je pokazao da sport, u kombinaciji s namjernim mentorstvom usmjerenim na emocionalni razvoj, stvara snažne zaštitne čimbenike za ranjivu djecu.

Studija slučaja 3: Digitalno pripovijedanje za emocionalno izražavanje

Specijalna škola koja služi djeci s emocionalnim i bihevioralnim poteškoćama u Španjolskoj integrirala je digitalno pripovijedanje u svoj kurikulum. Tijekom 10 tjedna, učenici su stvarali digitalne price koje su odražavale njihova iskustva i emocije. Učitelji su primijetili da su djeca koja su se borila s verbalnom komunikacijom postala ekspresivnija kroz pripovijedanje. Roditelji su izvijestili o povećanom samopouzdanju i spremnosti za dijeljenje osjećaja. Vršnjačke prezentacije potakle su prihvatanje i razumijevanje među učenicima. Učiteljica je komentirala: „Digitalno pripovijedanje dalo je glas djeci koja su se osjećala nečujenima. Transformiralo je način na koji vide sebe i kako ih vršnjaci vide.“

Najbolja praksa: Pristup informiran traumom

Pristup usmjeren na traumu prepoznaje da su mnoga djeca doživjela traumatska iskustva te organizira sve interakcije u skladu s tim. Ključna načela uključuju: sigurnost (stvaranje fizički i emocionalno sigurnog okruženja), pouzdanost (jasna komunikacija i dosljedno provođenje dogovorenog), vršnjačku podršku (poticanje povezivanja među djecom sa sličnim iskustvima), suradnju (uključivanje dječjeg glasa i izbora) te osnaživanje (prepoznavanje snaga i jačanje otpornosti). Praktična primjena uključuje: objašnjavanje procedura i pravila prije njihove primjene, pružanje izbora kad god je to moguće, povezivanje s kulturnim i obiteljskim kontekstom djeteta, izbjegavanje iznenađenja ili naglih promjena te reagiranje na izazovno ponašanje s radoznalošću umjesto kažnjavanja. Odrasli su educirani da prepoznaju simptome traume i izbjegavaju ponovno traumatiziranje.

Najbolja praksa: Kulturno osjetljiva podrška mentalnom zdravlju

Djeca iz različitih kulturnih okruženja mogu različito izražavati emocije, reagirati na podršku i doživljavati mentalno zdravlje, ovisno o svom kulturnom kontekstu. Kulturno osjetljiv pristup uključuje: upoznavanje s kulturnim podrijetlom djece i obiteljskim strukturama; priznavanje i poštivanje različitih načina izražavanja emocija i traženja pomoći; uključivanje kulturnih i vjerskih vođa kada je to primjereno; izbjegavanje pretpostavki na temelju izgleda ili naglaska; korištenje prevoditelja kada postoje jezične barijere; te uključivanje kulturnih vrijednosti i praksi u strategije podrške. Primjerice, neke kulture naglašavaju kolektivnu dobrobit obitelji više nego individualne potrebe, što treba uzeti u obzir pri planiranju podrške. Članovi šire obitelji mogu imati važnu ulogu u odgoju djece i trebaju biti uključeni u razgovore.

Najbolja praksa: Univerzalna, ciljana i intenzivna razina podrške

Učinkoviti sustavi mentalnog zdravlja koriste višerazinski (tiered) pristup: Univerzalna razina uključuje prakse utemeljene na dokazima dostupne svoj djeci (SEL kurikulum, mindfulness, tjelesna aktivnost, pozitivni odnosi). Ciljana razina pruža dodatnu podršku djeci koja pokazuju rane znakove poteškoća (programi u malim skupinama, mentorstvo, intenzivnija podrška u razredu). Intenzivna razina uključuje individualizirani stručni tretman za djecu s dijagnosticiranim poremećajima. Ovakav pristup je učinkovit i isplativ jer omogućuje rano prepoznavanje djece prije nego što se poteškoće pogoršaju, uz pružanje odgovarajuće razine podrške. Redovita procjena i praćenje napretka omogućuju premještanje djece između razina prema potrebi.

POGLAVLJE 15

STVARANJE UKLJUČIVE I PRISTUPAČNE PODRŠKE MENTALNOM ZDRAVLJU

U činkovita podrška mentalnom zdravlju mora biti uključiva i pristupačna svoj djeci, uključujući onu s teškoćama, iz različitih kulturnih i jezičnih sredina, u siromaštvu, u udomiteljskoj skrbi ili drugim ranjivim situacijama.

Prepreke pristupu uključuju financijska ograničenja, jezične razlike, prijevozne izazove, duge liste čekanja, nedostatak usluga prilagođenih za teškoće, diskriminaciju i nepovjerenje prema institucijama. Rješavanje ovih prepreka zahtijeva namjeran napor, resurse i predanost jednakosti.

Podrška djeci s teškoćama

Djeca s tjelesnim, senzornim, intelektualnim ili razvojnim teškoćama imaju veću učestalost poteškoća mentalnog zdravlja, ali se suočavaju s brojnim preprekama u pristupu podršci. Prilagodbe uključuju: korištenje pristupačnih oblika komunikacije (slikovni prikazi, uvećani tisak, pojednostavljen jezik, znakovni jezik); prilagodbu aktivnosti kako bi djeca s različitim sposobnostima mogla sudjelovati; edukaciju stručnjaka o invaliditetu i komunikaciji; omogućavanje dodatnog vremena za susrete i obradu informacija; uključivanje članova obitelji koji su upoznati s načinom komunikacije djeteta; te korištenje vizualnih i konkretnih pristupa umjesto apstraktnih pojmova. Razvoj vještina samozastupanja pomaže djeci s invaliditetom da izraze svoje potrebe i prava.



Podrška djeci izbjeglicama i migrantima

Djeca izbjeglice i migranti često doživljavaju traumu, gubitak, kulturnu dezorijentaciju i diskriminaciju. Podrška mentalnom zdravlju ove populacije zahtijeva: kulturnu osjetljivost i izbjegavanje pretpostavki; osiguravanje prevoditelja i prevedenih materijala; razumijevanje različitih kulturnih načina izražavanja poteškoća i traženja pomoći; pristup usmjeren na traumu; uključivanje obitelji i vođa zajednice; te zagovaranje protiv diskriminacije. Izgradnja povjerenja je ključna i zahtijeva vrijeme. Podrška može obuhvaćati ne samo individualno mentalno zdravlje, već i oporavak obitelji i zajednice te zagovaranje sustavnih promjena. HMHC projekt uključivao je djecu izbjeglice iz Ukrajine te je sve aktivnosti prilagodio principima rada usmjerenog na traumu i kulturnu osjetljivost.

Podrška djeci u siromaštvu

Siromaštvo stvara stres, ograničava pristup resursima i povećava ranjivost djece na poteškoće mentalnog zdravlja. Podrška djeci koja žive u siromaštvu uključuje: zadovoljavanje osnovnih materijalnih potreba (hrana, smještaj, odjeća) kao temelj emocionalne dobrobiti; izbjegavanje posramljivanja i okrivljavanja; povezivanje obitelji s ekonomskim resursima i pravima na koja imaju pravo; zagovaranje sustavnih promjena; te prepoznavanje snaga i otpornosti umjesto fokusiranja isključivo na nedostatke. Programi mentalnog zdravlja moraju biti besplatni ili vrlo pristupačni, dostupni na lako dostupnim lokacijama i prilagođeni vremenskim i resursnim ograničenjima s kojima se obitelji suočavaju.

POGLAVLJE 16

EVALUACIJA I KONTINUIRANO UNAPREĐENJE

Učinkovite inicijative u području mentalnog zdravlja zahtijevaju redovitu evaluaciju kako bi se utvrdilo postižu li željene rezultate. Evaluacija treba biti usmjerena i na proces (provode li se aktivnosti prema planu? jesu li dionici zadovoljni?) i na ishode (poboljšava li se mentalno zdravlje i emocionalne vještine djece? smanjuju li se problemi u ponašanju?). Uobičajeni pokazatelji uključuju smanjenje simptoma anksioznosti i depresije, poboljšanje školskog uspjeha, bolje odnose s vršnjacima, smanjenje problema u ponašanju, povećanu prisutnost u školi te poboljšane obiteljske odnose.

Metode evaluacije

Korištenje više metoda omogućuje sveobuhvatno razumijevanje: kvantitativne mjere (standardizirani upitnici, pre/post ankete, školske evidencije), kvalitativni

intervjui i fokus grupe s djecom, roditeljima i stručnjacima, opažanja ponašanja u školskom i kućnom okruženju te administrativni podaci o pohađanju nastave i disciplini. Podaci se trebaju prikupljati redovito (početno stanje, sredina godine, kraj godine) kako bi se pratio napredak. Rezultate treba transparentno dijeliti s dionicima i koristiti za prilagodbu i unapređenje programa.

Glas djece ključan je u evaluaciji. Redovite povratne informacije od same djece otkrivaju koji su pristupi zaista korisni, s kakvim se preprekama suočavaju i koje bi promjene predložili. Stvaranje sigurnih i povjerljivih načina za davanje povratnih informacija (anonimne ankete, kutije za prijedloge, redoviti razgovori) osigurava da se njihove perspektive čuju i uvažavaju. Važno je da povratne informacije rezultiraju vidljivim promjenama, čime se djeci pokazuje da je njihov glas važan.



dodatak

A ČESTO POSTAVLJANA PITANJA

Pitanje 1: Kako da znam je li ponašanje mog djeteta normalno ili zabrinjavajuće?

ODGOVOR: Sva djeca prolaze kroz uspone i padove u raspoloženju i ponašanju. Normalne razvojne promjene uključuju pojačane emocije, povremenu razdražljivost tijekom promjena te brige primjerene dobi. Zabrinutost je opravdana kada: promjene traju dulje od dva tjedna; funkcioniranje je narušeno u više područja (škola, dom, društveni odnosi); ponašanje se značajno razlikuje od uobičajenog obrasca djeteta; emocionalne promjene prate fizički simptomi; dijete izražava beznađe ili govori o smrti. Ako niste sigurni, obratite se stručnjaku.

Pitanje 2: Trebam li reći svom djetetu da ima poteškoću mentalnog zdravlja?

ODGOVOR: Da, uz korištenje jezika prilagođenog dobi djeteta. Razumijevanje vlastitog stanja smanjuje osjećaj srama i krivnje. Možete reći: „Tvoj mozak neke stvari obrađuje drugačije, zbog čega se ponekad osjećaš anksiozno. Postoje načini koji ti mogu pomoći“ ili „Ponekad je tuga jako jaka i traje dugo. Razgovor sa stručnjakom može nam pomoći da pronademo način da se osjećaš bolje.“ Važno je govoriti o tome na jednostavan i smiren način, kao i o drugim zdravstvenim stanjima. Naglasite da dijete nije krivo za to i da pomoć postoji.

Pitanje 3: Koliko trebam dijeliti informacije s drugima o svojim borbama s mentalnim zdravljem?

ODGOVOR: Primjereno dijeljenje može smanjiti stigmatu i pomoći djeci da se osjećaju manje usamljeno. Možete podijeliti kratke i iskrene informacije, primjerice: „I ja ponekad osjećam anksioznost i evo što meni pomaže“ ili „Razgovarao/la sam s terapeutom zbog depresije — to mi je stvarno pomoglo.“ Izbjegavajte: opterećivanje djece problemima odraslih, stavljanje odgovornosti za vaše emocionalno stanje na dijete ili dijeljenje detalja koji nisu primjereni dobi. Cilj je modelirati zdrave načine suočavanja, a ne tražiti podršku od djeteta.

dodatak

**B DODATNA TEORIJSKA
POZADINA****Perspektiva razvojne psihopatologije**

Razvojna psihopatologija polazi od toga da se mentalno zdravlje djece razvija kroz kontinuiranu interakciju s okolišem. Poteškoće mentalnog zdravlja rezultat su složenih međudjelovanja bioloških, psiholoških i socijalnih čimbenika u različitim razvojnim fazama. Ova perspektiva naglašava: individualne razlike u ranjivosti na stresore (neka su djeca prirodno otpornija); isti rizični čimbenik može različito utjecati na različitu djecu; više rizičnih čimbenika pojačava ukupni učinak; zaštitni čimbenici ublažavaju djelovanje stresora; važnost vremena (postoje osjetljiva razdoblja povećane ranjivosti); te da intervencija u bilo kojem trenutku razvoja može promijeniti razvojni tijek.

Ova perspektiva je ohrabrujuća jer sugerira da se i djeci koja su izložena višestrukim rizičnim čimbenicima može pomoći da ostvare zdrav razvoj kroz učinkovite intervencije.

Teorija ekoloških sustava

Bronfenbrennerova teorija ekoloških sustava polazi od toga da se dijete razvija unutar međusobno povezanih sustava: mikrosustava (neposredno okruženje poput obitelji i škole), mezosustava (povezanost između mikrosustava), egzosustava (sustavi koji neizravno utječu na dijete, poput radnog mjesta roditelja), makrosustava (kulture vrijednosti i širi društveni čimbenici) te kronosustava (promjene kroz vrijeme).

Ovaj okvir nas podsjeća da podrška djetetu zahtijeva pažnju ne samo na dijete kao pojedinca, već i na sve sustave koji na njega utječu. Djetetova anksioznost može se poboljšati kroz individualnu intervenciju, ali će učinci biti dugotrajniji ako se istovremeno unaprijede obiteljski odnosi, školsko okruženje i pristup resursima u zajednici.

ZAKLJUČAK: IZGRADNJA KULTURE MENTALNOG ZDRAVLJA

Podrška mentalnom zdravlju djece nije zasebna inicijativa — ona je temelj svega što radimo s djecom. Kada se djeca osjećaju sigurno, shvaćeno i podržano, bolje uče, bolje se ponašaju, ostvaruju kvalitetnije odnose i razvijaju se u zdrave odrasle osobe. Ovaj priručnik pružio je strategije utemeljene na dokazima, praktične pristupe i okvire za podršku djeci u obitelji, školi i zajednici. Ipak, najvažniji element ne nalazi se ni u jednom programu ili intervenciji — to je prisutnost brižnih odraslih osoba koje primjećuju kada se djeca bore, koje slušaju bez osuđivanja, reagiraju s empatijom i ustrajno vjeruju u sposobnost djece da se oporave i razvijaju. Svatko od nas — roditelji, učitelji, treneri, stručnjaci — može biti ta brižna osoba. Učenjem strategija iz ovog priručnika već činite razliku. Njihovom primjenom stvarate valove pozitivnih promjena koji se šire daleko izvan pojedinog djeteta — na obitelji, škole i zajednice.

Mentalno zdravlje djece odgovornost je svih nas. Zajedno možemo stvoriti svijet u kojem sva djeca imaju podršku koja im je potrebna za uspješan razvoj — mentalni, emocionalni i obrazovni.

HMHC projekt pokazuje da je to moguće — kroz različite zemlje, kulture i kontekste, kada se ljudi okupe uz predanost i strategije utemeljene na dokazima, mentalno zdravlje djece se poboljšava.

Pozivamo vas da budete dio ovog pokreta. Koristite alate iz ovog priručnika. Dijelite znanje s drugima. Zalažite se za politike i resurse koji daju prioritet mentalnom zdravlju. I najvažnije, budite uz djecu s suosjećanjem, dosljednošću i nadom.

dodatak

PREPORUKE ZA POLITIKE I SISTEMSKE PROMJENE

Preporuke nacionalnih politika za mentalno zdravlje

I ako se ovaj priručnik fokusira na individualne, obiteljske i organizacijske prakse, održiva promjena zahtijeva podršku politika na nacionalnoj razini i razini zajednice. Preporučene politike uključuju: integraciju obrazovanja o mentalnom zdravlju u školske kurikule; obvezna obuka učitelja o mentalnom zdravlju; pristupačne usluge mentalnog zdravlja; od osnovnoškolske razine; minimalne standarde za školske psihologe i savjetnike (npr. omjere stručnjaka prema učenicima); plaćeni roditeljski dopust koji podržava obiteljsko blagostanje; financiranje prevencije i rane intervencije (ne samo kriznog odgovora); antistigma kampanje; financiranje istraživanja mentalnog zdravlja djece; uključivanje dječjeg glasa u razvoj politika. Promjena politika zahtijeva zagovaranje — roditelja, edukatora i stručnjaka koji govore donositeljima politika o ovim prioritetima. Zajedničko djelovanje stvara sustavne promjene koje pojedinačni naponi sami ne mogu postići.

Strategije zagovaranja za mentalno zdravlje

U činkovito zagovaranje uključuje: izgradnju koalicija dionika (roditelji, odgojno-obrazovni djelatnici, stručnjaci, mladi, organizacije) koji dijele predanost mentalnom zdravlju djece; prikupljanje podataka koji pokazuju potrebu (učestalost poteškoća mentalnog zdravlja, utjecaj na školu i rad) te dokazivanje učinkovitosti

intervencija; dijeljenje osobnih priča i iskustava (priče su snažan pokretač promjena); uključivanje medija i kampanja podizanja svijesti; razvoj jasnih i ostvarivih prijedloga politika; susrete s izabranim dužnosnicima i donositeljima odluka; sudjelovanje na javnim raspravama; poticanje građana da kontaktiraju svoje predstavnike; te ustrajnost i strateški pristup (promjene politika zahtijevaju vrijeme). Svaki glas je važan. Mladi koji zagovaraju vlastitu podršku mentalnom zdravlju posebno su snažni zagovaratelji.

Međusektorska suradnja

U činkoviti sustavi mentalnog zdravlja zahtijevaju koordinaciju između različitih sektora. Zdravstveni sektor uključuje primarnu zdravstvenu zaštitu, psihijatriju i psihološke usluge. Obrazovni sektor obuhvaća škole, nastavnike, savjetnike i posebne obrazovne službe. Sektor socijalne skrbi uključuje obiteljske usluge i zaštitu djece. Sektor mladih i zajednice obuhvaća sport, rekreaciju i organizacije u zajednici. Pravosudni sektor uključuje policiju i maloljetničko pravosuđe. Svaki sektor ima jedinstvene mogućnosti i resurse. Međusektorska suradnja osigurava da nijedno dijete ne „ispadne iz sustava“, omogućuje učinkovitije korištenje resursa i pruža sveobuhvatnu podršku. Za to su potrebni formalni sporazumi, redovita komunikacija, zajedničke edukacije i evaluacija. HMHC projekt pokazao je vrijednost suradnje između zdravstvenog, obrazovnog i sektora zajednice.

dodatak

D ISTRAŽIVAČKE OSNOVE
I BAZA DOKAZA**Nalazi istraživanja HMHC projekta**

Projekt Healthy Mind – Healthy Child proveo je sveobuhvatno istraživanje u Hrvatskoj, Sloveniji i Španjolskoj koje je uključivalo: kvantitativno istraživanje na uzorku od 991 djeteta u dobi od 7 do 14 godina, usmjereno na procjenu simptoma depresije i anksioznosti; kvalitativne intervju s 45 dionika, uključujući učitelje, psihologe, ravnatelje i roditelje; sustavni pregled literature o intervencijama u području mentalnog zdravlja; konzultacije sa stručnjacima za mentalno zdravlje kroz webinare (100 sudionika) i konferencije (150 dionika); pilot testiranje triju inovativnih metoda (terapija u prirodi, sportsko mentorstvo, digitalno pripovijedanje) s više od 100 djece; evaluaciju provedbe i ishoda. Ključni nalazi pokazali su da više od polovice djece prijavljuje simptome depresije, da potrebe mentalnog zdravlja nisu adekvatno zadovoljene u postojećim sustavima, da inovativni pristupi koji uključuju prirodu, sport i digitalne medije učinkovito jačaju otpornost djece te da međusektorska suradnja značajno poboljšava ishode.

Međunarodna baza dokaza

Istraživanja iz cijelog svijeta podupiru pristupe predstavljene u ovom priručniku. Meta-analize socijalno-emocionalnog učenja pokazuju poboljšanja u školskom uspjehu, socijalnim vještinama i ishodima mentalnog zdravlja. Intervencije temeljene na boravku u prirodi smanjuju anksioznost i depresiju te poboljšavaju pažnju. Programi sporta i mentorstva razvijaju otpornost i pre-

veniraju samoozljeđivanje. Pristupi usmjereni na traumu poboljšavaju ishode kod djece s nepovoljnim iskustvima. Školski programi mentalnog zdravlja pokazali su se isplativima jer sprječavaju kasnije poteškoće mentalnog zdravlja i poboljšavaju obrazovne ishode. Rana intervencija u djetinjstvu sprječava ozbiljnije poteškoće u adolescenciji i odrasloj dobi. Uključivanje obitelji u tretman značajno poboljšava ishode. Ovi pristupi utemeljeni na dokazima uspješno se provode u različitim kulturnim, ekonomskim i geografskim kontekstima, što upućuje na njihovu univerzalnu primjenjivost uz nužnu kulturnu prilagodbu.

Mjerenje implementacije i utjecaja

Organizacije koje provode inicijative u području mentalnog zdravlja trebaju mjeriti i proces (provodimo li aktivnosti kvalitetno?) i ishode (dolazi li do poboljšanja kod djece?). Pokazatelji procesa uključuju: broj educiranog osoblja, sudjelovanje na edukacijama, kvalitetu provedbe, dosljednost u primjeni programskih komponenti te zadovoljstvo sudionika. Pokazatelji ishoda uključuju: standardizirane skale (Mood and Feelings Questionnaire, SDQ — Strengths and Difficulties Questionnaire), školske ocjene i prisutnost, incidente u ponašanju, procjene funkcioniranja od strane nastavnika, izvještaje roditelja te kvalitativne povratne informacije djece. Kombinacija kvantitativnih i kvalitativnih metoda omogućuje sveobuhvatno razumijevanje. Rezultati se trebaju koristiti za obilježavanje uspjeha, prepoznavanje područja za unapređenje te osiguravanje financiranja i podrške za nastavak programa.

dodatak

 **POJMOVNIK
KLJUČNIH IZRAZA**

Privrženost: Emocionalna veza između djeteta i skrbnika koja pruža temelj za emocionalni razvoj i sigurnost.

Kognitivno-bihevioralna terapija (KBT): Oblik psihoterapije koji pomaže ljudima identificirati i promijeniti negativne obrasce mišljenja i ponašanja.

Komorbiditet: Istovremena prisutnost dva ili više mentalnih poremećaja kod iste osobe.

Suočavanje: Načini na koje ljudi nose stres, izazove ili teške emocije.

Razvojna faza: Razdoblje djetinjstva karakterizirano određenim kognitivnim, emocionalnim i socijalnim sposobnostima.

Emocionalna regulacija: Sposobnost upravljanja i učinkovito djelovanje na emocije.

Empatija: Sposobnost razumijevanja i dijeljenja osjećaja druge osobe.

Temeljen na dokazima: pristupi koji se temelje na znanstvenim istraživanjima koja potvrđuju njihovu učinkovitost.

Hiperbudnost: Povišeno stanje opreza i pojačane reakcije na podražaje, često prisutno kod osoba koje su doživjele traumu.

Mentalno zdravlje: Stanje blagostanja koje obuhvaća emocionalno, socijalno i psihološko funkcioniranje.

Svjesnost (mindfulness): Svjesnost i nepriistrano usmjeravanje pažnje na iskustva u sadašnjem trenutku.

Vršnjačka podrška: Pomoć i ohrabrenje koje pružaju ljudi sa sličnim iskustvima.

Zaštitni čimbenik: Nešto što smanjuje rizik i povećava otpornost.

Psihoterapija: Terapijski pristup koji koristi psihološke metode za promjenu misli, osjećaja i ponašanja.

Otpornost (resilience): Sposobnost oporavka od nedaća i prilagodbe izazovima.

Analiza (screening): Kratka procjena za identifikaciju ljudi kojima može biti potrebna sveobuhvatnija evaluacija.

Samoučinkovitost: Vjerovanje u vlastitu sposobnost ostvarivanja ciljeva i nošenja s izazovima.

Socijalno-emocionalno učenje: Obrazovanje usmjereno na razvoj emocionalnih i socijalnih vještina.

Stigma: Negativni stavovi i diskriminacija prema osobama s poteškoćama što može uključivati i probleme s mentalnim zdravljem.

Trauma: Izloženost događaju koji uključuje smrt, ozbiljnu ozljedu ili prijetnju tjelesnoj sigurnosti.

ZAVRŠNA RAZMATRANJA

Ovaj priručnik predstavio je strategije temeljene na dokazima, praktične pristupe i okvire za podršku mentalnom zdravlju djece u obiteljima, školama i zajednicama.

Put podrške mentalnom zdravlju djece nije uvijek jednostavan. Zahtijeva predanost, strpljenje, kulturnu osjetljivost i iskrenu brigu. To znači biti prisutan iz dana u dan, čak i kada se napredak čini sporim. To znači slušati djecu bez osuđivanja, vjerovati u njihovu sposobnost oporavka i razvoja te stvarati okruženje u kojem se emocionalno izražavanje cijeni. To znači zalagati se za politike i resurse koji daju prioritet mentalnom zdravlju.

Ne morate imati sve odgovore. Važno je da vam je stalo, da pokušavate i da ustrajete. Djeca su iznimno otporna kada im se pruži podrška i prilika za napredak.

Korištenjem strategija iz ovog priručnika, izgradnjom podržavajućih zajednica i održavanjem nade, doprinosite svijetu u kojem sva djeca mogu odrastati mentalno zdrava, emocionalno sigurna i spremna dati svoj jedinstveni doprinos društvu.

Projekt Healthy Mind – Healthy Child pokazuje da je to moguće. Nadamo se da će vas ovaj priručnik osnažiti da započnete ili nastavite ovaj važan rad.

Kada se djeca osjećaju sigurno,
shvaćeno i podržano, bolje uče,
bolje se ponašaju, bolje se odnose
prema drugima i razvijaju se u zdrave
odrasle osobe.



HEALTHY MIND, HEALTHY CHILD

Ovaj priručnik razvijen je u okviru projekta
Healthy Mind – Healthy Child (HMHC).

Broj projekta: 101190322.

Program: CERV-2024-CHILD.
Za više informacija posjetite HMHC web stranicu projekta.

Autori:
Hrvatska – Bruno Matijašević, Paula Matijašević;
Španjolska – Miguel López Molina, Sara Arenas Carranza;
Slovenija – Vanja Čeligoj Zajšek, Jaka Zajšek.

Vizualni identitet i grafička priprema toolkita: dizajnkancelarija.hr.
Fotografije: Adobe Stock.