

HEALTHY MIND, HEALTHY CHILD

Orodje za
prvo pomoč
v duševnem
zdravju za starše
in učitelje

PRIROČNIK

Z dokazi podprte strategije, inovativni pristopi in najboljše prakse za podporo duševnemu zdravju otrok.

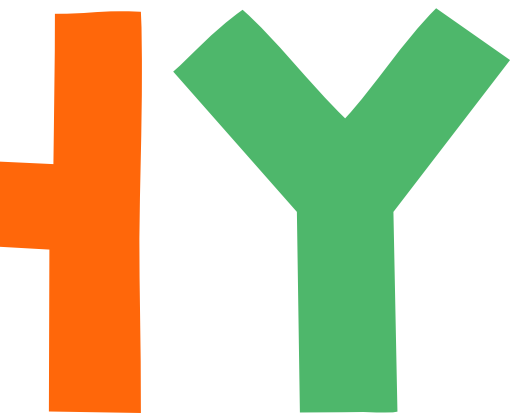


HEALTH

MIND,

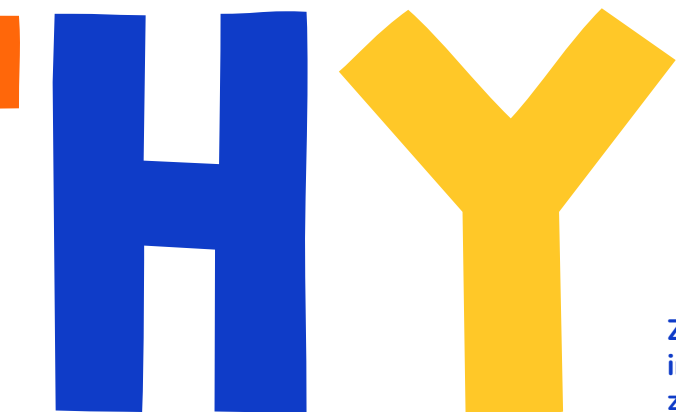
HEALTH

CHILD



**Orodje za prvo pomoč
v duševnem zdravju
za starše in učitelje**

PRIROČNIK



**Z dokazi podprte strategije, inovativni pristopi
in najboljše prakse za podporo duševnemu
zdravju otrok.**

Projekt: 101190322-HMHC-CERV-2024-CHILDP

Partnerji: Inkubator otroške odličnosti (HR) | ŠD
TEAM (SI) | Neotalentway (ES)

Sofinancirano s strani Evropske unije.

Mnenja in stališča, izražena v tem besedilu, so
izključno mnenja avtorjev in ne odražajo nujno stališč
Evropske unije ali Izvajalske agencije za izobraževanje,
avdiovizualno področje in kulturo (EACEA).

KAZALO VSEBINE

Poglavje 1: Uvod.....	8
Namen tega priročnika	8
Kako uporabljati ta priročnik	8
Poglavje 2: Dejavniki tveganja in zaščitni dejavniki v duševnem zdravju otrok	10
Dejavniki tveganja, ki povečujejo ranljivost.....	11
Zaščitni dejavniki, ki krepijo odpornost	11
Poglavje 3: Razumevanje duševnega zdravja otrok.....	12
Pomen duševnega zdravja otrok.....	12
Trenutno stanje: ključne ugotovitve raziskav	12
Pogoste težave duševnega zdravja pri otrocih	13
Ključna področja duševnega zdravja otrok	13
Duševno zdravje otrok skozi razvojne faze.....	13
Poglavje 4: Prepoznavanje znakov težav z duševnim zdravjem	14
Razlikovanje med običajnim in zaskrbljujočim vedenjem.....	14
Čustveni znaki.....	15
Vedenjski znaki	15
Kognitivni znaki	15
Telesni znaki	15
Prepoznavanje znakov: vodnik za starše in učitelje	15
Poglavje 5: Strategije vključevanja in izvajanja v različnih okoljih.....	18
Vzpostavljanje politik in postopkov na področju duševnega zdravja.....	18
Usposabljanje in strokovni razvoj	18
Komunikacija in sodelovanje.....	19
Razporejanje virov in trajnost.....	19

Poglavje 6: Okvir socialno-čustvenega učenja	20
Srečanje 1: Spoznavanje sebe in obvladovanje čustev	22
Dejavnost 1: Moj čustveni termometer	22
Dejavnost 2: Kaj čutim in zakaj?	22
Dejavnost 3: Dnevnik čustev	23
Dejavnost 4: Vodena sprostitvev	23
 Srečanje 2: Gradnja podpornih mrež	24
Dejavnost 1: Najdem svojega prijatelja	24
Dejavnost 2: Reševanje skupaj	24
Dejavnost 3: Podporna mreža	25
 Srečanje 3: Ostati miren – strategije obvladovanja stresa	26
Dejavnost 1: Okrogla miza čustev	26
Dejavnost 2: Kaj me spravlja v stres in kako se spopadam	26
Dejavnost 3: Proti-stresna orodjarna	27
Dejavnost 4: Dihaj in sprosti	27
 Poglavje 7: Digitalno pripovedovanje zgodb za izražanje čustev	28
Srečanje 4: Reševanje konfliktov z digitalnim pripovedovanjem zgodb	30
Dejavnost 1: Zgodba o konfliktu	30
Dejavnost 2: Stopi v njihove čevlje	30
 Srečanje 5: Stripi o čustvih	31
Dejavnost: Ustvarjanje stripov o čustvih	31
 Srečanja 6–10: Dodatne dejavnosti digitalnega pripovedovanja zgodb	31
Srečanje 6: Samoizražanje	31
Srečanje 7: Raznolikost in vključenost	32
Srečanje 8: Krepitev odpornosti	32
Srečanje 9: Pozitivni odnosi	33
Srečanje 10: Osebna rast in refleksija	33
 Poglavje 8: Inovativne metode – terapevtske dejavnosti na prostem	34
Splošni terapevtski cilji	34
Kaj pravijo dokazi	34
 Dejavnost 1: Pohodništvo in raziskovanje narave	36
Dejavnost 2: Plezanje	37
Dejavnost 3: Vaje za gradnjo ekipe	38
Dejavnost 4: Tek in gimnastika	39
 Smernice za izvajanje	40

Poglavje 9: Športno mentorstvo za čustveno odpornost	42
Organizacija programa in izbor udeležencev	42
Kaj pravijo dokazi	42
Osem lekcij: podrobna vsebina programa	44
Lekcija 1: Spoznavanje in moja zgodba	44
Lekcija 2: Prepoznavanje čustev skozi gibanje	44
Lekcija 3: Postavljanje ciljev – majhni koraki, veliki uspehi.....	44
Lekcija 4: Spopadanje z neuspehom	44
Lekcija 5: Moč ekipe – ni ti treba sam	45
Lekcija 6: Obvladovanje stresa in mirnost pod pritiskom	45
Lekcija 7: Moj napredek in moje prednosti	45
Lekcija 8: Zaključek in pogled naprej	45
Posebne prilagoditve za otroke begunce	46
Pričakovani rezultati programa.....	46
Smernice za izvajanje.....	46
Poglavje 10: Igranje vlog in praktični scenariji.....	48
Scenarij 1: Otrok se umakne iz dejavnosti.....	49
Scenarij 2: Starš zanemari otrokova čustva.....	49
Scenarij 3: Otrok izraža brezup.....	49
Scenarij 4: Konflikt med vrstniki in družbena omrežja.....	49
Poglavje 11: Priporočila strokovnjakov	50
V družini	50
V šolah.....	50
Pri obšolskih dejavnostih	51
Sistemska priporočila	51
Poglavje 12: Dodatni viri in reference	52
Priporočena literatura in vodniki	52
Spletni viri.....	52
Ključne reference iz raziskav HMHC	53
Poglavje 13: Ocenjevalna orodja in presejanje duševnega zdravja	54
Presejanje v šolah.....	54
Presejanje v primarnem zdravstvu	55
Družinsko presejanje.....	55
Poglavje 14: Študije primerov in dobre prakse	56
Primer 1: Uvajanje SEL in podpore duševnemu zdravju na ravni šole.....	56
Primer 2: Skupnostni program športnega mentorstva	56

Primer 3: Digitalno pripovedovanje zgodb za izražanje čustev.....	57
Dobra praksa: pristop, osredotočen na travmo	57
Dobra praksa: kulturno odzivna podpora duševnemu zdravju.....	57
Dobra praksa: univerzalne, ciljno usmerjene in intenzivne ravni podpore.....	57
Poglavje 15: Ustvarjanje vključujoče in dostopne podpore duševnemu zdravju....	58
Podpora otrokom z invalidnostjo	58
Podpora otrokom beguncem in migrantom	59
Podpora otrokom v revščini	59
Poglavje 16: Vrednotenje in stalno izboljševanje	60
Metode vrednotenja	60
Priloga A: Pogosto zastavljena vprašanja.....	62
VP 1: Kako vem, ali je vedenje mojega otroka normalno ali zaskrbljujoče?	62
VP 2: Ali naj otroku povem, da ima težave z duševnim zdravjem?	62
VP 3: Koliko naj delim o svojih lastnih težavah z duševnim zdravjem?	62
Priloga B: Dodatno teoretično ozadje.....	63
Razvojno-psihiopatološki vidik	63
Teorija ekoloških sistemov	63
Zaključek: gradnja kulture duševnega zdravja	64
Priloga C: Priporočila politik in systemske spremembe	65
Nacionalna priporočila za duševno zdravje.....	65
Strategije zagovorništva za duševno zdravje	65
Medsektorsko sodelovanje	65
Priloga D: Raziskovalne osnove in dokazi.....	66
Ugotovitve raziskav projekta HMHC	66
Mednarodna baza dokazov	66
Merjenje izvajanja in vpliva	66
Priloga E: Slovar ključnih pojmov	67
Končne refleksije.....	68

POGLAVJE 1

UVOD

Projekt Zdrav um – zdrav otrok (HMHC) je evropska pobuda, financirana v okviru programa Državljeni, enakost, pravice in vrednote (CERV-2024-CHILD), ki združuje tri partnerske organizacije iz Hrvaške, Slovenije in Španije. Konzorcij sestavljajo Inkubator otroške odličnosti (IDI) iz Hrvaške kot koordinator, Športno društvo TEAM (ŠD TEAM) iz Slovenije ter Neotalentway iz Španije.

Projekt je bil zasnovan kot odgovor na zaskrbljujoče povečanje težav na področju duševnega zdravja pri otrocih, ki so posledica sistemskih pomanjkljivosti in družbenih pritiskov. Njegov cilj je podpreti duševno zdravje ranljivih otrok, starih od 7 do 14 let, vključno z migranti, otroki z invalidnostjo in begunci iz Ukrajine, z inovativnimi pristopi ter z opremljanjem staršev, učiteljev in trenerjev z ustreznim znanjem in veščinami.

Namen tega priročnika

Ta priročnik za prvo pomoč na področju duševnega zdravja otrok je ključni rezultat projekta HMHC (D3.1), zasnovan kot celovit in praktičen vir za starše, učitelje in trenerje. Priročnik združuje ugotovitve raziskave o potrebah v okviru projekta (izvedene na Hrvaškem, v Sloveniji in Španiji z 991 udeleženci), kvalitativne intervjuje s 45 deležniki, strategije, ki temeljijo na dokazih, ter rezultate treh inovativnih metod, preizkušenih v projektu: terapevtske dejavnosti

na prostem, športno mentorstvo za čustveno odpornost in digitalno pripovedovanje zgodb za izražanje čustev.

Priročnik je strukturiran tako, da omogoča prepoznavanje znakov težav v duševnem zdravju otrok, ponuja praktične smernice za podporo otrokom, strategije za iskanje strokovne pomoči, pristope, ki temeljijo na dokazih, ter inovativne metode in nasvete za njihovo uporabo v družinskem, šolskem in obšolskem okolju.

Kako uporabljati ta priročnik

Ta priročnik je zasnovan z uporabniku prijaznimi elementi za enostavno uporabo. Posamezna poglavja lahko uporabljate samostojno ali kot del celostnega pristopa.

V priročniku boste našli:

- informativne razlage ključnih pojmov in raziskovalnih ugotovitev,
- sezname nasvetov s praktičnimi navodili za vsakodnevne situacije,
- študije primerov iz inovativnih projektnih dejavnosti,
- priporočila strokovnjakov s področja duševnega zdravja,
- smernice za izvajanje inovativnih metod, preizkušenih v projektu,
- povezave do zunanjih podpornih storitev in dodatnih virov.



POGLAVJE 2

DEJAVNIKI TVEGANJA IN ZAŠČITNI DEJAVNIKI V DUŠEVNEM ZDRAVJU OTROK

Razvoj duševnega zdravja otrok je rezultat prepletanja bioloških, psiholoških in socialnih dejavnikov, ki se med seboj dinamično vplivajo skozi celoten razvoj. Ti dejavniki vključujejo individualne značilnosti, kot so temperament, čustvena občutljivost in razvojne sposobnosti, pa tudi vplive okolja, v katerem otrok odrasča. Posebej pomembno vlogo imajo družinski odnosi, vzgojni slogi, kakovost navezanosti ter čustveno vzdušje v družini. Poleg tega otrokove izkušnje v šoli, odnosi z vrstniki in širši družbeni dejavniki – kot so socialna podpora, kulturne norme in dostop do storitev – pomembno oblikujejo izide duševnega zdravja.

Otroci so zaradi svoje razvojne stopnje še posebej občutljivi na vplive okolja. Pozitivne izkušnje, kot so občutek varnosti, sprejetosti in uspešnosti, delujejo kot zaščitni dejavniki, medtem ko lahko negativne izkušnje, vključno z dolgotrajnim stresom, konflikti ali zanemarjanjem, povečajo tveganje za razvoj težav v duševnem zdravju. Razumevanje tega kompleksnega prepletanja dejavnikov omogoča odraslim celovitejši vpogled v otrokovo delovanje ter predstavlja osnovo za pravočasno prepoznavanje potreb in ustrezno podporo.

Dejavniki tveganja, ki povečujejo ranljivost

Nestabilno družinsko okolje

Družinski konflikti in nasilje v družini

Socialna izključenost in zavračanje
s strani vrstnikov

Učne težave in pritisk v šoli

Izpostavljenost stresnim ali travmatičnim
dogodkom

Pomanjkanje dosledne podpore odraslih

Medvrstniško nasilje in spletno
nadlegovanje (cyberbullying)

Revščina in socialno-ekonomska
prikrajšanost

Zaščitni dejavniki, ki krepijo odpornost

Podporni odnosi s skrbnimi odraslimi

Občutek varnosti, stabilnosti in
pripadnosti

Pozitivne izkušnje v šolskem okolju

Razvite socialno-čustvene kompetence

Dostop do storitev in podpore na
področju duševnega zdravja

Močna kulturna identiteta in
povezanost s skupnostjo

Priložnosti za uspeh in priznanje

Telesna dejavnost in vključevanje
v različne aktivnosti

Razumevanje teh dejavnikov omogoča učinkovitejše prepoznavanje otrok, ki morda potrebujejo dodatno podporo. Duševno zdravje otrok je tesno povezano z njihovim občutkom varnosti, stabilnosti in predvidljivosti v vsakdanjem življenju. Otroci, ki odraščajo v podpornih okoljih, kjer so njihove potrebe prepoznane in spoštovane, bodo verjetneje razvili psihološko odpornost in učinkovite strategije spoprijemanja. Nasprotno pa lahko dolgotrajna izpostavljenost stresnim dejavnikom negativno vpliva na razvoj in poveča tveganje za težave v duševnem zdravju.

Odrasli, ki so vsakodnevno v stiku z otroki, imajo v tem procesu ključno vlogo. Njihova sposobnost prepoznavanja subtilnih sprememb v otrokovem vedenju in čustvenem izražanju lahko pomembno prispeva k pravočasnemu ukrepanju. Pomembno ni le prepoznavanje izrazitih težav, temveč tudi sposobnost opaziti manjša odstopanja od običajnega vedenja, ki lahko nakazujejo na prikrito stisko. Poleg tega se duševno zdravje razvija v stalni interakciji z okoljem. Družinski odnosi, šolsko okolje, vrstniške skupine in širši družbeni vplivi skupaj oblikujejo otrokovo doživljanje sveta in samega sebe.

POGLAVJE 3

RAZUMEVANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA OTROK

Pomen duševnega zdravja otrok

Duševno zdravje otrok predstavlja temelj njihovega celostnega razvoja, saj pomembno vpliva na njihovo učenje, vedenje, socialne odnose in splošno kakovost življenja. Ne pomeni zgolj odsotnosti duševnih motenj, temveč vključuje tudi sposobnost razumevanja čustev, učinkovitega spoprijemanja z vsakodnevnimi izzivi ter vzpostavljanja in ohranjanja odnosov z drugimi. V sodobnem družbenem okolju so otroci vse bolj izpostavljeni različnim stresnim dejavnikom, kot so šolske obveznosti, družbeni pritiski, spremembe v družini ter vpliv digitalnih tehnologij. Ti dejavniki lahko pomembno vplivajo na njihovo psihološko dobrobit in razvoj socialno-čustvenih kompetenc.

Raziskave kažejo, da ima zgodnje prepoznavanje težav v duševnem zdravju ključno vlogo pri preprečevanju njihovega stopnjevanja in razvoja resnejših stanj kasneje v življenju. Pravočasna podpora otrokom omogoča razvoj učinkovitih strategij spoprijemanja in krepi njihovo odpornost.

Trenutno stanje: ključne ugotovitve raziskav

Projekt HMHC je izvedel mednarodno raziskavo na Hrvaškem, v Sloveniji in Španiji, v kateri je sodelovalo 991 otrok, starih od 7 do 14 let, z uporabo kratke različice vprašalnika Mood and Feelings Questionnaire (MFQ).

Rezultati ponujajo jasno sliko stanja duševnega zdravja evropskih otrok:

- Na Hrvaškem 52,1 % anketiranih ni kazalo simptomov, 22,3 % blagih, 17,8 % zmernih in 7,8 % hudih simptomov depresije.
- V Sloveniji je bila porazdelitev bolj uravnotežena: 26,8 % blagih, 25,4 % zmernih in 5,0 % hudih simptomov.
- V Španiji je 80,9 % anketiranih kazalo zmerne simptome, le 5,1 % jih ni imelo simptomov, 2,9 % pa jih je imelo hude simptome.

V vseh treh državah se je tveganje za razvoj depresivnih simptomov povečevalo s starostjo, pri čemer je bila skupina 13–14 let najbolj izpostavljena zmernim in hudim simptomom. Mlajši otroci (7–10 let) so naj-

pogostejše poročali o odsotnosti simptomov. Več kot polovica vseh sodelujočih je kazala vsaj blage simptome depresije, kar poudarja nujno potrebo po sistematičnem spremljanju psihološkega počutja otrok. Raziskava potrjuje, da se simptomi depresije stopnjujejo v adolescenci, zato sta zgodnje odkrivanje in preventivno ukrepanje ključnega pomena.

Pogoste težave duševnega zdravja pri otrocih

Na podlagi kvantitativnih raziskav in kvalitativnih intervjujev s 45 deležniki v treh državah so bile prepoznane naslednje pogoste težave: čustvene in vedenjske težave, vključno z anksioznostjo, stresom in čustveno izčrpanostjo; izguba motivacije in apatija; nizka samopodoba in občutki manjvrednosti; nihanja razpoloženja in povečana agresivnost; motnje spanja in spremembe apetita; socialni umik in izolacija.

Med pomembnimi dejavniki, ki prispevajo k tem težavam, so: pretirana uporaba družbenih omrežij in digitalnih tehnologij, ki ustvarjajo nerealna pričakovanja in negotovost; pritisk v šoli in osredotočenost na ocene namesto na dobrobit; posledice pandemije COVID-19 (socialna izolacija, porušene rutine, negotovost); pomanjkljiva družinska komunikacija o čustvih in duševnem zdravju; stigma, povezana z duševnim zdravjem, ki preprečuje odprt pogovor in iskanje pomoči; sistemsko pomanjkanje usposobljenih strokovnjakov in preventivnih mehanizmov v šolah.

Ključna področja duševnega zdravja otrok

Čustveno področje vključuje prepoznavanje, razumevanje in izražanje čustev ter sposobnost njihovega uravnavanja.

Socialno področje se nanaša na sposobnost vzpostavljanja odnosov, izkazovanja empatije, sodelovanja z drugimi in razvijanja občutka pripadnosti. Vedenjsko-kognitivno področje vključuje pozornost, učenje, samonadzor in vedenjske odzive. Pomembno je poudariti, da otroci pogosto izražajo stisko posredno, skozi vedenje. Zato je razumevanje sprememb v njihovem delovanju ključno za pravilno interpretacijo in pravočasno podporo.

Duševno zdravje otrok skozi razvojne faze

Razumevanje razvojnih značilnosti omogoča natančnejšo interpretacijo otrokovega vedenja in čustvenih odzivov. V zgodnjem otroštvu (predšolsko obdobje) otroci čustva večinoma izražajo skozi vedenje, so zelo odvisni od odraslih in imajo omejeno sposobnost ubesediti notranje doživljanje. V srednjem otroštvu (osnovnošolsko obdobje) se začne razvijati samopodoba, odnosi z vrstniki postajajo pomembnejši, otroci pa postajajo bolj občutljivi na uspeh in neuspeh. V adolescenci poteka intenziven razvoj identitete, poveča se čustvena spremenljivost, vpliv vrstnikov pa postane še izrazitejši.

Razumevanje duševnega zdravja otrok zahteva tudi upoštevanje individualnih razlik. Otroci se razlikujejo po temperamentu, občutljivosti na dražljaje in načinih odzivanja na stres. Nekateri so bolj zadržani in introvertirani, drugi bolj impulzivni in izrazni. Te razlike same po sebi niso problematične, lahko pa vplivajo na način izražanja stiske. Razvoj duševnega zdravja ni linearen proces. Otroci lahko v določenih obdobjih kažejo večjo ranljivost, pogosto povezano z razvojnimi prehodi ali zunanjimi okoliščinami. V takšnih obdobjih potrebujejo dodatno podporo in razumevanje.

POGLAVJE 4

PREPOZNAVANJE ZNAKOV TEŽAV Z DUŠEVNIM ZDRAVJEM

Prepoznavanje znakov težav v duševnem zdravju temelji na opazovanju sprememb v otrokovem vedenju, čustvenih odzivih in splošnem delovanju. Ključno je, da odrasli dobro poznajo otrokove običajne vzorce vedenja, saj lahko le tako prepoznajo odstopanja, ki lahko nakazujejo stisko. Pomembno je upoštevati, da otroci svojih težav pogosto ne izražajo neposredno. Namesto tega se te kažejo posredno – skozi spremembe v vedenju, čustvene reakcije ali težave pri vsakodnevni dejavnosti, kot so učenje, odnosi z vrstniki ali sodelovanje v skupini.

Poleg same prisotnosti znakov je pomembno opazovati tudi njihovo trajanje, intenzivnost in pogostost. Občasne spremembe so lahko del normalnega razvoja, medtem ko dolgotrajne ali izrazite spremembe zahtevajo več pozornosti. Razumevanje teh sprememb omogoča odraslim pravočasno prepoznavanje otrokovih potreb in nudenje ustrezne podpore.

Razlikovanje med običajnim in zaskrbljujočim vedenjem

Občasni občutki žalosti, strahu ali jeze so normalen del razvoja. Skrb pa se pojavi, kadar so ti odzivi dolgotrajni, intenzivni ali nesorazmerni glede na situacijo.



ČUSTVENI ZNAKI

dolgotrajna žalost
razdražljivost
tesnoba
nizka samozavest

VEDENJSKI ZNAKI

Socialni umik
agresija
opazna vedenjske spremembe
izguba zanimanja za dejavnosti

KOGNITIVNI ZNAKI

tažave s koncentracijo
slabši učni uspeh
zmanjšana motivacija

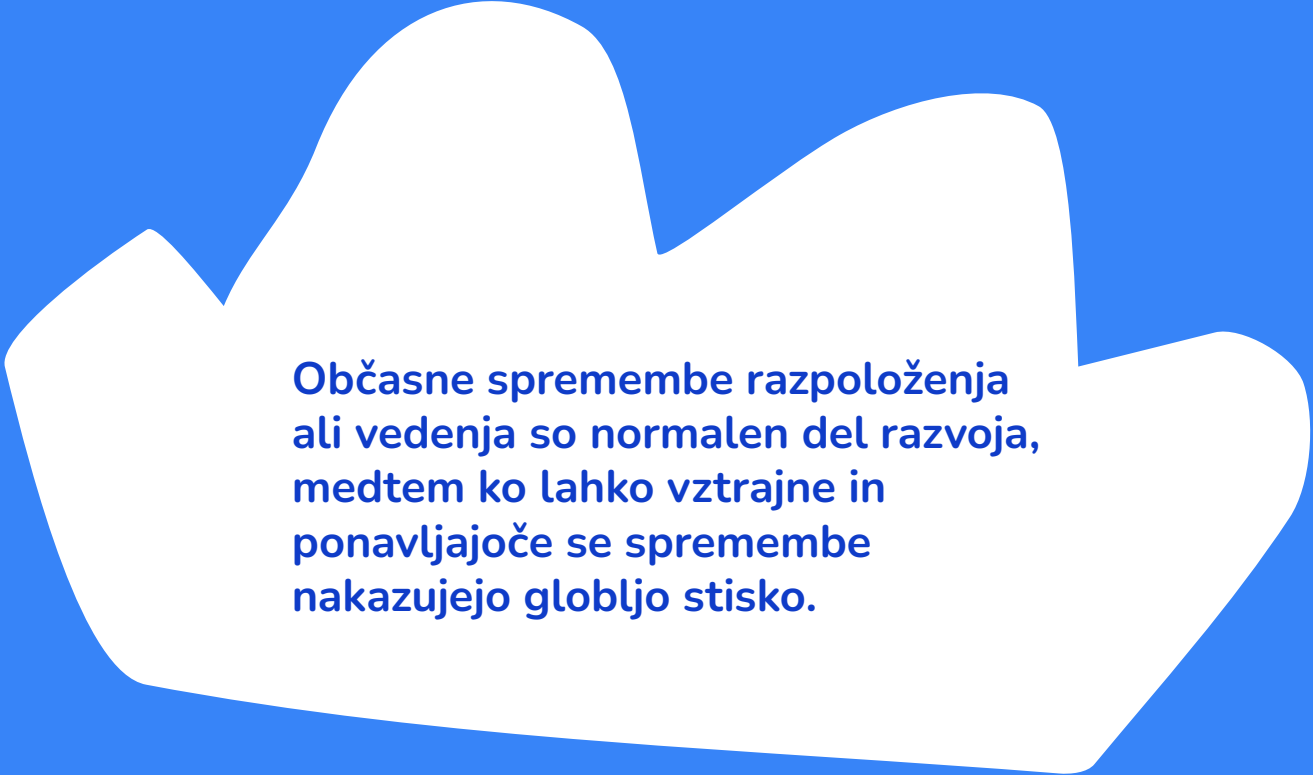
FIZIČNI ZNAKI

motnje spanja
somske težave
utrujenost

Prepoznavanje znakov: vodnik za starše in učitelje

Zgodnje prepoznavanje težav z duševnim zdravjem je eden najpomembnejših korakov k učinkoviti podpori otrokom. Na podlagi raziskav projekta in posvetovanj s strokovnjaki čustveni znaki vključujejo vztrajno žalost ali razdražljivost, pretirano zaskrbljenost, pogoste izbruhe joka in občutke nevrednosti. Vedenjski znaki vključujejo umik od prijateljev in družine, upad učnega uspeha, spremembe v spanju ali prehranjevalnih vzorcih, povečano agresivnost ali kljubovanje in težave s koncentracijo. Fizični znaki vključujejo pogoste glavobole ali bolečine v trebuhu brez zdravstvenega razloga, kronično utrujenost in nizko energijo ter vidno napetost ali nemir. Socialni znaki vključujejo izogibanje socialnim situacijam, težave vzdrževanja prijateljstev in povečano število konfliktov z vrstniki ali odraslimi.

Pri prepoznavanju znakov težav z duševnim zdravjem je pomembno upoštevati pogostost in trajanje vedenja. Občasne spremembe razpoloženja ali vedenja so normalen del razvoja, medtem ko lahko vztrajne in ponavljajoče se spremembe kažejo na globljo stisko. Ključni vidik je opazovanje, ali vedenje odstopa od običajnega vzorca otroka. Kontekst igra ključno vlogo tudi pri interpretaciji. Pomembno je upoštevati kombinacije znakov. Posamezen znak sam po sebi morda ni pomemben; vendar pa lahko skupina več znakov, ki se pojavljajo hkrati, predstavlja resnejšo težavo. Prav tako je pomembno, da se odrasli pri interpretaciji vedenja ne zanašajo izključno na lastna pričakovanja, temveč upoštevajo otrokove individualne značilnosti. Zgodnja identifikacija zahteva tudi sodelovanje med različnimi odraslimi, ki sodelujejo v otrokovem življenju.



Občasne spremembe razpoloženja
ali vedenja so normalen del razvoja,
medtem ko lahko vztrajne in
ponavljajoče se spremembe
nakazujejo globljo stisko.





POGLAVJE 5

STRATEGIJE VKLJUČEVANJA IN IZVAJANJA V RAZLIČNIH OKOLJIH

Učinkovita podpora duševnemu zdravju otrok zahteva usklajen in celostni pristop v družinskem, šolskem in širšem skupnostnem okolju. To poglavje ponuja praktične smernice za izvajanje, obravnavo pogostih ovir ter vzpostavljanje trajnostnih praks. Ključ do uspešnega izvajanja je razumevanje, da podpora duševnemu zdravju ni ločen dodatek obstoječim strukturam, temveč sestavni del vseh interakcij z otroki. To zahteva spremembo organizacijske kulture, zagotavljanje ustreznega usposabljanja in virov ter vzpostavitev jasnih komunikacijskih poti med vsemi deležniki.

Vzpostavljanje politik in postopkov na področju duševnega zdravja

Vsaka družina, šola in organizacija bi morala vzpostaviti jasne politike in postopke za obravnavo potreb otrok

na področju duševnega zdravja. Ti naj vključujejo: protokole za prepoznavanje ogroženih otrok; smernice za napotitev k strokovnim službam; postopke za varovanje zaupnosti in izmenjavo informacij; načrte ukrepanja v kriznih situacijah; redno usposabljanje in posodabljanje znanja vseh zaposlenih. Pisne politike zagotavljajo jasnost, doslednost in odgovornost ter omogočajo, da vsi odrasli razumejo svojo vlogo pri podpori duševnemu zdravju otrok.

Usposabljanje in strokovni razvoj

Vsi odrasli, ki delajo z otroki, potrebujejo usposabljanje na področju duševnega zdravja in prve pomoči. To naj vključuje: razumevanje duševnega zdravja in razvoja otrok; prepoznavanje znakov čustvene stiske in težav v duševnem



zdravju; komunikacijske in poslušalske veščine; pristope, ki upoštevajo travmo; kulturno občutljivost; postopke napotitve k strokovni pomoči. Usposabljanje naj bo stalno, temelječe na dokazih in prilagojeno konkretnemu okolju (družina, šola, obšolske dejavnosti). Učinkovite oblike vključujejo spletne module, delavnice in skupine za medsebojno učenje.

Komunikacija in sodelovanje

Učinkovita komunikacija med starši, učitelji, trenerji in strokovnjaki je ključna za usklajeno podporo. Redna srečanja, skupna dokumentacija in jasni komunikacijski protokoli zagotavljajo, da imajo vsi enotno razumevanje otrokovih potreb in napredka. To vključuje: redne govorilne ure, usmerjene tudi v čustveno dobrobit; stalno komunikacijo med šolo in strokov-

njaki za duševno zdravje; usklajevanje s trenerji in vodji dejavnosti. Izmenjava informacij mora vedno spoštovati zaupnost in temeljiti na ustreznem soglasju.

Razporejanje virov in trajnost

Trajnostno izvajanje zahteva ustrezne vire, med drugim: finančna sredstva za strokovne storitve; čas za usposabljanje in usklajevanje; materiale in opremo za terapevtske dejavnosti; dostop do tehnologije za digitalno pripovedovanje zgodb in spletne vire. Organizacije naj izvedejo analizo potreb za prepoznavanje obstoječih virov in vrzeli, pripravijo proračun za pobude na področju duševnega zdravja, poiščejo financiranje (državni, nevladni in donatorski viri) ter redno ocenjujejo učinke glede na izboljšanje rezultatov pri otrocih.

POGLAVJE 6

OKVIR SOCIALNO-ČUSTVENEGA UČENJA

Program temelji na teoriji socialno-čustvenega učenja (SEL), ki poudarja razvoj čustvenih kompetenc, ključnih za celostno dobrobit otrok in njihov akademski uspeh. SEL predpostavlja, da morajo otroci razviti pet temeljnih kompetenc—samozavedanje, samouravnavanje, socialno zavedanje, veščine odnosov in odgovorno odločanje—da lahko učinkovito delujejo v svojem okolju in gradijo zdrave odnose. V tem programu je poseben poudarek na samozavedanju in samouravnavanju, saj ti kompetenci predstavljata temelj za razvoj vseh drugih čustvenih veščin. Ko otroci razvijejo razumevanje lastnih čustev, pridobijo sposobnost premišljenega odzivanja namesto impulzivnega reagiranja. Ta sposobnost je ključna tako za osebni razvoj kot za kakovostne socialne interakcije.

Za podporo razvoju samozavedanja program vključuje vizualna orodja, kot je »čustveni termometer«, ki otrokom omogoča, da svoja čustva ocenijo in spremljajo na kontinuumu. Takšni vizualni pripomočki

so še posebej učinkoviti pri otrocih, starih od 6 do 10 let, saj so abstraktni pojmi, kot so notranja čustvena stanja, brez konkretnih predstavitev pogosto težje razumljivi.

Pomembno dopolnilo samozavedanju je razvoj veščin samouravnavanja, zlasti pri obvladovanju stresa in intenzivnih čustev. Program vključuje sprostitvene tehnike, kot sta vodena vizualizacija in diafragmalno (globoko) dihanje. Pri vodeni vizualizaciji si otroci predstavljajo pomirjujoče okolje—na primer gozd, plažo ali miren park—pri čemer vključujejo več čutov, da poglobijo izkušnjo. Diafragmalno dihanje, ki je znanstveno podprta tehnika, aktivira parasimpatični živčni sistem, kar telesu sporoča občutek varnosti in zmanjšuje fiziološke odzive na stres. Te strategije so zasnovane tako, da so preproste, starosti primerne in enostavne za uporabo, kar otrokom omogoča, da jih samostojno uporabljajo v čustveno zahtevnih situacijah.



Pomemben del programa je tudi samorefleksija, ki se izvaja preko »čustvenega dnevnika«. Pisanje dnevnika spodbuja otroke, da razmišljajo o svojih čustvenih izkušnjah tako, da prepoznajo in poimenujejo svoja čustva, analizirajo njihove vzroke ter razmišljajo o ustreznih strategijah spoprijemanja. Redno izražanje skozi pisanje izboljšuje razpoloženje, krepi čustveno zavedanje in zmanjšuje stres pri otrocih in mladostnikih. S potrjevanjem njihovih čustev in strukturiranim pristopom k refleksiji otroci spoznavajo, da so vsa čustva—pozitivna in negativna—normalna, obvladljiva in prehodna.

Program poudarja tudi pomen medosebnih odnosov in vrstniške podpore, saj socialno okolje pomembno vpliva na čustveni razvoj otrok. Pozitivni odnosi z vrstniki prispevajo k višji samopodobi, večjemu zadovoljstvu in manjšemu tveganju za pojav anksioznosti ali depresivnih simptomov. Program zato vključuje dejavnosti

reševanja konfliktov, ki otrokom pomagajo konstruktivno obvladovati nesoglasja. Skozi te aktivnosti otroci vadijo asertivno komunikacijo, se učijo jasno izražati svoja čustva brez obtoževanja drugih, prepoznavajo vzroke konfliktov in sodelujejo pri iskanju rešitev. Na ta način razvijajo empatijo, sposobnost prevzemanja perspektive drugih in prosocialno vedenje.

Nazadnje je upravljanje stresa opredeljeno kot osrednji element čustvene podpore. Otroci se učijo prepoznavati stresorje, identificirati sprožilce in razumeti vzorce svojih odzivov. Takšno razumevanje omogoča razvoj anticipatornega spoprijemanja, kar pomeni, da lahko otroci učinkoviteje ukrepajo še preden stres eskalira. Oblikovanje osebne »škafle z orodji za spoprijemanje« otrokom omogoča izbiro strategij, ki jim najbolj ustrezajo, kot so risanje, poslušanje glasbe ali telesna aktivnost. Ta individualiziran pristop spodbuja avtonomijo, odpornost in prilagodljivost pri soočanju s čustvenimi izzivi.

1

SPOZNAVAM SEBE IN UPRAVLJAM
S SVOJIMI ČUSTVIAktivnost 1:
Moj čustveni termometer

Trajanje: 15 minut

Vsak otrok prejme vizualno predlogo termometra, razdeljenega na pet čustvenih stopenj (npr. zelo vesel, vesel, nevtralen, žalosten, zelo žalosten). Na začetku srečanja otroci s pomočjo barv označijo svoje trenutno čustveno stanje.

Ta dejavnost otroke uvaja v prepoznavanje čustev in jim pomaga vzpostaviti izhodiščno točko za primerjavo njihovih občutkov ob koncu srečanja. Z vizualizacijo čustev otroci krepijo samozavedanje, ki je ključna komponenta čustvene inteligence, saj omogoča prepoznavanje, poimenovanje in spremljanje razpoloženja. Preprostost termometra je usklajena z razvojnimi potrebami otrok, kjer so konkretni vizualni pripomočki bistveni za razumevanje abstraktnih notranjih stanj.

Materiali: predloge termometra, barvice ali flomastri.

Teoretična utemeljitev: Vizualni pripomočki pomagajo otrokom eksternalizirati čustva, kar spodbuja metakognicijo in samorefleksijo. Redna uporaba krepi čustveni besednjak in podpira razvoj veščin čustvene regulacije, ki so temelj socialno-čustvenega učenja.

Aktivnost 2:
Kaj čutim in zakaj?

Trajanje: 30 minut

S pomočjo vsakdanjih primerov (npr. uspešno opravljen test, prepis s prijateljem, pričakovanje vznemirljivega dogodka) otrokom predstavimo osnovna čustva—veselje, žalost, jezo, strah in presenečenje—ter strategije za prepoznavanje njihovih vzrokov. Otroci s pomočjo ilustriranih kart povezujejo situacije z ustreznimi čustvi.

Ta interaktivni pristop otrokom pomaga prepoznati in poimenovati čustva, povečuje zavedanje notranjih stanj ter spodbuja razvoj čustvene pismenosti.

Materiali: kartice s prikazi čustev in vsakdanjih situacij.

Teoretična utemeljitev: Povezovanje čustev s konkretnimi situacijami omogoča otrokom razvijanje razumevanja vzrokov in posledic ter atribucije čustev, kar podpira tako kognitivni kot čustveni razvoj. Ta praksa krepi tudi samorefleksijo ter izboljšuje sposobnost predvidevanja lastnih odzivov in načrtovanja ustreznega vedenja.

Aktivnost 3: Čustveni dnevnik

Trajanje: 45 minut

Otroci prejmejo delovni list z enostavnimi reflektivnimi vprašanji:

- Kako sem se počutil/-a ta teden?
- Kaj se je zgodilo, da sem se tako počutil/-a?
- Kaj lahko naslednjič storim, ko se bom tako počutil/-a?

Otroci svoj dnevnik (mapo ali zvezek) okrasijo, da ga personalizirajo in ustvarijo varen prostor za izražanje čustev skozi celoten mesec.

Ta dejavnost spodbuja redno čustveno refleksijo in pomaga otrokom razvijati strategije za uravnavanje čustev.

Materiali: predloge vprašanj, prazni listi, nalepke, barvice.

Teoretična utemeljitev: Refleksivno pisanje podpira izražanje čustev ter otrokom omogoča strukturiran način predelave občutkov, prepoznavanja vzorcev in razvoja strategij spoprijemanja. Hkrati potrjuje otrokove izkušnje, kar spodbuja občutek čustvene varnosti in lastne učinkovitosti.

Aktivnost 4: Vodena sprostitvev

Trajanje: 30 minut

Otroci udobno sedijo in poslušajo vodeno pripoved, ki jih vodi k predstavljanju mirnega in prijetnega prostora (npr. gozd, plaža ali park). Nato ta prostor narišejo ter se osredotočijo na senzorne podrobnosti, ki so jih doživeli.

Ta dejavnost otroke uči osnovne tehnike sproščanja, ki jo lahko uporabijo v trenutkih stresa ali čustvene preobremenjenosti.

Materiali: umirjena glasba, papir, barvice.

Teoretična utemeljitev: Vodena vizualizacija in sprostitvene tehnike zmanjšujejo fiziološki in psihološki stres, izboljšujejo koncentracijo ter krepijo čustveno regulacijo. Otrokom omogočajo razvoj praktičnih strategij za samopomirjanje, kar spodbuja odpornost in učinkovitejše soočanje s stresom. Vključevanje ustvarjalnega izražanja (risanje) dodatno podpira kognitivno in čustveno predelavo izkušenj.

sklop dejavnosti
/ srečanje

2 GRADIMO PODPORNE MREŽE

Aktivnost 1:

Najdem svojega partnerja (buddyja)

Trajanje: 20 minut

Vsak otrok prejme kartico z imenom lika. Nato poišče svojega ustreznega »partnerja« (buddyja). Ko se otroci združijo v pare, jih spodbujamo, da do naslednjega srečanja delujejo kot partnerji—se med seboj podpirajo, preverjajo počutje drug drugega, pomagajo pri manjših težavah in nudijo čustveno oporo.

Teoretična utemeljitev: Povezovanje otrok v pare spodbuja sodelovalno učenje ter razvija socialno zavedanje in veščine odnosov, ki so ključne komponente socialno-čustvenega učenja. Pozitivne vrstniške interakcije krepijo empatijo, prosocialno vedenje in medsebojno podporo, kar prispeva k boljši čustveni regulaciji v vsakdanjih socialnih situacijah.

Aktivnost 2:

Rešujemo skupaj

Trajanje: 40 minut

Otroci so razdeljeni v manjše skupine (4 otroci; 2 para »buddyjev«) in prejmejo simulirane konfliktna situacije (npr. dva otroka si želita isto igračo, sošolec prekinja pri govoru). Vsaka skupina razpravlja o situaciji ter pripravi in odigra pozitivno rešitev konflikta.

Teoretična utemeljitev: Vaje reševanja konfliktov razvijajo asertivno komunikacijo, reševanje problemov in sposobnost prevzemanja perspektive drugega. Otroci se učijo prepoznavati čustva v konfliktnih situacijah, uravnavati svoje odzive ter sodelovati pri iskanju rešitev, kar krepi socialne kompetence in prosocialno vedenje.



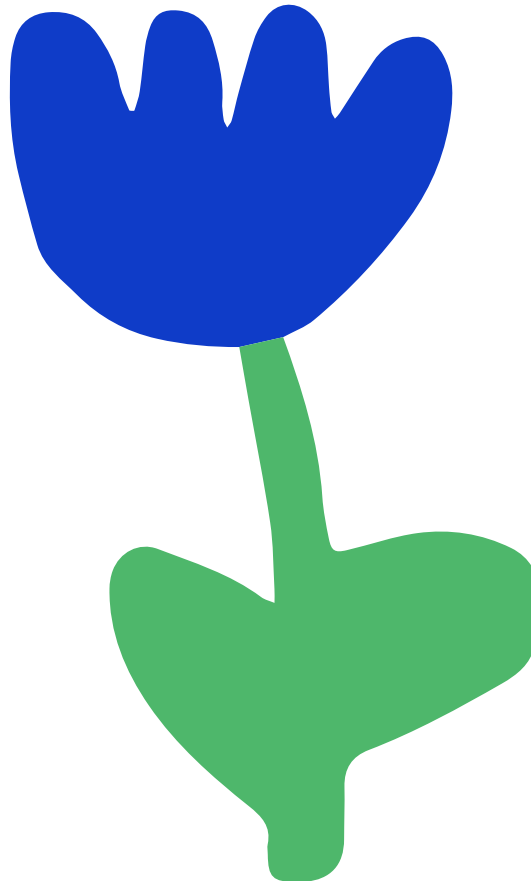
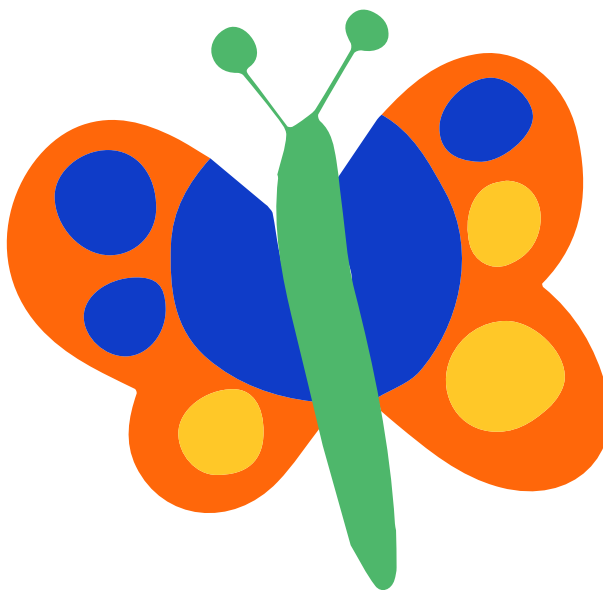
Aktivnost 3:

Mreža podpore

Trajanje: 30 minut

Vsak otrok na kartico napiše način, kako lahko pomaga sošolcu (npr. »poslušam, ko je nekdo žalosten« ali »igram se z nekom, ki je sam«). Kartice se pritrdijo na plakat in povežejo z nitmi, s čimer nastane vizualna »mreža podpore«. Alternativno lahko otroci mečejo klobčič volne drug drugemu in tako ustvarijo krožno mrežo.

Teoretična utemeljitev: Ta dejavnost poudarja socialno odgovornost, empatijo in povezanost, ki so osrednje kompetence socialno-čustvenega učenja. Vizualizacija mreže pokaže, kako majhna dejanja podpore ustvarjajo skupnost skrbi, ter krepi občutek medsebojne odgovornosti in socialne povezanosti med otroki.



3

OSTATI MIRNI – STRATEGIJE
ZA OBVLADOVANJE STRESA

Aktivnost 1:

Okrogla miza o čustvih

Trajanje: 30 minut

Izvajalec predstavi zgodbo o deklici Ani, ki deluje pod stresom in žalostno. Otroci na list papirja zapišejo, kaj menijo, da se z Ano dogaja. Njihovi odgovori se nato preberejo na glas, skupina pa skupaj oblikuje konstruktivne rešitve.

Teoretična utemeljitev: Dejavnost razvija empatijo, sposobnost prevzemanja perspektive in reševanje problemov. Hkrati spodbuja socialno-čustveno razmišljanje, saj otroci analizirajo čustva drugih in razmišljajo o ustreznih odzivih. To lahko prispeva k preprečevanju socialnega umika ter notranjih stisk, kot sta anksioznost ali depresivnost.

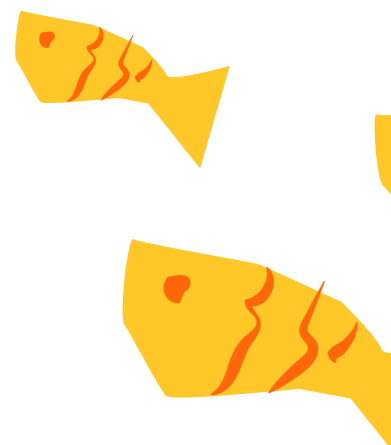
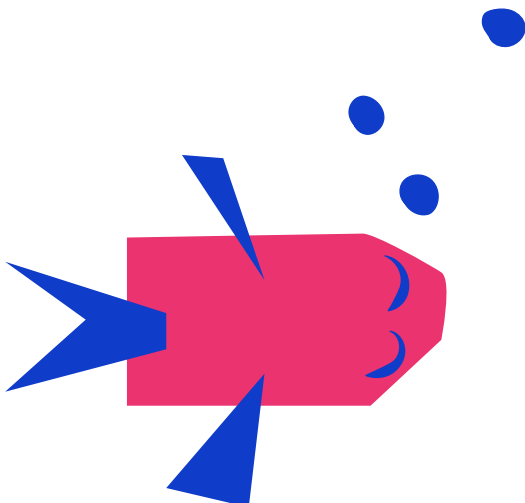
Aktivnost 2:

Kaj me spravlja v stres
in kako se spopadam

Trajanje: 30 minut

Otroci prepoznavajo pogoste stresorje v svojem vsakdanjem življenju (npr. testi, konflikti, spremembe) in se učijo preprostih strategij za njihovo obvladovanje, kot so globoko dihanje in kratki gibalni odmori. Nato oblikujejo osebni seznam svojih najljubših »protistresnih strategij«.

Teoretična utemeljitev: Prepoznavanje sprožilcev in strategij spoprijemanja je temelj upravljanja stresa in razvoja odporosti. S tem ko otroci identificirajo stresorje in vadijo tehnike spoprijemanja, krepijo samouravnavanje in reševanje problemov, kar zmanjšuje negativne učinke stresa na čustveno dobrobit in šolsko uspešnost.



Aktivnost 3:

Protistresna škatla z orodji

Trajanje: 45 minut

Otroci okrasijo kuverto, v katero shranijo risbe, zapise ali simbolne prikaze strategij za obvladovanje stresa (npr. poslušanje glasbe, dihalne vaje, risanje). Tako ustvarijo osebni vizualni pripomoček za uporabo v stresnih situacijah.

Teoretična utemeljitev: Osebni in oprijemljivi pripomočki krepijo občutek lastne učinkovitosti, avtonomijo in čustveno regulacijo. Vizualna in simbolna predstavitev strategij izboljšuje pomnjenje in spodbuja njihovo uporabo, kar je skladno s pristopi čuječnosti in socialno-čustvenega učenja.

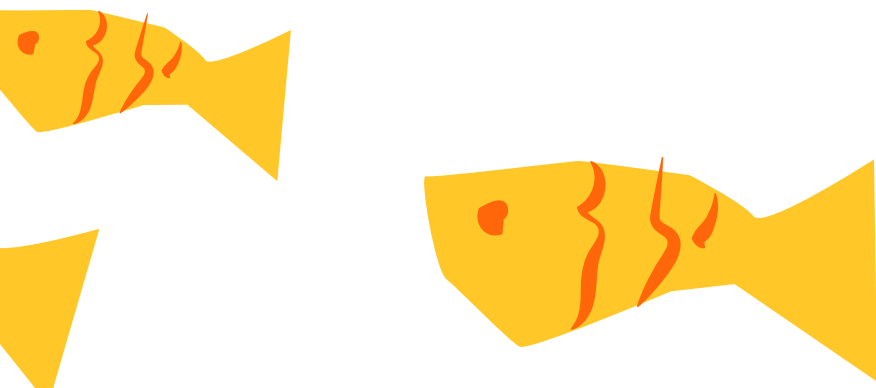
Aktivnost 4:

Diham in sproščam napetost

Trajanje: 15 minut

Otroci izvajajo vodene vaje diafragmalnega dihanja, pri katerih se osredotočajo na sproščanje napetosti in doseganje umirjenosti. Dejavnost se zaključi s kratko tiho refleksijo in občutkom mentalne jasnosti.

Teoretična utemeljitev: Diafragmalno dihanje aktivira parasimpatični živčni sistem, kar zmanjšuje fiziološki stres in izboljšuje mentalno zbranost. Uvajanje te tehnike kot rutinskega orodja za uravnavanje čustev otrokom pomaga pri samopomirjanju in obvladovanju stresa, kar krepi odpornost ter preprečuje neustrezne odzive, kot so izbruhi jeze ali anksioznost.



POGLAVJE 7

DIGITALNO PRIPOVEDOVANJE ZA ČUSTVENO IZRAŽANJE

Digitalno pripovedovanje je učinkovit pristop za podporo čustvenemu razvoju otrok. Z uporabo digitalnih orodij za ustvarjanje zgodb lahko otroci izražajo čustva, razvijajo odpornost, raziskujejo različne perspektive ter krepijo socialno-čustvene kompetence.

Naslednja srečanja povezujejo digitalno pripovedovanje z učnimi cilji na področju čustvenega razvoja ter vključujejo dostopna orodja, kot sta Make Beliefs Comix in Bubblr.

Dodatne aktivnosti digitalnega pripovedovanja (srečanja 6–10) nadgrajujejo osnovna srečanja in vključujejo: zemljevid čustev, ki vizualno prikazuje čustva, doživeta v posameznih fazah izkušnje; di-

gitalne zgodbe hvaležnosti, ki poudarjajo pomen prepoznavanja pozitivnih izkušenj za čustveno zdravje; zgodborise strategij spoprijemanja, ki prikazujejo problem, način spoprijemanja in rešitev; digitalne kolaže zgodb z različnimi liki in perspektivami; »junakovo pot« za samorefleksijo, kjer otroci svoje izkušnje strukturirajo kot zgodbo junaka; kroge povratnih informacij, kjer otroci podajajo konstruktivne odzive na zgodbe vrstnikov; predstavitve digitalnih zgodb, namenjene praznovanju dosežkov.

Vsaka od teh dejavnosti krepi temeljne kompetence socialno-čustvenega učenja ter hkrati ponuja raznolike in zanimive načine za čustveno izražanje, povezovanje z vrstniki in ustvarjalni razvoj.



srečanje

4 REŠEVANJE KONFLIKTOV S POMOČJO DIGITALNEGA PRIPOVEDOVANJA

Aktivnost 1:

Zgodba o konfliktu

Trajanje: 40 minut

Otroci skupaj oblikujejo idejo za zgodbo na podlagi konfliktne situacije (npr. dva prijatelja se ne strinjata glede igre). S pomočjo orodja Make Beliefs Comix ustvarijo like in prizore, ki prikazujejo problem, ter predlagajo konstruktivne rešitve. Po končanem ustvarjanju vsaka skupina predstavi svojo zgodbo razredu in poudari mirne strategije reševanja konflikta.

Teoretična utemeljitev: Uporaba pripovedovanja pri obravnavi konfliktov spodbuja reševanje problemov, prevzemanje perspektive in čustveno regulacijo. Vizualizacija konflikta v obliki zgodbe otrokom omogoča, da eksternalizirajo svoja čustva ter raziskujejo alternativne rešitve. Digitalno pripovedovanje hkrati razvija kompetence 21. stoletja, kot so ustvarjalnost, sodelovanje in digitalna pismenost.

Aktivnost 2:

V njihovih čevljih

Trajanje: 45 minut

Otroci izberejo lik iz zgodbe ali stripa ter zgodbo ponovno pripovedujejo z njegove perspektive s pomočjo orodja Bubblr. Dejavnost jih spodbuja k raziskovanju misli, čustev in motivacije izbranega lika. Na koncu učenci razpravljajo o tem, kako razumevanje različnih perspektiv spodbuja empatijo v vsakdanjih situacijah.

Teoretična utemeljitev: Prevzemanje pripovedne perspektive razvija empatijo in socialno kognicijo, saj otrokom omogoča razumevanje različnih izkušenj in čustev. To je skladno s kompetencami socialno-čustvenega učenja na področju socialnega zavedanja, saj učencem pomaga prepoznati in ustrezno odzivati na čustvena stanja drugih.

srečanje 5 ČUSTVENI STRIPI

Aktivnost:

Ustvarjanje čustvenih stripov

Trajanje: 40 minut

Otroci ustvarijo kratek digitalni strip, ki prikazuje osebno izkušnjo, v kateri so doživeli močna čustva (npr. srečo, frustracijo, strah ali navdušenje). Prepoznajo čustvo, opišejo sprožilce ter prikažejo, kako so ga obvladovali. Nato učenci svoje stripe predstavijo v manjših skupinah in razpravljajo o različnih strategijah spoprijemanja s čustvi.

Teoretična utemeljitev: Vizualno in pripovedno izražanje čustev izboljšuje čustveno pismenost in samouravnavanje. Digitalno pripovedovanje omogoča otrokom, da eksternalizirajo in predelajo svoja čustva, kar spodbuja odpornost in samorefleksijo. Prepoznavanje čustvenih vzorcev podpira razvoj strategij za samouravnavanje ter opolnomoči otroke za proaktivno obvladovanje čustev.

Srečanja 6–10:
Dodatne dejavnosti digitalnega
pripovedovanja zgodb

srečanje 6 SAMOIZRAŽANJE SKOZI DIGITALNE ZGODBE

Aktivnost:

6. srečanje poudarja samoizražanje in avtentičen glas skozi osebne digitalne zgodbe..

Trajanje: 50 minut

Otroci ustvarijo digitalno zgodbo o osebni izkušnji ali želji. Pri tem uporabljajo slike, besedilo in govorne oblačke, s katerimi avtentično izražajo svoje misli in občutke. Na koncu svoje zgodbe predstavijo vrstnikom ter poudarijo svoj osebni slog in ustvarjalne izbire.

Materiali: računalniki ali tablice, Make Beliefs Comix, predloge za digitalne zgodbe.

Teoretična utemeljitev: Omogočanje prostora za samoizražanje podpira razvoj identitete in čustvenih kompetenc. Digitalno pripovedovanje združuje ustvarjalnost, komunikacijo in refleksijo ter krepi tako čustvene kot kognitivne sposobnosti.

srečanje

7

RAZNOLIKOST IN VKLJUČE- VANJE

Srečanje 7 raziskuje raznolikost in vključevanje skozi sodelovalno pripovedovanje zgodb, ki vključujejo like iz različnih okolij.

Trajanje: 45 minut

Otroci v skupinah soustvarijo zgodbo, ki vključuje like iz različnih kulturnih, socialnih ali sposobnostnih okolij. Z uporabo digitalnih orodij za pripovedovanje poudarjajo vključevanje, sodelovanje in spoštovanje razlik. Zgodbe predstavijo in o njih razpravljajo, s čimer utrjujejo sprejemanje in vrednotenje raznolikosti.

Materiali: Bubblr, Make Beliefs Comix, predloge za zgodbe (storyboardi).

Teoretična utemeljitev: Raziskovanje raznolikosti skozi pripovedovanje spodbuja empatijo, socialno zavedanje in medkulturne kompetence. Sodelovalni digitalni projekti omogočajo otrokom ponotranjenje vrednot vključevanja ter hkrati razvijajo kritično mišljenje in komunikacijske veščine.

srečanje

8

ODPORNOST

Srečanje 8 spodbuja razvoj odpornosti z ustvarjanjem zgodb o premagovanju izzivov.

Trajanje: 50 minut

Otroci ustvarijo digitalno zgodbo o liku, ki se sooča z izzivom (npr. učenje nove veščine, soočanje z neuspehom) in ga premaga s pomočjo strategij odpornosti. Zgodbe predstavijo, nato pa skupaj razpravljajo o naukih, povezanih z vztrajnostjo, prilagodljivostjo in reševanjem problemov.

Materiali: računalniki ali tablice, Make Beliefs Comix, predloge za zgodbe (storyboardi).

Teoretična utemeljitev: Pripovedna refleksija o izzivih spodbuja razvoj odpornosti in občutka lastne učinkovitosti, saj prikazuje učinkovite strategije spoprijemanja. Digitalno pripovedovanje otrokom omogoča, da ponotranjijo pomen vztrajnosti in miselnosti rasti ter povezujejo čustvene izkušnje s konkretnimi strategijami delovanja.

sklop 9 POZITIVNI ODNOSI

Poudarek: Razvijanje odnosnih veščin skozi timsko pripovedovanje zgodb o prijateljstvu in sodelovanju.

Trajanje: 45 minut

Otroci delajo v manjših skupinah in ustvarijo skupno digitalno zgodbo o prijateljstvu, sodelovanju ali podpori v skupnosti. Vsak član skupine prispeva k razvoju likov, zapleta ali dialoga, pri čemer je poudarek na sodelovanju, medsebojnem spoštovanju in skupni odgovornosti.

Materiali: Make Beliefs Comix, Bubblr, tablični računalniki, storyboardi (osnutki zgodb).

Teoretična utemeljitev: Skupinsko pripovedovanje zgodb spodbuja timsko delo, komunikacijo in veščine reševanja konfliktov. S sodelovalnim digitalnim ustvarjanjem otroci vadijo skupinsko reševanje problemov in empatijo, kar krepi njihove socialno-čustvene kompetence ter hkrati razvija digitalno pismenost.

sklop 10 OSEBNA RAST IN REFLEKSIJA

Poudarek: Spodbujanje osebne rasti in samorefleksije skozi pripovedi o individualnih čustvenih poteh.

Trajanje: 50 minut

Otroci ustvarijo digitalno pripoved, ki odraža njihovo osebno čustveno pot skozi program. Izpostavijo ključne vpogled, naučene lekcije in vidike osebne rasti. Zgodbe delijo v spodbudnem okolju, kar omogoča razpravo o samozavedanju, odpornosti in prihodnjih ciljih.

Materiali: Make Beliefs Comix, Bubblr, tablični računalniki, storyboardi (osnutki zgodb).

Teoretična utemeljitev: Reflektivno digitalno pripovedovanje krepi samozavedanje, čustveno inteligenco in metakognicijo. Z dokumentiranjem osebne rasti otroci utrjujejo svoje učenje, prepoznavajo dosežke in krepijo pozitivno identiteto.

POGLAVJE 8

INOVATIVNE METODE – TERAPIJA V NARAVI (OUTDOOR ADVENTURE THERAPY)

Terapija v naravi (Outdoor Adventure Therapy) je bila prva inovativna metoda, preizkušena v projektu HMHC, ki se osredotoča na uporabo športnih in pustolovskih aktivnosti na prostem kot terapevtskih orodij za otroke s čustvenimi in vedenjskimi težavami. Program je vključeval tri odprave v gorah v bližini Mozirja v Sloveniji, pri čemer je sodelovalo 60 otrok (med njimi 10 otrok s posebnimi potrebami). Vse dejavnosti so bile skrbno načrtovane v skladu z učnim načrtom za čustveno odpornost, razvitim za projekt, ter izvedene pod nadzorom usposobljenih terapevtov in trenerjev.

Kaj kažejo raziskave

Pregled literature v okviru raziskave HMHC potrjuje, da intervencije, temelječe na naravi, izboljšujejo duševno zdravje. Klinična randomizirana raziskava iz leta 2024 je pokazala, da so otroci, stari od 10 do 12 let, ki so dva uri na teden preživeli v naravnem okolju, kazali zmanjšano ču-

stveno stisko ter bili v razredu bolj umirjeni in bolj zbrani. Metaanaliza, objavljena v reviji Education Sciences (2025), je potrdila pozitivne učinke na razpoloženje, zmanjšanje anksioznosti, izboljšanje odnosov med vrstniki ter večjo ekološko osveščenost pri otrocih, starih od 6 do 18 let.

Splošni terapevtski cilji

Spodbujanje čustvene regulacije in samopodobe

Izboljšanje socialnih veščin preko skupinske interakcije

Razvijanje podporne skupine vrstnikov, ki si delijo podobne izkušnje

Spodbujanje občutka skupnosti, pripadnosti in osebne rasti

Krepitev odpornosti (resilience) skozi strukturirane fizične izzive



POHODNIŠTVO IN RAZISKOVANJE NARAVE

Trajanje: približno 2–3 ure (vključno s premori in reflektivnimi dejavnostmi).

Materials: Ustrezna obutev in oblačila, nahrbtniki, Voda, Pribor za prvo pomoč, Kartice čustev

Pohodništvo je bila osrednja dejavnost programa, zasnovana ne le kot fizični izziv, temveč kot strukturirana terapijska izkušnja v naravnem okolju. Otroci so hodili po vnaprej določeni poti, prilagojeni različnim stopnjam telesne pripravljenosti, z vključitvijo prilagoditev za otroke s posebnimi potrebami.

Pot je bila razdeljena na več odsekov, na katerih so bila načrtovana postajališča, kjer so potekale kratke dejavnosti čuječnosti in čustvene refleksije. Na prvem postanku so otroci sodelovali pri vaji »poslušanja tišine« – eno minuto so stali pri miru z zaprtimi očmi in poslušali zvoke narave okoli sebe (petje ptic, šumenje vetra, žuborenje potočka), nato pa so delili, kaj so slišali in kako so se ob tem počutili.

Na drugem postanku je potekala dejavnost »čustveni zemljevid poti« – vsak otrok je prejel preprost papir z obrisom poti in barvnimi nalepkami (zelena = mirno/srečno, rumena = vznemirjeno/nervozno, rdeča = težko/utrujeno), ter označil, kako se je počutil na različnih točkah poti.

Med hojo so terapevti vodili neformalne pogovore z otroki v manjših skupinah po metodi »hoja in pogovor«. Ta pristop uporablja ritem hoje in odsotnost neposrednega očesnega stika za ustvarjanje sproščenega vzdušja, v katerem se otroci lažje odprejo. Teme pogovorov so vključevale: kaj me osrečuje, kaj me skrbi, kdo je pomemben v mojem življenju in kaj bi želel spremeniti. Vsaka skupina je imela nalogo poiskati in prepoznati pet različnih naravnih elementov na poti. Na končni točki poti je vsak otrok izbral en naravni predmet (kamen, veja, list), ki ga je spominjal na nekaj, kar se je o sebi naučil čez dan – »čustveni spominki«, ki so jih otroci odnesli domov kot oprijemljiv opomin na izkušnjo.

Therapeutic effects: Razvoj čustvene regulacije preko fizičnega napora in reflektivnih premorov, spodbujanje čuječnosti v naravnem okolju, krepitev samozavesti z premagovanjem fizičnih izzivov, krepitev socialnih vezi skozi skupno izkušnjo, razvoj besedišča za izražanje čustev, spodbujanje povezave z naravo kot vira za dobro počutje.

aktivnost 2 PLEZANJE

Trajanje: približno 1,5–2 uri.

Izvajalci: certificirani inštruktorji plezanja
+ terapevti

Materials: Plezalna oprema (plezalni pasovi, čelade, vrvi), blazine za varovanje (crash pads)

Plezanje je bilo zasnovano kot ključna dejavnost za krepitev samozavesti, čustvene regulacije in medsebojnega zaupanja. Aktivnost je potekala na varnem, zavarovanem plezalnem območju z različnimi stopnjami težavnosti, tako da je lahko vsak otrok sodeloval glede na svoje sposobnosti.

Pred začetkom plezanja je potekala uvodna seja: spoznavanje opreme in varnostnih pravil, demonstracija osnovnih tehnik ter pogovor o strahu in pogumu. Terapevti so vodili razpravo o tem, kaj pomeni soočiti se z nečim, kar nas plaši, kako prepoznamo strah v telesu (pospešen srčni utrip, potne dlani, napetost) in kaj lahko storimo, da se umirimo (globoko dihanje, pozitivni notranji dialog, osredotočanje na naslednji korak).

Otroci so plezali v parih – medtem ko je en otrok plezal, je drugi ostal na tleh v vlogi »glasovnega navigatorja«, ki je spodbujal in dajal navodila.

Po vsakem vzponu je otrok skupaj s terapevtom opravil kratko refleksijo: Kaj sem čutil pred plezanjem? Kaj sem čutil na vrhu? Kaj me je pri sebi presenetilo? Odgovori so bili zabeleženi na »čustveni zemljevid plezanja« – vizualni prikaz čustvene poti od začetka do vrha.

Za otroke, ki so občutili preveč strahu, je bila zagotovljena alternativa – horizontalno gibanje na nizkih strukturah (balvansko plezanje) ali pa vloga glasovnega navigatorja.

Therapeutic effects: Soočanje s strahom v nadzorovanem okolju, razvijanje strategij čustvene regulacije v stresnih situacijah, krepitev zaupanja med otroki, spodbujanje občutka dosežka, razumevanje, da pogum ne pomeni odsotnosti strahu, temveč delovanje kljub njemu, razvijanje empatije skozi vlogo navigatorja.

VAJE ZA KREPITEV TIMSKEGA DELA

Trajanje: približno 1,5–2 uri (skupaj za vse vaje).

Lokacija: odprta jasa ali gozdna jasa

Materiali: Preveze za oči, vrvi, naravni materiali, zastavice, kartice čustev

Vaje za krepitev timskega dela so bile ključni del programa, ki povezuje fizične aktivnosti s čustvenim in socialnim učenjem. Otroci so delali v manjših skupinah po 4–5 članov, izvedenih pa je bilo pet strukturiranih vaj.

Hoja na slepo (Trust Walk): Otroci so delali v parih. En otrok je imel zavezane oči, drugi pa ga je vodil izključno z glasovnimi navodili po naravnem terenu z manjšimi ovirami. Vodnik se partnerja ne sme dotikati – uporablja le glas in jasna, kratka navodila. Vodeni otrok lahko kadarkoli reče »Stop«, če se ne počuti varno. Vloge se po 10 minutah zamenjajo.

Človeški voz (Human Knot): Skupina 8–10 otrok stoji v tesnem krogu, obrnjena navznoter. Vsak otrok iztegne obe roki proti sredini in naključno prime roki dveh različnih otrok. Nastali »človeški voz« je treba razvozlati v krog, ne da bi otroci spustili roke.

Terapevtski učinki: razvoj sodelovalnega reševanja problemov, spodbujanje komunikacije, učenje potrpežljivosti in tolerance na frustracijo, izkušnja, da je skupinsko delo učinkovitejše kot individualno.

Prečkanje minskega polja (Minefield Crossing): Območje (približno 10 × 10 metrov) je bilo označeno na jasi z naključno raz-

porejenimi označbami »min«. Skupina 4–5 otrok mora vsakega člana voditi z ene strani na drugo. Otrok, ki prečka polje, ima zavezane oči, ekipa pa ga vodi izključno z glasom. Če se otrok dotakne »mine«, se vrne na začetek in naslednji član prevzame vlogo.

Terapevtski učinki: krepitev zaupanja in odgovornosti do drugih, razvoj strateškega razmišljanja, vadba jasne komunikacije pod pritiskom, sprejemanje napak kot dela učnega procesa.

Gradnja zavetja (Shelter Building): Majhne skupine po 4–5 otrok so imele nalogo zgraditi zavetje izključno iz naravnih materialov v omejenem času 30 minut. Pred začetkom so imele skupine 5 minut za načrtovanje. Po zaključku so si skupine ogledale zavetja drugih in podale pozitivne povratne informacije.

Krog hvaležnosti in poguma (Gratitude and Courage Circle): Na koncu programa so vsi udeleženci sedeli v krogu na prostem. Vsak otrok je prejel dve kartici: zeleno ("Na kaj sem danes ponosen/ponosna") in modro ("Kaj mi je bilo težko, vendar sem poskusil/a"). Otroci so izmenično delili svoje odgovore s skupino, ostali pa so po vsaki delitvi zaploskali ali rekli »Bravo!«. Terapevt je povzel skupne teme in zaključil z pozitivnim sporočilom.

Terapevtski učinki: razvoj čustvene pismenosti, normalizacija pogovorov o težkih čustvih, krepitev občutka pripadnosti in sprejetosti, vadba samorefleksije in hvaležnosti.

aktivnost 4 TEK IN GIMNASTIKA

Trajanje: približno 1–1,5 ure.

Lokacija: odprt prostor

Materials: Markirni stožci, žoge, kolebnice, podloge za vadbo, zvočnik za glasbo

Segment teka in gimnastike je združeval telesno gibanje z elementi čustvene regulacije in skupinskega sodelovanja skozi tri glavne dele.

Čustveno ogrevanje: Namesto tradicionalnega ogrevanja so trenerji uporabili pristop, ki povezuje gibanje s čustvi. Otroci so tekli v krogu, trener pa je občasno poimenoval določeno čustvo – otroci so prilagodili svoje gibanje: »veselje« (poskakovanje in smeh), »žalost« (počasen tempo, spuščena glava), »jeza« (močno stopanje z nogami ob tla), »strah« (hoja po prstih, tiho gibanje), »pogum« (dvignjene roke, širok korak). Ta vaja je otroke naučila, da imajo čustva tudi telesni izraz in da jih lahko prepoznamo v telesu.

Štafetne igre s čustvenimi izzivi: Otroci so bili razdeljeni v skupine po 4–5 in so sodelovali v štafetnih igrah z določenimi prilagoditvami. Vsaka etapa je vključevala fizično nalogo (tek do stožca in nazaj) ter čustveno nalogo – na stožcu je bila kartica z vprašanjem, na katerega je moral otrok odgovoriti na glas: »Poimenuj eno stvar, ki te osrečuje.«, »Povej nekaj lepega o osebi, ki teče za teboj.«, »Poimenuj eno stvar, v kateri si dober/dobra.«

Poleg tega je bila izvedena tudi »skupna tekma«, pri kateri so otroci tekli v parih, držali za roke ali nosili skupni predmet – poudarek ni bil na hitrosti, temveč na usklajenosti in skupnem zaključku.

SMERNICE ZA IZVAJANJE:

1

ZAČNITE Z MAJHNIMI KORAKI

Ni potrebno, da začnete v gorah — začnite z lokalnim parkom, gozdom ali šolskim vrtom. Tudi dve uri na teden v naravi prinašata dokazano korist.

2

STRUKTURIRAJTE IZKUŠNJO

Za vsak izlet določite konkretne cilje (npr. poimenovanje čustev, timski izziv, trenutek čuječnosti). Razvijte učni načrt za čustveno odpornost, ki bo usmerjal aktivnosti.

3

ZAGOTOVITE VARNOST

Uvedite varnostne protokole in ocene tveganja. Organizirajte uvodne seje pred odpravami. Poskrbite za ustrezno vzdrževano opremo in nadzorovane aktivnosti.

4

VKLJUČITE VSE

Prilagodite dejavnosti otrokom s posebnimi potrebami. Zagotovite kulturno občutljive in vključujoče programe. Ponudite možnosti, ki se prilagajajo senzoričnim potrebam.

5

INDIVIDUALIZIRAJTE PRISTOP

Vsak otrok se z naravo povezuje na svoj način — nekateri skozi telesno aktivnost, drugi skozi opazovanje, umetnost ali skrb za živali.

6

ZDRUŽITE GIBANJE S ČUJEČNOSTJO

V aktivne dejavnosti na prostem vključite trenutke tišine, opazovanje narave in globoko dihanje.



POGLAVJE 9

ŠPORTNO MENTORSTVO ZA ČUSTVENO ODPORNOST

Športno mentorstvo za čustveno odpornost je bila druga inovativna metoda, preizkušena v projektu HMHC, ki je bila izvedena v Splitu na Hrvaškem. Program je vključeval 15 otrok (od katerih jih je bilo 5 beguncev iz Ukrajine) in 5 športnih mentorjev — profesionalnih ali univerzitetnih športnikov ter trenerjev, ki so zagotavljali usmerjanje, podporo in pozitivno vzorčenje vedenja. Mentorstvo je obsegalo osem individualnih srečanj (ena na ena), s poudarkom na razvoju odpornosti in strategij spoprijemanja skozi šport.

Organizacija programa in izbor udeležencev

Vsak mentor je bil odgovoren za tri otroke, kar je omogočalo osebno prilagojeno vodenje glede na potrebe in okoliščine vsakega otroka. Mentorji so bili izbrani na podlagi naslednjih kriterijev: osebne izkušnje pri premagovanju izzivov (športnih, osebnih ali čustvenih), sposobnost komunikacije z otroki na dostopen in empatičen način, pripravljenost deliti osebne zgodbe o neuspehih, okrevanju in vztrajnosti ter

kulturna občutljivost in odprtost za delo z otroki iz različnih okolij, vključno z begunci iz Ukrajine.

Kaj kažejo raziskave

Pregled literature v okviru raziskave HMHC je pokazal, da telesna vadba zmanjšuje simptome depresije pri otrocih in mladostnikih. Raziskava iz Združenega kraljestva iz leta 2024 je potrdila, da mladostniki v programih športnega mentorstva kažejo pozitivne vedenjske spremembe, močnejše vezi z mentorji ter razvoj življenjskih veščin. Konferenca Copenhagen Consensus iz leta 2024 je priporočila štiristopenjski sistemski pristop k spodbujanju dobrega počutja v otroškem športu. Raziskave tudi kažejo, da lahko pozitivne izkušnje v otroštvu, kot so mentorstvo, igra in telesna aktivnost, ublažijo tveganja, povezana z neugodnimi izkušnjami v otroštvu, pri čemer je bila dokumentirana 9-odstotna zmanjšana stopnja samopoškodovanja pri skupinah, ki so redno sodelovale v športu kljub štirim ali več neugodnim izkušnjam.



8 LEKCIJE: PODROBNI VSEBINSKI PROGRAM

Lekcija 1:

Spoznavanje in moja zgodba

Prva lekcija je namenjena vzpostavitvi zaupanja. Mentor in otrok se spoznata skozi lahkotno športno dejavnost (npr. skupna hoja, podajanje žoge). Mentor deli svojo osebno zgodbo — kako je začel s športom, kaj je bilo na začetku težko, kdo mu je pomagal. Otrok je povabljen, da deli nekaj o sebi: kaj ima rad, s čim se ukvarja in kaj ga osrečuje. Cilj je ustvariti varno okolje, v katerem se otrok počuti sprejete in slišane. Na koncu lekcije mentor in otrok skupaj določita »pravila najinega odnosa« — spoštovanje, iskrenost, pravico do tišine in zabavo.

Lekcija 3:

Postavljanje ciljev

– majhni koraki, veliki uspehi

Mentor otroka uči o postavljanju ciljev s pomočjo primerov iz športa. Skupaj določita en športni cilj (npr. »Naučiti se 10 prostih metov«) in en osebni cilj (npr. »Vsak dan reči nekaj lepega sošolcu«). Mentor uporabi metodo majhnih korakov: razdelitev velikega cilja na manjše, dosegljive dele.

Deli tudi svojo izkušnjo: »Ko sem želel preteči maraton, nisem zmogel niti 2 km. Vsak teden sem dodal malo več.« Otrok prejme preprost »dnevnik ciljev« za beleženje napredka do naslednje lekcije.

Lekcija 2:

Prepoznavanje čustev skozi gibanje

Mentor predstavi koncept čustev preko telesa. Skupaj izvedeta vajo, v kateri otrok pokaže, kako v telesu izgledajo veselje, žalost, jeza in strah (telesna drža, obrazna mimika, način gibanja). Športna dejavnost vključuje kratke igre, pri katerih se gibanje spreminja glede na čustvo.

Mentor deli primer iz svoje športne izkušnje: »Ko sem bil pred tekmo nervozen, sem čutil napetost v ramenih in želodcu. Naučil sem se to prepoznati in uporabiti globoko dihanje.« Otrok se nauči, da so čustva normalna in da jih lahko prepoznamo v telesu.

Lekcija 4:

Spoprijemanje z neuspehom

Ključna lekcija programa. Mentor in otrok skupaj sodelujeta v športni dejavnosti, kjer je neuspeh del procesa (npr. meti na cilj, streljanje na gol, ravnotežna vaja). Mentor zavestno pokaže svoj neuspeh in glasno opiše proces spoprijemanja: »Zgrešil sem. Čutim frustracijo. A vem, da ponovni poskus ni šibkost — je pogum.«

Otrok se uči pozitivnega notranjega dialoga po neuspehu: namesto »Ne morem« se nauči reči »Ne morem še, ampak se učim«. Mentor deli osebno zgodbo o svojem največjem športnem ali življenjskem neuspehu in kako ga je premagal.

Lekcija 5:

Moč ekipe – ni ti treba narediti vsega sam

Mentor in otrok se pogovarjata o pomenu iskanja pomoči in podpore pri drugih. Športna dejavnost vključuje sodelovalno igro, ki je ni mogoče rešiti sam (npr. podajanje žoge v parih za doseg točke, skupno usklajeno gibanje). Mentor deli izkušnjo, ko je moral poiskati pomoč: »Imel sem poškodbo in mislil, da je konec. A fizioterapevt, trener in družina so mi pomagali pri vrnitvi.« Otrok prepozna svojo »podporno mrežo« — nariše preprost zemljevid ljudi, na katere se lahko obrne v težkih trenutkih. Posebna pozornost je namenjena otrokom beguncem — razprava o vzpostavljanju novih povezav v novem okolju.

Lekcija 7:

Moj napredek in moje moči

Mentor in otrok pregledata dnevnik ciljev iz 3. lekcije in se pogovorita o napredku. Kaj je otrok dosegel? Kaj je bilo težje, kot je pričakoval? Kaj se je naučil o sebi?

Mentor pomaga otroku prepoznati osebne moči — ne le športne, temveč tudi čustvene in socialne (npr. »Ne obupaš«, »Si dober prijatelj«, »Pogumen si, ker si poskusil nekaj novega«). Otrok nariše ali napiše svoj »zemljevid moči« — vizualni prikaz svojih lastnosti in dosežkov.

Lekcija 6:

Obvladovanje stresa in umirjenost pod pritiskom

Mentor predstavi tehnike obvladovanja stresa, uporabne tako v športu kot v vsakdanjem življenju. Skupaj vadita tri konkretne tehnike:

»4-4-4 dihanje« — vdih 4 sekunde, zadrževanje 4 sekunde, izdih 4 sekunde

»Progresivna relaksacija« — napenjanje in sproščanje mišičnih skupin

»Vizualizacija uspeha« — zapiranje oči in predstavljanje uspešnega izvajanja naloge

Mentor pojasni, kako uporablja te tehnike: »Pred pomembno tekmo vedno uporabim 4-4-4 dihanje. Pomaga mi, da se osredotočim.« Otrok tehnike vadi med kratko športno simulacijo pod »pritiskom«.

Lekcija 8:

Zaključek in pogled naprej

Zadnja lekcija je namenjena pozitivnemu zaključku mentorskega odnosa in pripravi otroka na samostojno nadaljevanje. Mentor in otrok skupaj pregledata vse, kar sta se naučila: prepoznavanje čustev, postavljanje ciljev, spoprijemanje z neuspehom, iskanje pomoči, tehnike umirjanja in osebne moči. Otrok prejme »Mojo knjigo poti«, preprost zvezek, v katerega je zapisoval izkušnje skozi vse lekcije, ki zdaj postane trajen spomin. Mentor v knjigo napiše osebno sporočilo otroku. Skupaj določita »načrt za prihodnost« — en cilj za naslednji mesec in eno osebo, na katero se lahko otrok obrne. Poslovilni ritual vključuje kratko športno dejavnost, ki sta jo oba uživala med programom, ter skupno fotografijo.

POSEBNE PRILAGODITVE ZA OTROKE BEGUNCE

Pet ukrajinskih otrok beguncev je bilo vključenih v program s posebnimi prilagoditvami. Mentorji so bili vnaprej usposobljeni o specifičnih izzivih, s katerimi se soočajo otroci begunci: izguba doma in znanega okolja, jezikovne ovire, kulturno prilagajanje ter morebitne travmatične izkušnje. Prilagoditve so vključevale jezikovno podporo z uporabo preprostega jezika, vizualnih pripomočkov in tolmačev po potrebi; kulturno občutljivost z upoštevanjem razlik v izražanju čustev in telesnem stiku; postopen pristop z več časa za vzpostavljanje zaupanja brez pritiska k deljenju travmatičnih izkušenj; poudarek na varnosti in pripadnosti, da se otrok počuti dobrodošlega in varnega; ter povezovanje s podporno mrežo za pomoč pri iskanju novih prijateljev, zaupanja vrednih odraslih in virov v novem okolju.

Pričakovani rezultati

Jezikovna podpora z uporabo preprostega jezika, vizualnih pripomočkov in po potrebi tolmačev

Kulturno občutljivost, ki upošteva kulturne razlike v izražanju čustev in fizičnem stiku

Postopen pristop, z več časa za vzpostavljanje zaupanja, brez pritiska, da bi otroci delili travmatične izkušnje

Poudarek na varnosti in pripadnosti, z zagotavljanjem, da je otrok dobrodošel, varen in da pripada skupini

Povezovanje s podporno mrežo, ki pomaga prepoznati nove prijatelje, zaupanja vredne odrasle in razpoložljive vire v novem okolju

PRIČAKOVANI REZULTATI PROGRAMA

Izberite mentorje, s katerimi se otroci lahko poistovetijo: mentorji ni nujno, da so profesionalni športniki — enako učinkoviti so lahko lokalni športni vodje, študenti športniki, prostovoljci ali starejši učenci. Ključno je, da imajo osebne izkušnje s premagovanjem izzivov in sposobnost empatične komunikacije. Pripravite mentorski priročnik: program osmih srečanj lahko prilagodite svojemu okolju. Vsako srečanje naj ima jasno strukturo: uvodna športna aktivnost (15 min), osrednji pogovor/vaja (20–25 min), zaključna refleksija (10 min). Zagotovite kontinuiteto: mentorski odnos se gradi skozi čas. Osem srečanj je minimum — prekinitvam ali menjavam mentorjev se je treba izogibati, saj

zmanjšujejo zaupanje. Vključite pismenost o duševnem zdravju: šport je vstopna točka, vendar so pogovori o čustvih, stresu in iskanju pomoči osrednji del vsakega srečanja. Zagotovite travmi prilagojen pristop: mentorje usposobite za prepoznavanje znakov stiske in empatičen odziv. Otroka nikoli ne silite, da deli nekaj, česar ne želi. Vključite starše: po vsakem srečanju staršem posredujte kratko informacijo o temi ter predlog, kako lahko otroka podprejo doma. Prilagodite za ranljive otroke: za otroke begunce, otroke z invalidnostjo in otroke brez ustrezne starševske skrbi zagotovite dodatno podporo, jezikovne prilagoditve ter večjo fleksibilnost pri tempu programa.



POGLAVJE 10

IGRE VLOG IN PRAKTIČNI SCENARIJI

Igre vlog so bile sestavni del usposabljanja za prvo pomoč na področju duševnega zdravja v okviru programa HMHC. Spodnji scenariji se lahko uporabljajo pri starših, učiteljih in trenerjih za vadbo veščin prve pomoči na področju duševnega zdravja ter za razvijanje ustreznih odzivov v pogostih situacijah.



4 SCENARIJI: VSEBINA PROGRAMA

Scenarij 1:

Otrok se umika iz dejavnosti

Dvanajstletni otrok, ki je bil prej navdušen in družaben, je postal tih, se izogiba skupinskim dejavnostim ter deluje utrujen in nezainteresiran. Njegove ocene so se poslabšale. Ko ga vprašate, ali je vse v redu, odgovori: »V redu sem« in se izogiba očesnemu stiku.

Vaja: Pristopite k otroku zasebno, z umirjenim in skrbnim tonom. Recite nekaj takega: »Opazil/a sem, da si v zadnjem času nekoliko drugačen/a in želim, da veš, da sem tukaj, če se boš kdaj želel/a pogovoriti.« Ne pritiskajte nanj, da se takoj odpre. Več dni zapored izkazuje dosledno in nežno zanimanje. Če se vedenje nadaljuje, se posvetujte s šolskim psihologom ali priporočite družini, naj poišče strokovno pomoč.

Scenarij 3:

Otrok izraža brezup

Med športnim mentorskim srečanjem trinajstletnik reče: »Nič nima smisla. Nič mi ne uspe.«

Vaja: Vzemite to resno. Sedite z otrokom na njegovi višini in recite: »Slišim te in to, kar čutiš, se sliši zelo težko. Mi lahko poveš več o tem, kaj se dogaja?« Poslušajte brez prekinjanja. Potrdite njegova čustva. Če otrok izrazi misli o samopoškodovanju, takoj sledite protokolu za zaščito otroka in ga povežite s strokovnjakom. Nikoli ne obljubite, da boste takšne informacije obdržali v skrivnosti.

Scenarij 2:

Starš zavrača otrokova čustva

Na sestanku s starši izrazite zaskrbljenost glede otroka, ki pogosto joka in kaže znake tesnobe. Starš odgovori: »Ah, samo pretvarja se. Današnji otroci so preobčutljivi.«

Vaja: Odgovorite empatično: »Razumem, da se vam to morda zdi običajno vedenje in cenim vaše mnenje. Kar sem opazil/a je, da je [ime otroka] pogosto v stiski in to vpliva na njegovo/njeno sodelovanje pri pouku. Včasih otroci izražajo stres na načine, ki niso takoj očitni. Bi lahko skupaj pogledali, kaj lahko naredimo, da se bo otrok počutil bolj udobno?«

Scenarij 4:

Konflikt med vrstniki in družbena omrežja

Skupina otrok izključuje sošolca zaradi nečesa, objavljenega na družbenih omrežjih. Izključeni otrok je vidno v stiski in noče sodelovati pri dejavnostih.

Vaja: Situacijo obravnavajte individualno in skupinsko. Najprej se zasebno pogovorite z izključenim otrokom in mu ponudite podporo. Nato, brez navajanja otroka, izvedite razredno razpravo o spletnem vedenju, empatiji in vplivu socialne izključenosti. Izvedite obnovitveno prakso, v kateri otroci razpravljajo o tem, kako njihova dejanja vplivajo na druge, ter se dogovorijo o spoštljivem vedenju v prihodnje. O situaciji obvestite tudi starše.

POGLAVJE 11

STROKOVNA
PRIPOROČILA

V okviru projekta HMHC so bila zbrana priporočila strokovnjakov za duševno zdravje, učiteljev in drugih deležnikov iz Hrvaške, Slovenije in Španije. Ta priporočila so bila dopolnjena s svetovanji med spletnimi webinarji (100 udeležencev), tremi konferencami v živo (skupno 150

deležnikov) in sestankom za krepitev kapacitet v Granadi (30 udeležencev). Projekt HMHC je razvil priporočila za podporo na več področjih, saj je podpora duševnemu zdravju otrok učinkovita le, če zajema družino, šolo in izvenšolske dejavnosti.

V okviru družine

Izobrazite starše o prvi pomoči na področju duševnega zdravja, s poudarkom na prepoznavanju zgodnjih znakov, aktivnem poslušanju in tehnikah umirjanja.

Destigmatizirajte pogovore o duševnem zdravju doma.

Okrepite družinsko komunikacijo z ustvarjanjem posebnega časa za pogovore in odprt čustveni dialog.

Omejite uporabo tehnologije in modelirajte zdrave digitalne navade.

Vključite starše v šolske dejavnosti, povezane z duševnim zdravjem, da zmanjšate vrzel med domačim in šolskim okoljem.

V okviru šol

Uvedite obvezno izobraževanje o čustvenem in duševnem zdravju v kurikulum, že od prvega razreda.

Povečajte število šolskih psihologov, pedagogov in svetovalcev.

Zagotovite redno, strukturirano in dostopno usposabljanje učiteljev o ozaveščenosti glede duševnega zdravja, zgodnjem prepoznavanju in osnovnih intervencijskih veščinah.

Razvijajte interdisciplinarne podporne ekipe v šolah (učitelj + psiholog + pedagog + socialni delavec).

Zmanjšajte velikost razredov, da omogočite večjo individualno pozornost in čustveno podporo.

Uvedite programe SEL (socialno-čustveni razvoj), ki po literaturi dokazano prinašajo trajne pozitivne učinke na razvoj mladih.



V okviru izvenšolskih dejavnosti

Integrirajte ozaveščenost o duševnem zdravju v športne, umetniške in skupnostne programe.

Usposablajte trenerje, mentorje in vodje skupnosti, da prepoznajo in se odzovejo na potrebe otrok glede duševnega zdravja.

Uporabite model »plus-šport«, kjer šport služi kot mehanizem za vključevanje, hkrati pa so razvojni cilji jasno integrirani.

Zagotovite vključujoče in dostopne programe za ranljive otroke, vključno z otroki z invalidnostjo, migranti in begunci.

Spodbujajte mreže vrstniške podpore in občutek pripadnosti skozi skupinske dejavnosti.

Sistemska priporočila

Deležniki iz vseh treh držav so dosledno pozivali k sistemskim spremembam. N slednja priporočila so usklajena s skupnimi smernicami WHO in UNICEF (2024) za preoblikovanje storitev duševnega zdravja za otroke in mladostnike: vzpostaviti nacionalne politike in pravne okvire, ki določajo minimalne standarde psihološke podpore v šolah; povečati državno vlaganje v infrastrukturo in razvoj kadrov na področju duševnega zdravja otrok; razviti medsektorsko usklajevanje med področji zdravstva, izobraževanja, socialnega varstva, mladine, športa in pravosodja; preiti iz reaktivnega (kriznega) pristopa na proaktivni (preventivni) pristop; vključiti mlade v soustvarjanje storitev in politik, ki nanje vplivajo; izvajati strogo evalvacijo programov duševnega zdravja ter spremljati izide, kot so anksioznost, depresija in zaščitni dejavniki.

POGLAVJE 12

DODATNI VIRI IN REFERENCE

Priporočena literatura in priročniki

WHO in 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 in viri Let's Talk About Children

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

E-knjižica Mental Health Matters (Erasmus+) – praktična priporočila za duševno dobrobit

Spletni viri

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

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

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

WHO – Duševno zdravje otrok in mladostnikov: <https://www.who.int/activities/improving-the-mental-and-brain-health-of-children-and-adolescents>

Spletna stran projekta HMHC za prenosljive vire, bloge in dodatne informacije

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



Ključne reference iz raziskav HMHC

Coventry, P. A. et al. (2021). Nature-based outdoor activities for mental and physical health: systematic review. *BMJ Open*, 11(7), e045648

Li, J. et al. (2023). Effect of exercise intervention on depression in children and adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 320, 530–542

Nazari, A. et al. (2023). Web-based interventions on mental health literacy and stigma in young people. *BMC Psychiatry*, 23, 116

Paunesku, D. et al. (2015). Mind-set interventions are a scalable treatment for academic underachievement. *Psychological Science*, 26(6), 784–793

Racine, N. et al. (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children during COVID-19. *JAMA Pediatrics*, 175(11), 1142–1150

Taylor, R. D. et al. (2017). Promoting positive youth development through school-based SEL interventions. *Child Development*, 88(4), 1156–1171

Wright, M. et al. (2023). Interventions with digital tools for mental health promotion among 11–18 year olds. *JMIR Mental Health*, 10, e39750

POGLAVJE 13

OCENJEVALNA ORODJA IN PRESE- JANJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Zgodnje prepoznavanje otrok v tveganju zahteva sistematično presejanje z uporabo validiranih orodij. Presejalno orodje je kratka ocena, ki identificira otroke, ki morda potrebujejo bolj celovito oceno.

Presejanje naj bo univerzalno (za vse otroke), kontinuirano (ne enkratno) in naj mu ob zaznanih težavah sledi ustrezno ukrepanje. Pogosta presejalna orodja vključujejo: vedenjske ocenjevalne lestvice (učitelji ali starši ocenjujejo pogostost zaskrbljujočih vedenj), vprašalnike o razpoloženju in občutkih (otroci poročajo o svojem čustvenem stanju), šolske evidence (prisotnost, ocene, vedenjska poročila), opazovalna orodja (odrasli beležijo spremembe v funkcioniranju).

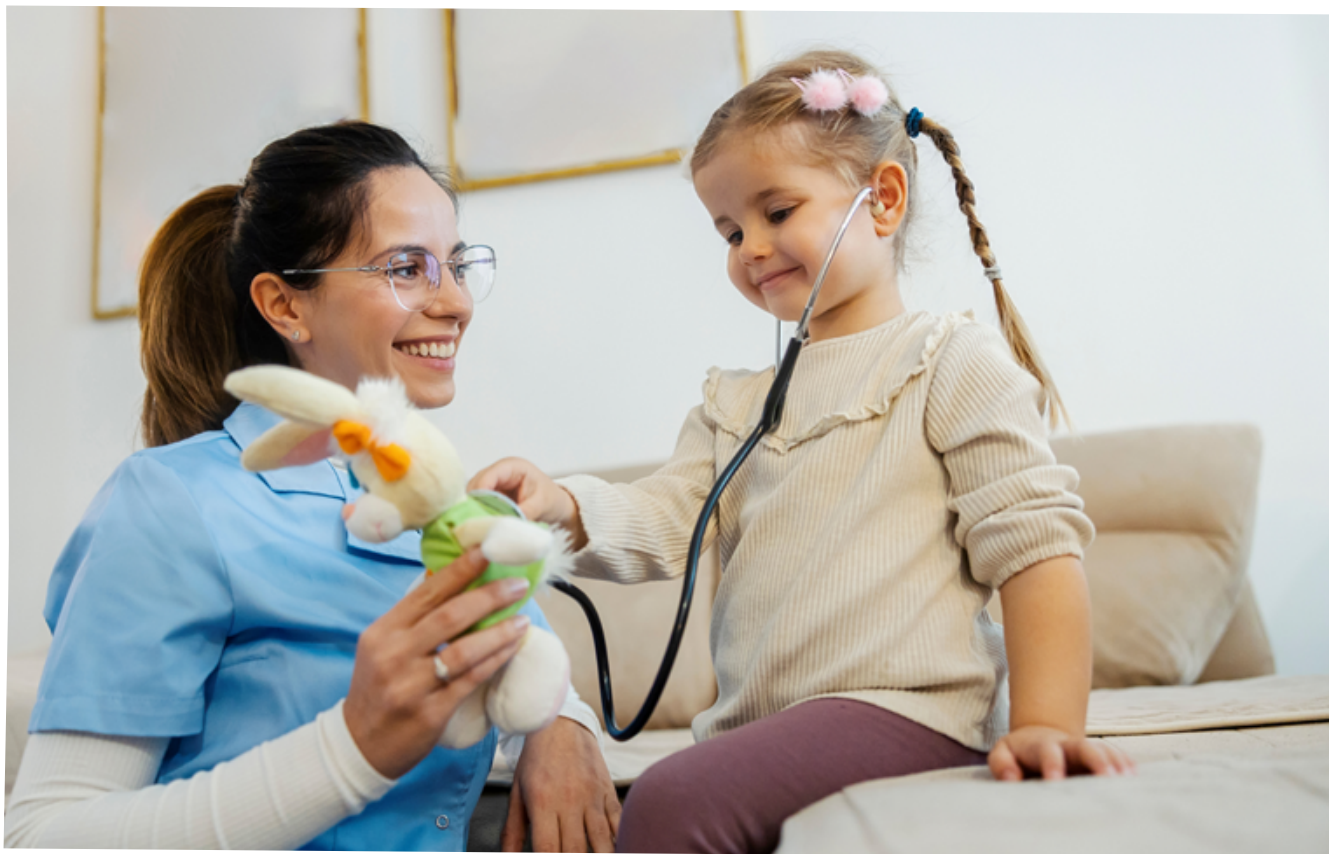
Presejanje v šolah

Šole lahko izvajajo univerzalno presejanje v osnovnih in srednjih šolah z uporabo kratkih vprašalnikov (5–10 minut), ki ocenjujejo razpoloženje, tesnobo, vedenje in vključenost v šolo.

Kratki vprašalnik o razpoloženju in občutkih (uporabljen v raziskavi HMHC) je dobro validirano orodje z 8 postavkami, primerno za otroke, stare od 8 do 14 let.

Rezultati zagotavljajo osnovne (izhodiščne) podatke, pomagajo prepoznati otroke, ki potrebujejo dodatno podporo, omogočajo šolam učinkovitejšo razporeditev virov.

Pozitivni rezultati presejanja morajo biti nadalje obravnavani z bolj podrobno oceno s strani usposobljenih strokovnjakov ter z vključevanjem družine.



Presejanje v primarnem zdravstvu

Zdravstveni delavci v primarni ravni (pediatri, družinski zdravniki) so v odličnem položaju za presejanje duševnih težav med rutinskimi pregledi.

Kratka presejalna vprašanja (npr. »Kako se počutite v zadnjem času?«, »Ali ste se počutili zaskrbljene ali tesnobne?«), skupaj z opazovanjem, lahko pomagajo prepoznati ogrožene otroke.

Zdravstveni delavci lahko: normalizirajo pogovor o duševnem zdravju, nudijo psihoedukacijo, napotijo otroke k storitvam duševnega zdravja ali v skupnostne programe.

Usposabljanje zdravstvenih delavcev za osnovno presejanje in prvo pomoč na področju duševnega zdravja je stroškovno učinkovit preventivni ukrep.

Družinsko presejanje

Starši lahko uporabljajo preprosta opazovalna orodja za prepoznavanje sprememb v otrokovem funkcioniranju. Ključna vprašanja vključujejo: Ali je prišlo do sprememb v vedenju glede na prejšnje stanje? Ali je čustvena stiska stalna (ne le občasni slabi dnevi)? Ali je delovanje okrnjeno na več področjih (šola, dom, socialno okolje, fizično stanje)? Ali so prisotni telesni simptomi (spremembe spanja, apetita, somatske težave)?

Če starši opazijo vztrajne zaskrbljujoče spremembe, je priporočljivo poiskati strokovno pomoč, tudi če drugi tega še niso opazili. Starši svoje otroke najbolje poznajo in naj zaupajo svoji intuiciji.

POGLAVJE 14

ŠTUDIJE PRIMEROV IN DOBRE PRAKSE

Študija primera 1: Celostna uvedba SEL in podpore duševnemu zdravju na ravni šole

Osnovna šola v Sloveniji s 400 učenci je uvedla celovit program podpore duševnemu zdravju, ki je združeval učni načrt socialno-čustvenega učenja (SEL), usposabljanje učiteljev in sodelovanje z družinami. Šola je najprej ustanovila odbor za duševno zdravje, v katerega so bili vključeni ravnatelj, učitelji, psiholog, pedagog in predstavniki staršev. Izvedli so analizo potreb s pomočjo anket in intervjujev. Na podlagi ugotovitev so uvedli: obvezni SEL kurikulum v vseh razredih, mesečna strokovna usposabljanja za učitelje, mesečne delavnice za starše o duševnem zdravju, sistem vrstniškega mentorstva, »pomirjevalni kotiček« v vsakem razredu. Po enem letu so učitelji poročali o izboljšani razredni klimi, starši o boljšem razumevanju otrokovih čustvenih potreb, otroci pa o izboljšanih socialnih veščinah in zmanjšani tesnobi. Ključni dejavniki uspeha so bili močna podpora vodstva, dovolj časa za usposabljanje učiteljev ter vključevanje družin kot partnerjev.

Študija primera 2: Program športnega mentorstva v skupnosti

Športno združenje na Hrvaškem je v sodelovanju z organizacijo za varstvo otrok vzpostavilo program športnega mentorstva za ogrožene mladostnike. Rekrutirali so 12 prostovoljnih mentorjev (univerzitetne športnike, trenerje in strokovnjake) ter jih temeljito usposobili po 8-urnem mentorskem modelu. V enem letu je v programu sodelovalo 35 ranljivih otrok. Program je poudarjal razvoj čustvene odpornosti skozi šport. Mentorji so imeli stalno supervizijo in podporo. Rezultati so vključevali: izboljšano prisotnost v šoli, večjo samozavest in samopodobo, razvoj pozitivnih vrstniških odnosov, zmanjšano socialno izolacijo. Starši so poročali o izboljšanem vedenju doma in večji motivaciji. Program je pokazal, da šport v kombinaciji z namenskim mentorstvom in poudarkom na čustvenem razvoju ustvarja močne zaščitne dejavnike za ranljive otroke.

Študija primera 3: Digitalno pripovedovanje za izražanje čustev

Specialna šola v Španiji, ki dela z otroki s čustvenimi in vedenjskimi težavami, je v svoj kurikulum vključila digitalno pripovedovanje zgodb. V obdobju 10 tednov so učenci ustvarjali digitalne zgodbe, povezane z njihovimi izkušnjami in čustvi. Učitelji so opazili, da so otroci, ki so imeli težave z verbalnim izražanjem, postali bolj izražani skozi pripovedovanje. Starši so poročali o večji samozavesti in pripravljenosti otrok, da delijo svoja čustva. Predstavitve vrstnikom so spodbudile sprejemanje in razumevanje med sošolci. Učitelj je komentiral: »Digitalno pripovedovanje je dalo glas otrokom, ki se niso počutili slišane. Spremenilo je, kako vidijo sami sebe in kako jih vidijo vrstniki.«

Dobra praksa: Pristop, ki temelji na travmi

Pristop, ki temelji na travmi, priznava, da so številni otroci doživeli travmatične izkušnje, zato vse interakcije organizira temu primerno. Ključna načela vključujejo: varnost (fizično in čustveno varno okolje), zanesljivost (jasna komunikacija in doslednost), vrstniška podpora (povezovanje otrok s podobnimi izkušnjami), sodelovanje (upoštevanje glasu in izbire otrok), opolnomočenje (prepoznavanje moči in krepitev odpornosti). Praktična uporaba vključuje: razlago postopkov in pravil pred njihovo uvedbo, omogočanje izbire, kjer je mogoče, upoštevanje kulturnega in družinskega konteksta, izogibanje presenečenjem ali nenadnim spremembam, odzivanje na zahtevno vedenje z radovednostjo namesto kaznovanja. Odrasli so usposobljeni za prepoznavanje znakov travme in preprečevanje ponovne travmatizacije.

Dobra praksa: Kulturno odzivna podpora duševnemu zdravju

Otroci iz različnih kulturnih okolij lahko različno izražajo čustva, sprejemajo podporo in razumejo duševno zdravje. Kulturno odzivna praksa vključuje: učenje o kulturnem ozadju otrok in družinskih strukturah, spoštovanje različnih pristopov k izražanju čustev in iskanju pomoči, vključevanje kulturnih in verskih vodij, kjer je primerno, izogibanje predpostavkam na podlagi videza ali naglasa, uporabo tolmačev pri jezikovnih ovirah, vključevanje kulturnih vrednot in praks v podporne strategije. Na primer, nekatere kulture poudarjajo kolektivno dobro družine bolj kot posameznika, kar je treba upoštevati pri načrtovanju podpore. Razširjeni družinski člani pogosto igrajo pomembno vlogo pri vzgoji in jih je smiselno vključiti v obravnavo.

Dobra praksa: Univerzalni, ciljni in intenzivni nivoji podpore

Učinkoviti sistemi duševnega zdravja uporabljajo večstopenjski pristop:

Univerzalni nivo: dostopne prakse za vse otroke (SEL, čuječnost, telesna aktivnost, pozitivni odnosi). Ciljni nivo: dodatna podpora za otroke z zgodnjimi znaki težav (manjše skupine, mentorstvo, dodatna podpora v razredu). Intenzivni nivo: individualizirana strokovna obravnava za otroke z diagnosticiranimi motnjami. Ta pristop je učinkovit in stroškovno upravičen, saj omogoča zgodnje prepoznavanje težav, preden se poslabšajo, ter zagotavlja ustrezno raven podpore. Redno presejanje in spremljanje napredka pomagata pri premikanju otrok med nivoji glede na njihove potrebe.

POGLAVJE 15

USTVARJANJE VKLJUČUJOČE IN DOSTOPNE PODPORE DUŠEVNEMU ZDRAVJU

Učinkovita podpora duševnemu zdravju mora biti vključujoča in dostopna vsem otrokom, vključno z otroki z invalidnostmi, otroki iz različnih kulturnih in jezikovnih okolij, otroki, ki živijo v revščini, rejništvu ali drugih ranljivih situacijah, ter otroki iz marginaliziranih skupnosti.

Ovire pri dostopu vključujejo finančne omejitve, jezikovne razlike, težave s prevozom, dolge čakalne dobe, pomanjkanje storitev, prilagojenih invalidnosti, diskriminacijo in nezaupanje v institucije. Odpravljanje teh ovir zahteva nameren pristop, vire in zavezanost k pravičnosti.

Podpora otrokom z invalidnostmi

Otroci s telesnimi, senzoričnimi, intelektualnimi ali razvojnimi invalidnostmi imajo večje tveganje za težave z duševnim zdravjem, hkrati pa se soočajo z ovirami pri dostopu do podpore. Prilagoditve vključujejo: uporabo dostopnih komunikacijskih oblik (slikovni prikazi, povečana pisava, ponostavljen jezik, znakovni jezik); prilagajanje dejavnosti, da lahko sodelujejo otroci z različnimi sposobnostmi; usposabljanje izvajalcev za razumevanje invalidnosti in ustrezno komunikacijo; omogočanje dodatnega časa za obravnave in razumevanje informacij; vključevanje družinskih članov, ki poznajo otrokove komunikacijske načine; uporabo vizualnih in konkretnih pristopov namesto abstraktnih konceptov. Veščine samostojnega zagovornišтва pomagajo otrokom z invalidnostmi, da izrazijo svoje potrebe in pravice.



Podpora otrokom beguncem in migrantom

Otroci begunci in migranti pogosto doživljajo travmo, izgubo, kulturno razsejlenost in diskriminacijo. Podpora na področju duševnega zdravja za to populacijo zahteva: kulturno občutljivost in izogibanje predpostavkam; jezikovno tolmačenje in prevedene materiale; razumevanje različnih kulturnih izrazov stiske in načinov iskanja pomoči; pristope, ki upoštevajo travmo; vključevanje družin in voditeljev skupnosti; zagovorništvo proti diskriminaciji. Vzpostavljanje zaupanja je ključnega pomena in zahteva čas. Podpora lahko obravnava ne le individualno duševno zdravje, temveč tudi okrevanje družin in skupnosti ter zagovorništvo sistemskih sprememb. Projekt HMHC je vključeval ukrajinske otroke begunce in vse dejavnosti prilagodil tako, da so bile usmerjene na travmo in kulturno občutljivost.

Podpora otrokom, ki živijo v revščini

Revščina ustvarja stres, omejuje dostop do virov in povečuje ranljivost otrok za težave z duševnim zdravjem. Podpora otrokom, ki živijo v revščini, zahteva: obravnavo osnovnih materialnih potreb (hrana, bivališče, oblačila) kot temelja za čustveno dobrobit; izogibanje sramotanju in obtoževanju; povezovanje družin z ekonomskimi viri in socialnimi prejemki, do katerih so upravičene; zagovorništvo sistemskih sprememb; prepoznavanje moči in odpornosti, ne le pomanjkljivosti. Programi duševnega zdravja morajo biti brezplačni ali zelo nizkocenovni, izvajani na dostopnih lokacijah ter prilagojeni časovnim in drugim obremenitvam družin.

POGLAVJE 16

EVALVACIJA IN STALNO IZBOLJŠEVANJE

Učinkovite pobude na področju duševnega zdravja zahtevajo redno evalvacijo, da se ugotovi, ali dosegajo predvidene rezultate. Evalvacija mora biti tako usmerjena v proces (Ali se aktivnosti izvajajo po načrtu? So deležniki zadovoljni?) kot tudi v rezultate (Ali se duševno zdravje in čustvene veščine otrok izboljšujejo? Ali se vedenjske težave zmanjšujejo?). Pogosti kazalniki vključujejo zmanjšanje simptomov anksioznosti in depresije, izboljšanje šolskega uspeha, boljše odnose z vrstniki, zmanjšanje vedenjskih težav, večjo prisotnost v šoli ter izboljšane družinske odnose.

Metode evalvacije

Za celovito razumevanje se uporabljajo različne metode: kvantitativne metode (standardizirani vprašalniki, pred- in po-testiranja, šolski zapisi); kvalitativni in-

tervjuji in fokusne skupine z otroki, starši in strokovnjaki; opazovanje vedenja v šolskem in domačem okolju; administrativni podatki o prisotnosti in disciplini. Podatke je treba zbirati redno (izhodiščno stanje, sredina leta, konec leta), da se spremlja napredek. Rezultate je treba transparentno deliti z deležniki in jih uporabiti za prilagajanje ter izboljševanje programov.

Glas otrok je pri evalvaciji ključnega pomena. Redne povratne informacije otrok sameih razkrivajo, kateri pristopi so dejansko koristni, s katerimi ovirami se soočajo in katere spremembe predlagajo. Ustvarjanje varnih in zaupnih mehanizmov za podajanje povratnih informacij (anonimne ankete, nabiralniki predlogov, redni pogovori) zagotavlja, da so njihova stališča slišana in upoštevana. Pomembno je, da povratne informacije vodijo do vidnih sprememb, s čimer se otrokom pokaže, da njihov glas šteje.



dodatek

A POGOSTA VPRAŠANJA
(FAQ)**FAQ 1: Kako vem, ali je vedenje mojega otroka normalno ali zaskrbljujoče?**

Odgovor: Vsi otroci doživljajo vzpone in padce v razpoloženju in vedenju. Normalne razvojne spremembe vključujejo povečana čustva, občasno razdražljivost v obdobjih prehodov ter starosti primerne skrbi. Zaskrbljenost je upravičena, kadar: spremembe trajajo več kot dva tedna, je delovanje moteno na več področjih (šola, dom, socialno življenje), je vedenje bistveno drugačno od otrokovega običajnega stanja, se pojavijo telesni simptomi skupaj s čustvenimi spremembami, otrok izraža brezup ali govori o smrti. Če ste v dvomih, se posvetujte s strokovnjakom.

FAQ 2: Ali naj otroku povem, da ima duševno motnjo?

Odgovor: Da, vendar na starosti primeren način. Razumevanje lastnega stanja zmanjšuje sram in občutke krivde. Lahko rečete na primer: »Tvoje možgane nekatere stvari obdelujejo nekoliko drugače, zato se včasih počutiš tesnobno. Obstajajo strategije, ki nam lahko pomagajo.« ali »Včasih je žalost zelo močna in traja dolgo. Pogovor s strokovnjakom nam lahko pomaga ugotoviti, kako se počutiti bolje.« Stanje predstavite stvarno, podobno kot druge zdravstvene težave. Poudarite, da otrok ni kriv za svoje stanje in da je pomoč na voljo.

FAQ 3: Koliko naj delim o svojih duševnih težavah?

Odgovor: Primerno deljenje lahko zmanjša stigmo in pomaga otroku, da se ne počuti osamljenega. Lahko delite kratke in iskrene informacije, na primer: »Tudi jaz se včasih počutim tesnobno in to mi pomaga.«; ali »Obiskal/-a sem terapevta zaradi depresije — to mi je res pomagalo.« Izogibajte se: obremenjevanju otrok z odraslimi težavami, postavljanju otroka v vlogo odgovornega za vaše čustveno počutje, deljenju podrobnosti, ki niso primerne za otrokovo starost. Cilj je modeliranje zdravih strategij spoprijemanja, ne iskanje podpore pri otroku.

dodatek

**B DODATNO TEORETIČNO
OZADJE****Razvojna psihopatološka perspektiva**

Razvojna psihopatologija priznava, da se duševno zdravje otrok razvija skozi stalno interakcijo z njihovim okoljem. Težave z duševnim zdravjem so posledica kompleksnih interakcij bioloških, psiholoških in socialnih dejavnikov na različnih razvojnih stopnjah. Ta perspektiva poudarja: posamezniki se razlikujejo po ranljivosti na stresorje (nekateri otroci so po naravi bolj odporni); isti dejavnik tveganja različno vpliva na različne otroke; več dejavnikov tveganja se med seboj seštevajo in povečuje vpliv; zaščitni dejavniki blažijo vpliv stresorjev; čas je pomemben (obstajajo občutljiva razvojna obdobja); intervencija v kateremkoli trenutku lahko spremeni razvojno pot.

Ta perspektiva je optimistična, saj nakazuje, da je mogoče tudi otroke z več dejavniki tveganja podpreti k zdravemu razvoju z ustreznimi intervencijami.

Ekološka sistemska teorija

Ekološka sistemska teorija Urie Bronfenbrenner predlaga, da se otroci razvijajo znotraj ugnезdenih sistemov:

mikrosistem: neposredna okolja, kot sta družina in šola;

mezosistem: povezave med mikrosistemi;

eksosistem: sistemi, ki posredno vplivajo na otroka (npr. delovno mesto staršev);

makrosistem: kulturne vrednote in širši družbeni dejavniki;

kronosistem: spremembe skozi čas.

Ta okvir nas opominja, da podpora otroku ne pomeni le dela z otrokom kot posameznikom, temveč tudi z vsemi sistemi, ki vplivajo nanj. Otrokova anksioznost se lahko izboljša z individualno intervencijo, vendar bo izboljšanje bolj trajno, če obravnavamo tudi družinske odnose, šolsko okolje in dostop do virov v skupnosti.

SKLEP – GRADNJA KULTURE DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Podpora duševnemu zdravju otrok ni ločena pobuda — je temelj vsega, kar počnemo z otroki. Ko se otroci počutijo varne, razumljene in podprte, se lažje učijo, se bolje vedejo, vzpostavljajo boljše odnose in se razvijejo v zdrave odrasle osebe. Ta priročnik je ponudil na dokazih temelječe strategije, praktične pristope in okvire za podporo otrokom v družini, šoli in širši skupnosti. Vendar pa najpomembnejša sestavina ni v nobenem programu ali intervenciji — temveč v prisotnosti skrbnih odraslih, ki opazijo, kdaj imajo otroci težave, ki poslušajo brez obsojanja, se odzivajo z empatijo ter vztrajno verjamejo v otrokovo sposobnost okrevanja in razvoja. Vsak izmed nas — starši, učitelji, trenerji, strokovnjaki — lahko postane tak skrbni odrasli. Z učenjem strategij iz tega priročnika že prispevate k spremembi. Z uporabo teh pristopov ustvarjate valove pozitivnih učinkov, ki segajo daleč preko posameznega otroka na družine, šole in skupnosti.

Duševno zdravje otrok je odgovornost vseh. Skupaj lahko ustvarimo svet, v katerem imajo vsi otroci podporo, ki jo potrebujejo za duševno, čustveno in akademsko uspevanje.

Projekt HMHC dokazuje, da je to mogoče — med državami, kulturami in različnimi okolji — ko se ljudje povežejo z zavezanostjo in uporabljajo na dokazih temelječe strategije, se duševno zdravje otrok izboljšuje.

Vabimo vas, da postanete del tega gibanja. Uporabljajte orodja iz tega priročnika. Delite znanje z drugimi. Zavzemajte se za politike in vire, ki dajejo prednost duševnemu zdravju. In kar je najpomembnejše — še naprej bodite prisotni za otroke s sočutjem, doslednostjo in upanjem.

dodatek

PRIPOROČILA NA RAVNI NACIONALNIH POLITIK ZA DUŠEVNO ZDRAVJE

Nacionalna priporočila za duševno zdravje

Čeprav se ta priročnik osredotoča na prakse na ravni posameznika, družine in organizacij, trajnostne spremembe zahtevajo podporo politik na nacionalni in skupnostni ravni. Priporočene politike vključujejo: vključevanje izobraževanja o duševnem zdravju v šolske kurikule že od osnovnošolske ravni; določitev minimalnih standardov za šolske psihologe in svetovalne delavce (npr. razmerje med strokovnjaki in učenci); obvezno usposabljanje učiteljev na področju duševnega zdravja; dostopne in cenovno sprejemljive storitve duševnega zdravja; plačan starševski dopust, ki podpira dobrobit družine; financiranje preventive in zgodnje intervencije (ne le kriznega odzivanja); kampanje za zmanjševanje stigme; financiranje raziskav na področju duševnega zdravja otrok; vključevanje glasu otrok pri oblikovanju politik. Spremembe politik zahtevajo zagovorništvo — starši, učitelji in strokovnjaki morajo svoje prioritete jasno predstavljati odločevalcem. Kolektivno delovanje omogoča sistemske spremembe, ki jih posamezna prizadevanja sama ne morejo doseči.

Strategije zagovorništva na področju duševnega zdravja

Učinkovito zagovorništvo vključuje: oblikovanje koalicij deležnikov (starši, učitelji, strokovnjaki, mladi, organizacije), ki so zavezani duševnemu zdravju otrok; zbiranje podatkov, ki kažejo na potrebo (razširjenost

težav z duševnim zdravjem, vpliv na šolanje in delo) ter dokazujejo učinkovitost intervencij; deljenje osebnih zgodb in izkušenj (zgodbe so močan dejavnik sprememb); vključevanje medijev in kampanj za ozaveščanje javnosti; pripravo jasnih in dosegljivih političnih predlogov; srečevanje z izvoljenimi predstavniki in odločevalci; pričanje na javnih obravnavah; mobilizacijo državljanov, da kontaktirajo svoje predstavnike; vztrajnost in strateški pristop (spremembe politik zahtevajo čas). Vsak glas šteje. Mladi, ki zagovarjajo lastne potrebe na področju duševnega zdravja, so še posebej močni zagovorniki.

Medsektorsko sodelovanje

Učinkoviti sistemi duševnega zdravja zahtevajo usklajevanje med različnimi sektorji: zdravstveni sektor: primarno zdravstvo, psihiatrija, psihologija; izobraževalni sektor: šole, učitelji, svetovalni delavci, specialna pedagogika; socialno-varstveni sektor: družinske storitve in zaščita otrok; mladinski in skupnostni sektor: športne, rekreativne in skupnostne organizacije; pravosodni sektor: policija in mladoletniško pravosodje. Vsak sektor ima svoje vire in možnosti vplivanja. Medsektorsko sodelovanje: preprečuje, da bi otroci "padli skozi sistem"; omogoča učinkovitejšo rabo virov; zagotavlja celostno podporo. To zahteva formalne dogovore, redno komunikacijo, skupna usposabljanja in evalvacijo. Projekt HMHC je pokazal vrednost sodelovanja med zdravstvenimi, izobraževalnimi in skupnostnimi organizacijami.

dodatek

**D RAZISKOVALNE OSNOVE
IN DOKAZNA PODLAGA****Raziskovalne ugotovitve projekta HMHC**

Projekt *Healthy Mind – Healthy Child* je izvedel obsežno raziskavo na Hrvaškem, v Sloveniji in Španiji, ki je vključevala: kvantitativno raziskavo na vzorcu 991 otrok, starih 7–14 let, ki je ocenjevala simptome depresije in anksioznosti; kvalitativne intervjuje z 45 deležniki, vključno z učitelji, psihologi, ravnatelji in starši; sistematičen pregled literature o učinkovitih intervencijah na področju duševnega zdravja; posvetovanja s strokovnjaki za duševno zdravje prek webinarjev (100 udeležencev) in konferenc (150 deležnikov); pilotno testiranje treh inovativnih metod (terapija v naravi, mentorski športni programi, digitalno pripovedovanje zgodb) z več kot 100 otroki; evalvacijo izvajanja in rezultatov programov. Ključne ugotovitve so pokazale, da: več kot polovica otrok poroča o simptomih depresije; potrebe na področju duševnega zdravja v obstoječih sistemih niso ustrezno naslovljene; inovativni pristopi, ki vključujejo naravo, šport in digitalne medije, učinkovito krepijo odpornost otrok; medsektorsko sodelovanje pomembno izboljšuje rezultate.

Mednarodna znanstvena podlaga

Raziskave po svetu podpirajo pristope, predstavljene v tem priročniku: meta-analize socialno-čustvenega učenja kažejo izboljšave na področju učnega uspeha, socialnih veščin in duševnega zdravja; intervencije v naravi zmanjšujejo anksioznost in depresijo ter izboljšujejo pozornost; športni in mentorski programi krepijo odpornost in zmanj-

šujejo tveganje za samopoškodbe; pristopi, usmerjeni na travmo, izboljšujejo rezultate pri otrocih z neugodnimi izkušnjami; šolski programi duševnega zdravja so stroškovno učinkoviti, saj preprečujejo kasnejše težave in izboljšujejo izobraževalne izide; zgodnje intervencije v otroštvu preprečujejo resnejše težave v adolescenci in odraslosti; vključevanje družine v obravnavo bistveno izboljša rezultate. Ti na dokazih temelječi pristopi so učinkoviti v različnih kulturnih, ekonomskih in geografskih okoljih, kar kaže na njihovo univerzalno uporabnost, ob hkratnem prilaganju lokalnim kulturnim posebnostim.

Merjenje izvajanja in učinkov

Organizacije, ki izvajajo pobude na področju duševnega zdravja, morajo meriti tako procese kot rezultate. Procesni kazalniki vključujejo: število usposobljenih zaposlenih; udeležbo na usposabljanjih; kakovost izvajanja; zvestobo programu (fidelity); zadovoljstvo udeležencev. Rezultatski kazalniki vključujejo: standardizirane lestvice (npr. Mood and Feelings Questionnaire, SDQ – Strengths and Difficulties Questionnaire); šolske ocene in prisotnost; vedenjske incidente; ocene učiteljev o funkcioniranju; poročila staršev; kvalitativne povratne informacije otrok. Kombinacija kvantitativnih in kvalitativnih metod omogoča celovito razumevanje. Rezultate je treba uporabiti za: prepoznavanje uspehov; izboljšanje programov; pridobivanje financiranja in podpore za nadaljnje izvajanje.

dodatek

 SLOVAR KLJUČNIH POJMOV
(GLOSSARY OF KEY TERMS)

Pripetost: Čustvena vez med otrokom in skrbnikom, ki predstavlja temelj čustvenega razvoja in občutka varnosti.

Kognitivno-vedenjska terapija: Oblika psihoterapije, ki pomaga posameznikom prepoznati in spremeniti negativne miselne vzorce ter vedenja.

Komorbidnost: Prisotnost dveh ali več duševnih motenj pri isti osebi.

Spoprijemanje: Načini, kako ljudje obvladujejo stres, izzive ali težka čustva.

Razvojna stopnja: Obdobje v otroštvu, za katerega so značilne specifične kognitivne, čustvene in socialne sposobnosti.

Čustvena regulacija: Sposobnost učinkovitega upravljanja in odzivanja na čustva.

Empatija: Sposobnost razumeti in deliti občutke druge osebe.

Na dokazih temelječe: Pristopi, ki temeljijo na znanstvenih raziskavah in dokazani učinkovitosti.

Hipervigilanca: Povišano stanje budnosti in odzivnosti, pogosto prisotno pri osebah s travmo.

Duševno zdravje: Stanje dobrega počutja, ki vključuje čustveno, socialno in psihološko delovanje.

Čuječnost: Zavestna in neobsojajoča pozornost na trenutno izkušnjo.

Podpora vrstnikov: Pomoč in spodbuda, ki jo nudijo ljudje s podobnimi izkušnjami.

Zaščitni dejavnik: Dejavnik, ki zmanjšuje tveganje in povečuje odpornost.

Psihoterapija: Oblika zdravljenja, ki uporablja psihološke metode za spreminjanje misli, čustev in vedenja.

Odpornost: Sposobnost okrevanja po težavah in prilagajanja izzivom.

Presejanje: Kratka ocena za identifikacijo oseb, ki morda potrebujejo podrobnejšo obravnavo.

Samoučinkovitost: Prepričanje v lastno sposobnost doseganja ciljev in obvladovanja izzivov.

Socialno-čustveno učenje: Izobraževanje, osredotočeno na razvoj čustvenih in socialnih veščin.

Stigma: Negativni odnosi in diskriminacija do oseb z duševnimi motnjami.

Travma: Izpostavljenost dogodku, ki vključuje smrt, resne poškodbe ali grožnjo fizični varnosti.

SKLEP

Ta priročnik je predstavil na dokazih temelječe strategije, praktične pristope in okvirje za podporo duševnemu zdravju otrok v družinah, šolah in skupnostih.

Pot do podpore duševnemu zdravju otrok ni vedno enostavna. Zahteva predanost, potrpežljivost, kulturno ponižnost in pristno skrb. Pomeni biti prisoten dan za dnem, tudi takrat, ko se napredek zdi počasen. Pomeni poslušati otroke brez obsojanja, verjeti v njihovo sposobnost okrevanja in rasti ter ustvarjati okolja, kjer je čustveno izražanje cenjeno. Pomeni tudi zavzemanje za politike in vire, ki dajejo prednost duševnemu zdravju. Najpomembneje pa je prepoznati, da ima vsak odrasli — starš, učitelj, trener, vodja ali strokovnjak — moč, da vpliva na življenje otrok.

Ni treba, da ste popolni. Ni treba, da imate vse odgovore. Pomembno je, da vam je mar, da poskušate in da vztrajate. Otroci so izjemno odporni, kadar imajo ustrezno podporo in priložnosti za razvoj.

Z uporabo strategij iz tega priročnika, z gradnjo podpornih skupnosti in ohranjanjem upanja prispevate k svetu, v katerem lahko vsi otroci odraščajo duševno zdravi, čustveno varni in pripravljeni, da prispevajo svoje edinstvene talente družbi.

Projekt *Healthy Mind – Healthy Child* dokazuje, da je to mogoče. Upamo, da vas je ta priročnik opolnomočil, da začnete ali nadaljujete to pomembno delo.

Ko se otroci počutijo varne,
razumljene in podprte,
se lažje učijo, se bolje vedejo,
vzpostavljajo boljše odnose in se
razvijejo v zdrave odrasle osebe.



HEALTHY MIND, HEALTHY CHILD

Ta priročnik je bil razvit v okviru projekta
Healthy Mind – Healthy Child (HMHC).

Številka projekta: 101190322

Program: CERV-2024-CHILD.
Za več informacij obiščite spletno stran projekta HMHC.

Avtorji:

Hrvaška: Bruno Matijašević, Paula Matijašević,
Španija: Miguel López Molina, Sara Arenas Carranza,
Slovenija: Vanja Čeligoj Zajšek, Jaka Zajšek

Oblikovanje priročnika in vizualna identiteta: dizajnkancelarija.hr
Fotografije: Adobe Stock