Siła umysłu: Przewodnik po zdrowiu psychicznym

BREAKING TABOOS about MENTAL HEALTH

Projekt współfinansowany w ramach programu Unii Europejskiej „Erasmus+”

I. Porozmawiajmy o zdrowiu psychicznym

Zdrowie psychiczne obejmuje nasze samopoczucie emocjonalne, psychologiczne i społeczne. Wpływa na to, jak myślimy, czujemy i działamy. Pomaga również określić, w jaki sposób radzimy sobie ze stresem, odnosimy się do innych i dokonujemy zdrowych wyborów. Zdrowie psychiczne jest ważne na każdym etapie życia, od dzieciństwa i okresu dojrzewania po dorosłość.

"Breaking Taboos About Mental Health" to projekt współfinansowany przez Unię Europejską, będący inicjatywą odzwierciedlającą Strategię UE na rzecz Młodzieży wzywającą do tworzenia społeczeństw sprzyjających inkluzywności oraz zdrowiu i dobremu samopoczuciu psychicznemu. Pięcioro partnerów z Francji (Les Apprimeurs), Belgii (Logopsycom), Litwy (Druskininku jaunimo uzimtumo centras), Polski (Fundacja ARTeria) i Słowenii (Zavod RISA, Center za splošno, funkcionalno in kulturno opismenjevanje) rozpoczęło współpracę, aby stworzyć narzędzia do walki ze stygmatyzacją i tabu wokół zdrowia psychicznego poprzez inicjatywy podnoszące świadomość i szkolenia dla profesjonalistów pracujących z nastolatkami i młodymi ludźmi.

Wszystkie wyniki projektu są prezentowane w języku angielskim i tłumaczone na języki partnerów:

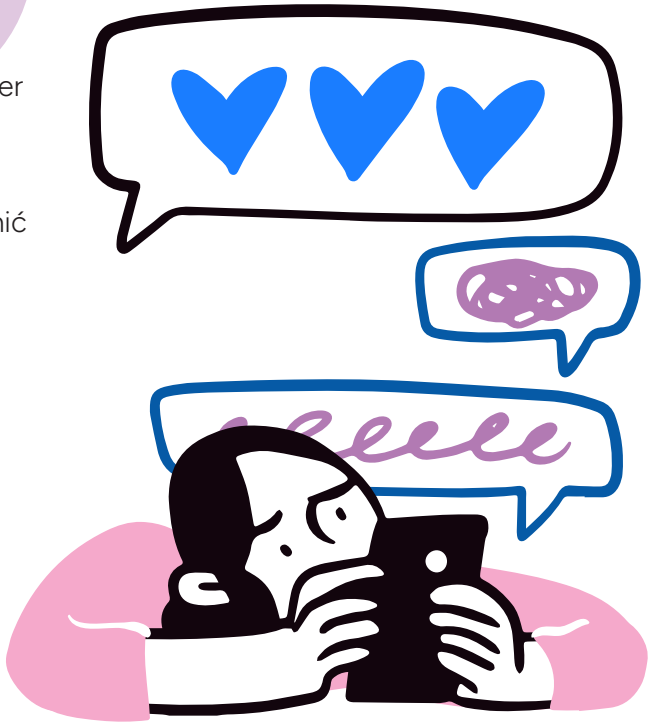
- **Zestaw prewencyjny** (zawiera ten przewodnik dla osób pracujących z młodzieżą, infografiki, plakaty i broszurę dla młodych ludzi w jasnym i zrozumiałym języku)
- **5 interaktywnych komiksów** (dotyczą zaburzeń zdrowia psychicznego, aby zwiększyć świadomość i zaoferować nastolatkom inny rodzaj wsparcie)
- **30 arkuszy pedagogicznych i ćwiczeń dla profesjonalistów** (mają na celu zintegrowanie wiedzy teoretycznej z codzienną praktyką)
- **Kwestionariusz samooceny** (dla osób pracujących z młodzieżą w celu oceny swojej wiedzy na temat zdrowia psychicznego)
- **25 najlepszych praktyk** (jako inspiracje z innowacyjnych organizacji i działań w zakresie profilaktyki zdrowia psychicznego prowadzonych w Europie)

Główne cele projektu:

Zwalczanie stygmatyzacji i tabu: aby rzucić wyzwanie negatywnemu postrzeganiu zdrowia psychicznego, poprzez dostarczanie informacji, wspieranie empatii i promowanie otwartej komunikacji, projekt ma na celu przełamanie stereotypów i przyczynienie się do bardziej inkluzywnego społeczeństwa.

Edukacja osób pracujących z młodymi ludźmi: uznając rolę osób pracujących z młodzieżą we wspieraniu wrażliwej/podatnej na zranienie młodzieży, projekt koncentruje się na wyposażeniu ich w narzędzia i wiedzę. Zaproponowano zestaw interaktywnych komiksów jako zachęcający i odpowiedni format do rozpowszechniania informacji na temat zdrowia psychicznego.

Transformacja cyfrowa: uznając ewoluujący charakter społeczeństwa, projekt włącza narzędzia cyfrowe, aby zapewnić jego aktualność. Pięć interaktywnych komiksów zostało zaprojektowanych tak, aby zapewnić bezpłatną, prywatną i anonimową interakcję z użytkownikami, zgodnie z preferencjami młodych ludzi (14-18 lat).



Grupy docelowe:

Młodzież (od 14. do 18. roku życia): głównymi beneficjentami są młodzi ludzie zmagający się z wyzwaniami okresu dojrzewania, ze szczególnym uwzględnieniem ich dobrostanu psychicznego i walki z wykluczeniem społecznym.

Osoby pracujące z młodzieżą: projekt bezpośrednio angażuje i wspiera osoby pracujące z młodzieżą z różnych dziedzin, w tym edukacji, pracy socjalnej i edukacji kulturalnej. Celem jest zwiększenie ich umiejętności w zakresie zaspokajania potrzeb związanych ze zdrowiem psychicznym nastolatków.

Nauczyciele i rodziny: projekt rozszerza swój zasięg na nauczycieli i rodziny, uznając ich rolę we wspieraniu nastolatków. Zaangażowanie w stowarzyszenia rodziców i udział w odpowiednich wydarzeniach ułatwia szersze rozpowszechnienie projektu.

II. Informacje ogólne

Jak wygląda sytuacja w Europie?

Zdrowie psychiczne obejmuje nasze samopoczucie emocjonalne, psychologiczne i społeczne. Wpływa na to, jak myślimy, czujemy i działamy. Pomaga również określić, w jaki sposób radzimy sobie ze stresem, odnosimy się do innych i dokonujemy zdrowych wyborów. Zdrowie psychiczne jest ważne na każdym etapie życia, od dzieciństwa i okresu dojrzewania po dorosłość.
Według Światowej Organizacji Zdrowia zdrowie psychiczne pogorszyło się na całym świecie od czasu pandemii.
Jakie problemy związane ze zdrowiem psychicznym napotykamy w Europie? Lęk i depresja były najczęstszymi w UE przed pandemią COVID-19, a dalej zaburzenia związane z używaniem alkoholu i narkotyków, choroba afektywna dwubiegunowa i schizofrenia. Szacuje się, że zaburzenia lękowe dotknęły 25 milionów osób (5,4% całej populacji UE), depresyjne (21 milionów osób, 4,5%). Co czwarty Europejczyk cierpi na jakieś zaburzenie psychiczne w ciągu swojego życia.
W 2023 r. Komisja Europejska przedstawiła strategię radzenia sobie z rosnącymi problemami ze zdrowiem psychicznym w UE. Działania UE w zakresie zdrowia psychicznego koncentrują się na trzech zasadach przewodnich: odpowiedniej i skutecznej profilaktyce, dostępie do wysokiej jakości i przystępnej cenowo psychiatrycznej opieki zdrowotnej i leczenia oraz reintegracji społecznej po wyzdrowieniu. Jest to podejście kompleksowe, uwzględniające wieloaspektowe czynniki ryzyka złego stanu zdrowia psychicznego.

Jak to wygląda w krajach partnerskich?

Przyjrzyjmy się kilku krajom europejskim, które przyznają, że zdrowie psychiczne zmaga się z rosnącym kryzysem.

Mental health challenges affect young people globally, and **Belgium** is no exception, especially because of its cultural and linguistic diversity. Issues such as anxiety, depression, and stress can impact youth.

Suicide is a significant concern for young people, with over 25% of deaths in the 15-24 age group attributed to it. Another alarming data reveals a concerning trend, as the proportion of 19 to 24-year-olds regularly taking anti-depressants increased by 40% from 2018 to 2022. This figure is even more scary among 12 to 18-year-olds, where it rose to 60%.
These statistics emphasise the urgent need for increased mental health awareness and support for young people.

Litwa zmaga się z poważnym wyzwaniem w zakresie zdrowia psychicznego, charakteryzującym się niezdiagnozowaną depresją i utrzymującymi się wysokimi wskaźnikami samobójstw, choć odnotowuje się pozytywny trend w zakresie spadku liczby samobójstw. Podkreślając znaczenie tych danych, 2,8% osób w wieku powyżej 15 lat na Litwie ma zdiagnozowaną depresję. Co więcej, pandemia COVID-19 zaostrzyła problemy zdrowia psychicznego, przy czym stany lękowe wzrosły prawie 2,5-krotnie (z 26,1% do 64,3%), smutek ponad dwukrotnie (z 21,9% do 46,8%), a napady gniewu prawie dwukrotnie (z 19,8% do 35,6%).
Pomimo wysiłków na rzecz zdrowia psychicznego poprzez inicjatywy takie jak Strategia Zdrowia na lata 2014-2025, zaktualizowana w 2019 r., w której priorytetem jest zapobieganie samobójstwom i edukacja w zakresie zdrowia psychicznego dzieci, nadal istnieją liczne wyzwania. Obejmują one stygmatyzację, ograniczenia koniecznych zasobów i dominację szpitalnego systemu zdrowia psychicznego.

Mimo że temat zdrowia psychicznego staje się popularny wśród młodych ludzi i w mediach społecznościowych, **Francja** wciąż napotyka różne przeszkody, jeśli chodzi o profilaktykę zdrowia psychicznego. Kryzys sanitarny związany z Covid-19 miał poważny wpływ na niepokój i zdolność koncentracji na nauce i pracy wśród nastolatków. Co więcej, badania ujawniają, że **44% młodych ludzi jest niedoinformowanych na temat zdrowia psychicznego**, niezależnie od tego, czy dotyczy to usługodawców, z którymi należy się skontaktować, czy też postawy, jaką należy przyjąć wobec osoby cierpiącej na zaburzenia zdrowia psychicznego. Ta dezinformacja umożliwia istnienie tabu i stygmatyzacji, podczas gdy **32% osób w wieku od 18 do 24 lat boryka się z problemami ze zdrowiem psychicznym. Francja ma również jeden z najwyższych wskaźników samobójstw w Europie** (12,5 zgonów na 100 000 mieszkańców w porównaniu do 10,3 zgonów na 100 000 mieszkańców dla średniej europejskiej), co jest powiązane z dużymi nierównościami, z jakimi borykają się ludność i nastolatki, jeśli chodzi o dodatkowe struktury i komunikację w zakresie zdrowia psychicznego i profilaktyki.

W **Polsce**, w 2018 r. zwrócono uwagę na rosnącą liczbę prób samobójczych wśród dzieci i młodzieży, a także złe warunki i niedostateczną opiekę na całodobowych oddziałach psychiatrycznych: długi czas oczekiwania na wizytę psychiatryczną i brak kompleksowych programów profilaktycznych. W odpowiedzi rozpoczęto opracowywanie reformy psychiatrii dzieci i młodzieży. Niestety, pandemia COVID-19 w 2020 r. miała znacząco negatywny wpływ na zdrowie psychiczne młodych ludzi.

Bardzo istotny raport zatytułowany Młode Głowy. Otwarcie o zdrowiu psychicznym", opublikowany na początku 2023 r., ilustruje alarmujący stan zdrowia psychicznego młodzieży. 65,9% uczniów biorących udział w badaniu chciałoby mieć więcej szacunku do siebie, 58,4% czasami czuje się bezużytecznych, 46% ma skrajnie niską samoocenę, 31,6% uczniów nie lubi siebie, a 26,4% uważa się za mniej wartościowych od innych. Jedno na sześcioro dzieci dokonuje samookaleczeń (16%), a prawie połowa cierpi na zaburzenia odżywiania - kompulsywne objadanie się lub głodzenie. Prawie 40% ogląda w sieci materiały przedstawiające przemoc. **8,8% młodych ludzi w Polsce przyznaje się do prób samobójczych.** Na czele wyzwań problemów, z którymi zmaga się młodzież, jest brak motywacji (52,4%).
Niestety, **prawie 70% badanych nigdy nie szukało wsparcia u psychologa,** ani w szkole, ani poza nią. Obraz dzieci i młodzieży przedstawiony w raporcie to **skrajnie niska samoocena i niskie poczucie sprawczości.**

W**Slowenii**, istnieją znaczne dysproporcje w dostępności usług w zakresie zdrowia psychicznego i charakteryzuje się ona znacznymi różnicami społeczno-ekonomicznymi oraz demograficznymi w zależności od obszaru. W różnych regionach istnieją różne poziomy ryzyka rozwoju problemów ze zdrowiem psychicznym w oparciu o obecne czynniki społeczno-ekonomiczne. Oprócz zaburzeń psychicznych dotykających dorosłą populację, stresu, lęku i zaburzeń depresyjnych u dorosłych oraz demencji u osób starszych, dwoma istotnymi problemami zdrowia publicznego w Słowenii są nadmierne spożywanie alkoholu i samobójstwa.
Przegląd słoweńskich badań i danych dotyczących najnowszych dostępnych wybranych wskaźników zdrowia psychicznego z rejestrów zdrowia i innych baz danych pokazuje, że Słowenia ma jeden z najwyższych wskaźników samobójstw w UE, a najczęstszymi zaburzeniami psychicznymi populacji są depresja i lęk. Najczęściej spotykaną przyczyną hospitalizacji jest schizofrenia, z powodu której pacjenci są przebywają w szpitalu najdłużej w porównaniu z innymi chorobami psychicznymi. Szkodliwe używanie alkoholu i uzależnienie od narkotyków są również ważnymi problemami zdrowia publicznego związanymi ze zdrowiem psychicznym.

Wiedziałeś/wiedziałaś?

Zdrowie psychiczne jest złożonym i wieloaspektowym pojęciem, dlatego ważne jest, aby podchodzić do niego z wrażliwością i dokładnością. Zdrowie psychiczne odnosi się do stanu dobrego samopoczucia, w którym dana osoba może radzić sobie z normalnym stresem życiowym, produktywnie pracować i wnosić wkład w swoją społeczność. Obejmuje emocjonalne, psychologiczne i społeczne aspekty życia danej osoby i wpływa na to, jak ludzie myślą, czują i działają. Oto kluczowe definicje związane ze zdrowiem psychicznym, a także niektóre powszechne stereotypy, których należy unikać:

Wybrane definicje:

Zdrowie psychiczne: zdrowie psychiczne odnosi się do emocjonalnego, psychologicznego i społecznego dobrostanu danej osoby. Obejmuje zdolność do radzenia sobie ze stresem, utrzymywania satysfakcjonujących relacji, produktywnej pracy i podejmowania decyzji.

Choroba psychiczna: choroba psychiczna odnosi się do szerokiego zakresu stanów, które wpływają na myślenie, uczucia, zachowanie lub nastrój danej osoby. Choroby te mogą mieć różny stopień nasilenia i mogą wpływać na codzienne funkcjonowanie.

Piętno: piętno jest oznaką hańby związaną z określoną okolicznością, cechą lub osobą. Piętno związane ze zdrowiem psychicznym obejmuje negatywne postawy, przekonania i stereotypy dotyczące osób z zaburzeniami psychicznymi.

Dobrostan: dobrostan obejmuje ogólne zdrowie i szczęście, w tym aspekty psychiczne, fizyczne i społeczne. Odzwierciedla stan równowagi i spełnienia w różnych obszarach życia.

Stereotypy:

Podważanie tych stereotypów i promowanie prawdziwych informacji ma kluczowe znaczenie dla wychowywania bardziej współczującego i rozumiejącego społeczeństwa. Zachęcanie do otwartych rozmów i zapewnienie edukacji może pomóc w zwalczaniu stygmatyzacji i poprawie świadomości na temat zdrowia psychicznego.

„Problemy ze zdrowiem psychicznym są oznaką słabości": trudności związane ze zdrowiem psychicznym nie są oznaką słabości czy braku charakteru. Są to schorzenia, które mogą dotknąć każdego, niezależnie od siły czy odporności.

„Terapia jest tylko dla „szalonych" ludzi": terapia jest cennym narzędziem do rozwiązywania szerokiego zakresu problemów związanych ze zdrowiem psychicznym. Nie jest ona zarezerwowana wyłącznie dla osób cierpiących na poważne choroby psychiczne i może przynieść korzyści każdemu, kto szuka wsparcia.

„Z problemów ze zdrowiem psychicznym można po prostu wyjść": problemy ze zdrowiem psychicznym nie są wyborem i nie można tak sobie z nich „wyjść".
Często wymagają one profesjonalnego leczenia, wsparcia i zrozumienia.

„Dzieci nie mogą mieć problemów ze zdrowiem psychicznym": dzieci i młodzież mogą doświadczać wyzwań związanych ze zdrowiem psychicznym.
Wczesna interwencja i wsparcie są kluczowe dla ich dobrego samopoczucia.

„Tylko niektóre grupy demograficzne są dotknięte problemami zdrowia psychicznego”: chociaż niektóre grupy ludzi są bardziej narażone na zaburzenia zdrowia psychicznego, ważne jest, aby pamiętać, że zaburzenia zdrowia psychicznego mogą dotknąć osoby w każdym wieku, każdej płci, niezależnie od pochodzenia etnicznego lub społeczno-ekonomicznego. Stereotypy oparte na danych demograficznych utrwalają stygmatyzację i utrudniają zrozumienie.

„Lekarstwa są jedynym rozwiązaniem problemów ze zdrowiem psychicznym”: chociaż leki mogą być pomocnym elementem leczenia, nie są jedynym rozwiązaniem. Często niezbędne jest kompleksowe podejście, w tym terapia, zmiana stylu życia i wsparcie.

Wypowiedzi profesjonalistów:

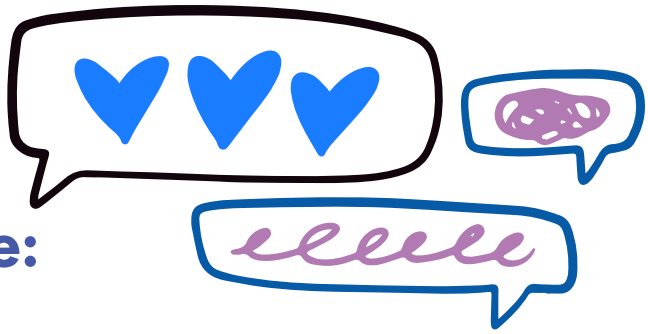
„Chociaż usługi są dostępne, musimy mieć świadomość, że większość młodych ludzi szuka tego rodzaju pomocy po raz pierwszy w życiu, a zatem brakuje im wiedzy, a może nawet, co ważniejsze, odwagi, by o nią poprosić".
(Psycholog kliniczny, Litwa)

„Młodzi ludzie martwią się, że ich obawy nie zostaną potraktowane poważnie przez innych. Obawiają się, że zostaną odrzuceni lub ich problemy umniejszone, co może zniechęcić do szukania pomocy".
(Psycholog w szkole średniej, Belgia)

„Młodzi ludzie szukają pomocy za późno, kiedy problemy są już znaczące, widoczne dla innych lub kiedy sami zdążyli podjąć dysfunkcyjne i szkodliwe sposoby radzenia sobie z cierpieniem."
(Regionalny koordynator ds. zdrowia psychicznego, Słowenia)

„Aby poprawić zdrowie psychiczne młodzieży, powinniśmy zacząć od siebie, od poziomu lokalnego".
(Nauczyciel, Polska)

„Dla mnie zaburzenia zdrowia psychicznego są bardzo wzbogacające. Widzę tych ludzi pchanych przez niepowstrzymaną siłę. Przechodzą przez wszechświaty cierpienia, izolacji, samotności, osądzania ... a jednak udaje im się poradzić sobie i świadczyć na rzecz tych, którzy ich osądzili".
(Prezydent AIPSP, Francja)



III. Zaburzenia psychiczne: jak je rozpoznać

Czym są zaburzenia odżywiania?

Zaburzenia odżywiania są chorobą, która obejmuje nietypowe nawyki żywieniowe, myśli i zachowania, **wpływające na to, jak dana osoba czuje się fizycznie i psychicznie.** Dotykają one do 5% populacji i często rozpoczynają się w okresie dojrzewania lub młodej dorosłości, **dotykając wszystkich, niezależnie od płci.** Zaburzenia te obejmują obawy związane z jedzeniem, wagą lub budową ciała i mogą prowadzić do takich zachowań, jak spożywanie niewystarczającej ilości jedzenia, spożywanie zbyt dużej ilości jedzenia, powodowanie wymiotów lub nadmierne ćwiczenia. Często występują wraz z zaburzeniami lękowymi. Chociaż genetyka może odgrywać pewną rolę, zaburzenia odżywiania mogą dotyczyć osób nawet bez historii rodzinnej.

Główne rodzaje zaburzeń odżywiania:

Anoreksja:

- Opis: Zaczyna się od silnego pragnienia bycia szczupłym, co skutkuje ekstremalną utratą wagi w wyniku poważnego ograniczenia kalorii.
- Zachowanie: Osoby cierpiące na anoreksję obawiają się przybrania na wadze, mają zniekształcony obraz ciała i przestrzegają rytuałów związanych z jedzeniem.

Bulimia:

- Opis: Obejmuje przejadanie się, a następnie działania takie jak wymioty lub nadmierne ćwiczenia w celu uniknięcia przyrostu masy ciała.
- Zachowanie: Epizody objadania się charakteryzują się brakiem kontroli, a człowiek może mieć poczucie winy lub wstydu.

Objadanie się:

- Opis: Podobne do bulimii, ale pozbawione zachowań kompensacyjnych. Polega na szybkim jedzeniu dużych ilości, często w tajemnicy.
- Zachowanie: Po epizodach objadania się może występować poczucie winy, zażenowanie lub niepokój.

Zaburzenie związane z unikaniem/ograniczaniem przyjmowania pokarmów:

- Opis: Obejmuje ograniczone preferencje żywieniowe, unikanie niektórych pokarmów lub odmowę jedzenia z powodu problemów sensorycznych niezwiązanych z wagą.
- Zachowanie: Spożycie pokarmów jest często niewystarczające, co prowadzi do utraty wagi lub niedoborów żywieniowych.

Co to są myśli samobójcze?

Samobójstwo jest drugą najczęstszą przyczyną śmierci wśród nastolatków w Europie, a mimo to nadal stanowi jedno z największych tematów tabu, jeśli chodzi o zdrowie

Co to są myśli samobójcze?

Myśli samobójcze są sygnałem ostrzegawczym, że stan zdrowia psychicznego danej osoby krytycznie się pogarsza. Podobnie jak w przypadku innych zaburzeń, **nie ma jednego rodzaju** myśli samobójczych, ale przybierają one **różne formy**:

- myślenie o samobójstwie jako rozwiązaniu swojego cierpienia lub problemów
- myślenie przez krótki czas o odebraniu sobie życia
- nagłe pragnienie popełnienia samobójstwa
- dręczenie się myślą o samobójstwie
- planowanie samobójstwa (sposób, miejsce, czas)

Ponadto osoba taka może często wierzyć, że nie zasługuje już na przebywanie wśród swoich krewnych i stała się ciężarem. Dlatego ważne jest, aby odłożyć na bok swoje uprzedzenia moralne dotyczące samobójstwa podczas rozmowy z osobą mającą myśli samobójcze.

Jakie są rozpoznawalne znaki?

Rozpoznanie znaków nie zawsze jest oczywiste, ale jeśli masz jakiekolwiek wątpliwości, **zaufaj sobie.**

- Słowa: „Jestem zmęczony zmaganiami", „Życie nie ma już sensu".
- Nastrój: płacz, kłótnie, złość
- Zachowanie: dystansowanie się od przyjaciół, zachowania destrukcyjne, pozbywanie się swoich rzeczy, izolacja, pogorszenie wyników w nauce
- Fizyczne: zaburzenia snu, utrata apetytu, bóle

Należy pamiętać, że jeśli chodzi o nastolatków, trzeba szukać innych oznak niż te wymienione powyżej, biorąc pod uwagę, że ich nastrój stale się zmienia. Można na przykład zaobserwować nieświadome zachowania destrukcyjne, takie jak przypalanie się papierosami.

Jak mogę pomóc?

1. Rozpocznij rozmowę: musisz naprawdę **czuć się gotowy**, aby pomóc osobie z myślami samobójczymi. Jeśli nie, **nie wahaj się szukać wsparcia**, zamiast ignorować oznaki.

2. Słuchaj **bez osądzania i bez poczucia przymusu oferowania rozwiązań.**

3. Zadawaj pytania otwarte. Jeśli czujesz się komfortowo, rozmawiając o samobójstwie, zapytaj wprost: użycie słowa „samobójstwo" nie zachęca tej osoby do tego czynu. Wręcz przeciwnie, otwarta rozmowa może przynieść ulgę i pokazać, że Ci zależy.

Uwaga: nie używaj stygmatyzujących zdań, takich jak „czy planujesz zrobić coś głupiego?", ale raczej „czy masz myśli samobójcze?".

4. Bądź obecny, przyjmuj informacje i zachęcaj tę osobę do aktywności.

Pamiętaj, że musisz szanować swoje granice i że możesz dzielić się tym, co przeżywasz z innymi ludźmi. Przygotuj się na to, że dana osoba może być na Ciebie zła, jeśli powiesz o jej planie samobójczym komuś innemu, ale lepiej ją zdenerwować niż stracić.

Czym jest samookaleczanie?

Samookaleczenia i trauma mogą być ze sobą powiązane na różne sposoby, a związek między nimi jest złożony. Osoby, które dokonują samookaleczeń, mogły doświadczyć traumy, a zachowania samookaleczające mogą czasami być mechanizmem radzenia sobie w odpowiedzi na traumatyczne doświadczenia. Oto kilka sposobów, w jakie samookaleczenia i trauma mogą być ze sobą powiązane:

Mechanizm radzenia sobie: niektórym osobom samookaleczanie może służyć jako mechanizm radzenia sobie z przytłaczającymi emocjami lub niepokojącymi wspomnieniami związanymi z traumą. Zadawanie sobie bólu fizycznego może zapewnić tymczasowe uwolnienie lub odwrócenie uwagi od bólu emocjonalnego.

Wyrażanie bólu: kiedy ludzie mają trudności z werbalnym wyrażaniem lub komunikowaniem swojego bólu emocjonalnego, samookaleczanie może służyć jako sposób na uzewnętrznienie i wyrażenie wewnętrznych zmagań. Może to być niewerbalny sposób na przekazanie intensywności swoich emocji.

Odzyskanie kontroli: trauma często wiąże się z utratą kontroli, a samookaleczanie może być próbą odzyskania poczucia sprawczości nad własnym ciałem i emocjami. Może to zapewnić fałszywe wrażenie wzmocnienia podczas chaotycznych uczuć.

Regulacja emocjonalna: niektóre osoby, które doświadczyły traumy, mogą mieć trudności z regulowaniem swoich emocji. Samookaleczanie bywa wykorzystywane do zarządzania lub odcięcia intensywnych stanów emocjonalnych, przynajmniej tymczasowo.

Radzenie sobie z retrospekcjami: osoby z historią traumy, zwłaszcza te z zespołem stresu pourazowego mogą doświadczać niepokojących retrospekcji. Samookaleczenie staje się próbą odwrócenia uwagi od natrętnych wspomnień lub ich przerwania.

Samokaranie: w przypadkach, w których osoby obwiniają się za traumatyczne wydarzenie lub mają poczucie winy czy wstydu, samookaleczenie może stać się formą samokarania jako zewnętrzny wyraz zinternalizowanych negatywnych emocji.

Zakomunikowanie cierpienia: samookaleczenie może być czasem sposobem na zakomunikowanie innym swojego niepokoju, nawet jeśli ktoś nie jest w stanie zwerbalizować swoich emocji. Może to być widoczny znak wewnętrznego niepokoju.

Ważne jest, aby pamiętać, że chociaż istnieje związek między samookaleczaniem a traumą u niektórych osób, **nie wszyscy, którzy się samookaleczają, doświadczyli traumy i nie wszyscy, którzy doświadczyli traumy, angażują się w zachowania samookaleczające.** Ponadto samookaleczanie jest złożonym zachowaniem, na które składa się wiele czynników, w tym stan zdrowia psychicznego, trudne okoliczności życiowe i indywidualne strategie radzenia sobie. Zajęcie się powiązaniami między samookaleczeniem a traumą często wymaga profesjonalnej interwencji, takiej jak terapia, aby pomóc jednostkom rozwinąć zdrowsze mechanizmy radzenia sobie i zająć się podstawowymi kwestiami przyczyniającymi się zarówno do samookaleczenia, jak i wpływu traumy.

Czym jest trauma?

Trauma to **silny, trwały uraz psychiczny spowodowany intensywnymi i dramatycznymi doświadczeniami.** Istnieją różne rodzaje traum, ale jedną z najpoważniejszych jest ta wywołana obecnością w działaniach wojennych. Ludzie, którzy doświadczyli wojny - żołnierze i cywile - cierpią z powodu ogromnych konsekwencji traumy psychologicznej.

„Mój 11-letni ukraiński uczeń, który spędził kilka dni w piwnicy, zanim jego rodzina podjęła ucieczkę z kraju, często mówił o wojnie. Co więcej, odtwarzał sytuacje związane z treściami wojskowymi w grach i zabawach".

Nauczycielka w szkole podstawowej, Polska

Jedną z konsekwencji traumy wojennej może być również **załamanie moralne**, dzieci nie odróżniają dobra od zła. Dla nich akty przemocy są normalne, bo obserwują je wszędzie - pojawia się złość, agresja, przemoc domowa, zachowania aspołeczne, uzależnienia.

Ten rodzaj traumy jest wywoływany przez aktywny udział w walce (w przypadku żołnierzy), ale także przez doświadczenie takich sytuacji, jak bombardowanie miasta, zwłaszcza obiektów cywilnych, odgłosy eksplozji lub strzelaniny, przymusowe ukrywanie się w schronach, widok martwych ludzi i konieczność ucieczki przed wojną.

„Koleżanka z Ukrainy, która spędziła ze mną wakacje w Polsce w roku wybuchu wojny na Ukrainie, zareagowała wielkim stresem na dźwięk syreny. Dźwięk nie sygnalizował niczego strasznego, ale była przerażona i długo nie mogła dojść do siebie".

Ewa, Polka

Powszechnie uważa się, że podczas wojny najbardziej stresującą rzeczą jest widok cierpiących bliskich osób. To oczywiście też, ale silnymi stresorami, które jeszcze szybciej rejestrują się w organizmie, są **huk, wystrzały, nagła cisza, nagły błysk lub nagła ciemność, może to być zapach martwego ciała, krwi lub środków dezynfekujących.** Tak więc wszystko, co wpływa na zmysły, jest rejestrowane w umyśle i silnie wpływa na zdrowie psychiczne.

„Obserwując zachowanie moich ukraińskich uczniów zauważyłam, że często głośno krzyczeli, poruszali się bardzo szybko i wykonywali niespodziewane ruchy, znacznie bardziej niż ich polscy rówieśnicy".

Nauczycielka w szkole podstawowej, Polska

Bezsilność i strach, utrata sprawczości i kontroli nad własnym życiem, ciągły strach o byt swój i bliskich wywołują ten rodzaj traumy. Po takich doświadczeniach **może, ale nie musi, rozwinąć się w zespół stresu pourazowego.**

Aby zmniejszyć skutki traumy wojennej:

- należy skupić się na chwili obecnej i najbliższej przyszłości
- stworzyć bezpieczne miejsce do dzielenia się informacjami i emocjami, których mogą doświadczać osoby z traumą
- trzeba uświadomić nastolatkom, że to, co czują, jest normalne i spowodowane sytuacją, w której się znajdują
- warto szukać pomocy specjalisty

IV. Co mogę zrobić?

Kiedy powinienem/powinnam się martwić?

Będąc pracownikiem młodzieżowym ważne jest, aby zdawać sobie sprawę z oznak, które mogą wskazywać na większe obawy dotyczące zdrowia psychicznego u młodych osób, które wspierasz. Oto kilka ogólnych objawów, które pomogą ci rozpoznać, kiedy musisz się martwić:

Zmiany behawioralne:
Miej oko na to, jak się zachowuje młody człowiek. Jeśli zacznie unikać przyjaciół lub jego oceny nagle spadną, może to być znak problemów.

Izolowanie się:
Zwracaj uwagę, jeśli młoda osoba izoluje się od przyjaciół, rodziny lub zajęć, które kiedyś lubiła.

Widoczne poczucie beznadziejności:
Należy poważnie traktować wszelkie werbalne przejawy beznadziei, rozpaczy lub myśli o samookaleczeniu.

Nawyki dotyczące snu i jedzenia:
Zmiany w ilości snu lub jedzenia mogą oznaczać, że dzieje się coś emocjonalnego.

Zmiana masy ciała:
Dramatyczna utrata lub przyrost masy ciała, zwłaszcza w połączeniu z innymi zmianami w zachowaniu, może być oznaką trudności emocjonalnych.

Problemy z koncentracją:
Miej oko na funkcjonowanie w szkole młodych ludzi. Jeśli mają trudności z koncentracją lub ich oceny spadają, należy zwrócić na to uwagę.

Niespodziewane dolegliwości fizyczne
Zwróć uwagę na niewyjaśnione objawy fizyczne, takie jak bóle głowy lub żołądka, które mogą być związane z zaburzeniami emocjonalnymi.

Używanie substancji psychoaktywnych:
Używanie narkotyków lub alkoholu może być mechanizmem radzenia sobie z problemami psychicznymi. Pamiętaj, aby podchodzić do takich sytuacji z wyczuciem i poszanowaniem prywatności. W razie wątpliwości skonsultuj się ze specjalistami ds. zdrowia psychicznego i zaangażuj odpowiednie sieci wsparcia.

Co mogę zrobić, gdy widzę, że młoda osoba potrzebuje pomocy?

- Przede wszystkim zainicjuj spokojną rozmowę, okazując szacunek bez wywierania presji lub nalegania na natychmiastowe odpowiedzi - daj młodej osobie czas na zaufanie i otwarcie się.

- Wyraź zainteresowanie - nie zaczynaj rozmowy od problemu, ale zapytaj o hobby, ulubione zajęcia, tworząc w ten sposób przestrzeń dla trudniejszych tematów.

- Spróbuj spojrzeć na sytuację z perspektywy nastolatka i wyobraź sobie, w jakich okolicznościach chciałbyś zaangażować się w rozmowę, aby czuć się bezpiecznie. Spróbuj sformułować konkretne zdania, które życzyłbyś sobie usłyszeć, gdybyś był nastolatkiem.

- Nie oceniaj ani nie moralizuj; działaj w atmosferze wsparcia, aby ocenić, na ile młody człowiek jest bezpieczny dla siebie (nastolatki często nie potrafią lub nie chcą bezpośrednio nazwać problemu, który ich dotyczy).

- Traktuj młodą osobę z należytą powagą.

- Zasugeruj wizytę u specjalisty - psychologa, psychoterapeuty lub psychiatry, podkreślając, że obiektywna ocena zdrowia psychicznego przez profesjonalistę w tej dziedzinie może być ważna.

- Jeśli zauważysz rosnący opór podczas rozmowy, zapytaj, czy młody człowiek chciałby porozmawiać z kimś innym.

- Jeśli intuicyjnie wyczuwasz problem nastolatka, ale nie masz pewności, jak zareagować lub twoje próby pomocy nie przynoszą rezultatów, nie wahaj się zasięgnąć porady innych - na przykład kolegów lub specjalistów.

- Przygotuj numery telefonów, listę specjalistów i ośrodków wsparcia zdrowia psychicznego, do których nastolatek może się zwrócić, gdy wyrazi taką potrzebę - w ten sposób pokażesz, że jesteś wiarygodny i empatyczny.

- Zachęcaj młodych ludzi, by w przyszłości zwracali się do ciebie o pomoc, gdy napotkają trudności związane z emocjami lub wydarzeniami.

Gdzie mogę znaleźć wsparcie?

Jako profesjonalista/profesjonalistka (zwłaszcza w zakresie zdrowia psychicznego), **ważne jest, abyś znał/znała granicę swoich kompetencji.** Rola pracownika młodzieżowego polega na oferowaniu wsparcia i rozpoznawaniu, kiedy należy szukać dodatkowej pomocy dla dobra młodych ludzi, z którymi pracujesz. Pojawia się ważne pytanie: **gdzie szukać dodatkowego wsparcia?** Odpowiedź może być zróżnicowana i oparta na krajowych lub lokalnych przepisach i procedurach, ale oto kilka pomysłów na początek:

- Współpracuj kolegami i koleżnkami lub rodziną.
- Skonsultuj się ze specjalistami ds. zdrowia psychicznego, środowiskowymi ośrodkami zdrowia psychicznego, doradcami szkolnymi, psychologami, szpitalami psychiatrycznymi, nauczycielami lub innymi odpowiednimi specjalistami w Twoim regionie.
- Skontaktuj się z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się zdrowiem psychicznym młodzieży lub infoliniami/usługami interwencji kryzysowej.
- Zapoznaj się z odpowiednimi profesjonalnymi książkami, filmami dokumentalnymi i zasobami internetowymi.
- Weź udział w warsztatach/szkoleniach/konferencjach online lub offline.
- Zapoznaj się z raportami przygotowanymi przez wiarygodne organizacje, fundacje i instytucje.
- Sprawdź lokalne zasady i procedury, aby mieć szerszy obraz sytuacji.

Nigdy nie wahaj się prosić o wsparcie; pamiętaj, że nie jesteś sam!

V. Końcowe przemyślenia

Przedstawione spostrzeżenia podzielone przez specjalistów z całej Europy rzuciły światło na krytyczne aspekty zdrowia psychicznego młodzieży, podkreślając potrzebę proaktywnego podejścia, wczesnej interwencji i destygmatyzacji wyzwań związanych ze zdrowiem psychicznym.

Specjaliści podkreślali niechęć młodych osób do szukania pomocy, powołując się na brak wiedzy i odwagi. Usługi są dostępne, ale wyzwaniem jest przezwyciężenie strachu przed osądem. Ważne jest, aby zdawać sobie sprawę z potrzeby podnoszenia świadomości na temat zdrowia psychicznego w lokalnym środowisku i doceniać „drogę" osób zmagających się z problemami psychicznymi

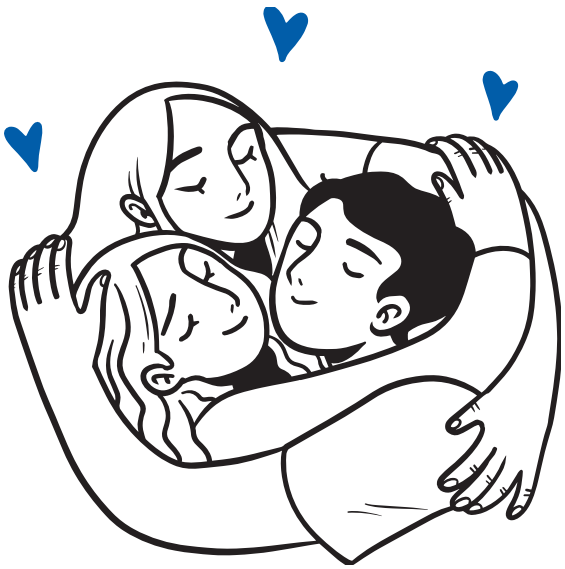
Natura zdrowia psychicznego jest złożona, a dobre samopoczucie często podkreślane jako holistyczna koncepcja obejmująca wymiar emocjonalny, psychologiczny i społeczny. Istotne jest przełamywanie stereotypów, takich jak łączenie chorób psychicznych z przemocą lub przekonanie, że terapia jest stosowana tylko w ciężkich przypadkach.

Spostrzeżenia na temat zaburzeń odżywiania podkreślają częstość ich występowania, wpływ na samopoczucie fizyczne i psychiczne oraz potrzebę wczesnej interwencji. Typowe rodzaje zaburzeń odżywiania podkreślają znaczenie multidyscyplinarnego podejścia do skutecznego leczenia.

Waga samobójstw jako głównej przyczyny śmierci wśród nastolatków jest kolejnym ważnym elementem spowodowanym wyzwaniami związanymi ze zdrowiem psychicznym. Różne formy myśli samobójczych prowadzą do katastrofalnych przypadków, dlatego ważne jest, aby zauważyć wczesne oznaki, zapewnić pomoc, która może zwiększyć profilaktykę. Kluczowymi elementami, gdy młoda osoba ma do czynienia z myślami samobójczymi, są: otwarta komunikacja, aktywne słuchanie i poszukiwanie profesjonalnej pomocy.

Zawiła relacja między samookaleczeniem a traumą przedstawia samookaleczenie jako mechanizm radzenia sobie z przytłaczającymi emocjami związanymi z traumatycznymi doświadczeniami. Wieloaspektowa korelacja między tymi dwoma zjawiskami podkreśla znaczenie stosownych interwencji i profesjonalnego wsparcia.

Trwały psychologiczny wpływ wojny, zwłaszcza na dzieci, jest zauważalny również w ostatnich latach.
Trauma wynikająca z doświadczeń wojennych obejmuje wyzwalacze dźwiękowe i sensoryczne.
Tworzenie bezpiecznych przestrzeni, skupianie się na teraźniejszości i szukanie specjalistycznej pomocy to sugerowane formy łagodzenia skutków traumy wojennej.



Co robić:

Rola osób pracujących z młodzieżą jest kluczowa w rozpoznawaniu oznak do głębszych obaw związanych ze zdrowiem psychicznym, w tym zmian w zachowaniu, izolacji, wyrażania poczucia beznadziejności oraz nieprawidłowości w zakresie snu lub nawyków żywieniowych. Wskazówki dotyczące inicjowania spokojnych rozmów, wyrażania zainteresowania, unikania osądzania i sugerowania profesjonalnej pomocy to narzędzia, które należy zasugerować osobom zajmującym się tymi kwestiami.

Pamiętaj:

Ważna jest znajomość własnych granic kompetencji jako profesjonalisty/profesjonalistki i szukanie dodatkowej pomocy w razie potrzeby. Współpraca z kolegami/koleżankami, specjalistami/specjalistkami ds. zdrowia psychicznego, organizacjami pozarządowymi i dostęp do odpowiednich zasobów to dobra rada przy szukaniu wsparcia. Podsumowując, zajmowanie się zdrowiem psychicznym młodzieży wymaga wieloaspektowego podejścia obejmującego świadomość, destygmatyzację, wczesną interwencję oraz współpracę między specjalistami i sieciami wsparcia. Ważne jest, aby osoby pracujące z młodzieżą były dobrze poinformowane, wrażliwe i proaktywne w rozpoznawaniu i podejmowaniu wyzwań związanych ze zdrowiem psychicznym wśród młodych ludzi, z którymi pracują.

VI. Bibliografia

BELGIA

Admin-Sciensano. (2023, August 30). Suicidal behaviour. For a Healthy Belgium.
https://www.healthybelgium.be/en/health-status/mental-health/suicidal-behaviour

Expatica. (2023a, August 29). Mental healthcare in Belgium | Expatica. Expatica Belgium.
https://www.expatica.com/be/healthcare/healthcare-services/mental-healthcare-in-belgium-1872854/#overview

Expatica. (2023b, August 29). Mental healthcare in Belgium | Expatica. Expatica Belgium.
https://www.expatica.com/be/healthcare/healthcare-services/mental-healthcare-in-belgium-1872854/#overview

Hiligsmann, F. (n.d.). Baromètre : Consommation de soins de santé mentale. Institut Solidaris.
https://www.institut-solidaris.be/index.php/etudes/sante-mentale/santementale/

Mental Health Care. (2022, March 21). For a Healthy Belgium.
https://www.healthybelgium.be/en/health-system-performance-assessment/specific-domains/mental-health#MH-1

Reform 107: Belgium's transition to a community-based approach to mental healthcare. (n.d.).
Centre for Public Impact (CPI).
https://www.centreforpublicimpact.org/case-study/reform-107-belgiums-transition-community-based-approach-mental-healthcare

The well-being of workers. Federal Public Service Employment, Labour and Social Dialogue. (n.d.).
https://employment.belgium.be/en/themes/well-being-workers

FRANCJA

IPSOS. (2021). La santé mentale des 18-24 ans plus que préoccupante.
https://www.ipsos.com/fr-fr/la-sante-mentale-des-18-24-ans-plus-que-preoccupante.

IREPS Auvergne-Rhône-Alpes. (2020). La santé mentale des personnes LGBT.
https://ireps-ara.org/actualite/action_dl.asp?action=999&idz=84461f0810efb41694c4694548085974

LITWA

Institute of Hygiene Mental health Center. (2023). Number of sick Persons by year 2022 according to Hygiene Institute.
https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=153

Wijker, D. Sillitti, P. Hewlett, E. (2022). The provision of community-based mental health care in Lithuania. OECD Health Working Papers. No. 143, OECD Publishing, Paris.
https://doi.org/10.1787/18de24d5-en.

Institute of Hygiene Mental health Center. (2023). Health Statistics
https://vpsc.lrv.lt/lt/statistika/psichikos-ir-elgesio-sutrikimu-statistika
http://www.depressioncare.eu/lithuania.html

Jusienė, R., Baukienė, E., & Breidokienė, R. (2021). Risk of behavioural and emotional disorders in Lithuanian school aged children as assessed with SDQ during the second lockdown due to COVID-19. Psichologija, 64, 77-85.
https://doi.org/10.15388/Psichol.2021.43

POLSKA

Kiełcykowska, A. (2023, February 26). Coraz więcej dzieci w Polsce ma problemy ze zdrowiem psychicznym. Jak można im pomóc? Polska Agencja Prasowa.
https://www.pap.pl/aktualnosci/news%2C1541923%2Ccoraz-wiecej-dzieci-w-polsce-ma-problemy-ze-zdrowiem-psychicznym-jak-mozna

Czym jest trauma, stres traumatyczny i uraz psychiczny? SuperEgo.
https://www.superego.com.pl/czym-jest-trauma-stres-traumatyczny-i-uraz-psychiczny/

Raport z badania dotyczącego stanu psychicznego dzieci i młodzieży. Co trzecie dziecko w Polsce nie ma chęci do życia. (2023, April 17). Głos Nauczycielski.
https://glos.pl/raport-z-badania-dotyczacego-stanu-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy-co-trzecie-dziecko-w-polsce-nie-ma-checi-do-zycia

Wyniki raportu Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. (2023, April 19). Polish Government.
https://www.gov.pl/web/edukacja-i-nauka/wyniki-raportu-zdrowie-psychiczne-dzieci-i-mlodziezy

Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. Przyczyny kryzysu. (2023, February 7). Polish Government.
https://www.gov.pl/web/cyfryzacja-badania-i-projektowanie/zdrowie-psychiczne-dzieci-i-mlodziezy

SLOWENIA

Republika Slovenija GOV.SI (2022, March 31) Ni zdravja brez duševnega zdravja. Ministry of Health.
https://www.gov.si/novice/2022-03-31-ni-zdravja-brez-dusevnega-zdravja/

JoGHNP (2022, January 17). Challenges of the development of mental health care in Slovenia. Možina Miran. Okorn Igor
https://joghnp.scholasticahq.com/article/31788-challenges-of-the-development-of-mental-health-care-in-slovenia

Republika Slovenija GOV.SI (2023, August 30). Duševno zdravje. Ministry of Health
https://www.gov.si/teme/dusevno-zdravje/

MIRA - Za duševno zdravje (2023, September 14). Centri za duševno zdravje - kam po pomoč?
https://www.zadusevnozdravje.si/kam-po-pomoc/centri-za-dusevno-zdravje/

Pravno informacijski sistem PIRS (2018, March 27). Resolucija o nacionalnem program duševnega zdravja 2018-2028, Državni zbor
http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=RESO120

Informacje ogólne

Saget, E. La santé mentale des jeunes (2023, October 25). Psycom.
https://www.psycom.org/comprendre/la-sante-mentale/la-sante-mentale-des-jeunes/#quelques-idees-recues-sur-la-sante-mentale-65a538dfa691e

Zaburzenia odżywiania

Eating disorders. (n.d.). National Institute of Mental Health (NIMH).
https://www.nimh.nih.gov/health/topics/eating-disorders#:~:text=Eating%20disorders%20are%20actually%20serious,also%20signal%20an%20eating%20disorder.

Eating disorders - Symptoms and causes. (2023, March 28). Mayo Clinic.
https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/eating-disorders/symptoms-causes/syc-20353603

Rd, A. P. M. (2022, May 18). 6 Common types of eating disorders (and their symptoms). Healthline.
https://www.healthline.com/nutrition/common-eating-disorders#types

Guarda, A. M.D. (2023, February) What are Eating Disorders? American Psychiatric Association.
https://www.psychiatry.org/patients-families/eating-disorders/what-are-eating-disorders

Zachowania samobójcze

Faire le point sur sa santé mentale. Suicide.ca.
https://suicide.ca/fr/je-pense-au-suicide/aller-mieux-faire-le-point-sur-sa-sante-mentale

MHFA x PSSM France. Les carnets du secoursite en santé mentale. Mieux aider une personne ayant des idées et comportements suicidaires. (2023).
https://www.pssmfrance.fr/wp-content/uploads/2023/01/Carnet-IDEES-SUICIDAIRES.pdf

Saget, E. (2023, October 25). Quand on a des pensées suicidairesPsycom.
https://www.psycom.org/comprendre/la-sante-mentale/quand-on-a-des-pensees-suicidaires/#ce-que-je-peux-faire-pour-un-proche-65c5f10f35c28

Traumy

Czym jest trauma, stres traumatyczny i uraz psychiczny? SuperEgo
https://www.superego.com.pl/czym-jest-trauma-stres-traumatyczny-i-uraz-psychiczny/

Projekt BREAKING TABOOS ABOUT MENTAL HEALTH został zrealizowany
przy wsparciu finansowym Komisji Europejskiej.
Publikacja odzwierciedla jedynie stanowisko ich autora i Komisja Europejska oraz Narodowa Agencja
nie ponoszą odpowiedzialności za umieszczoną w nim zawartość merytoryczną.
Numer projketu: KA220-YOU-6DBE1F37

Cała zawartość objęta jest licencją CC BY-NC-ND 4.0

BREAKING TABOOS about MENTAL HEALTH

Projekt współfinansowany w ramach programu Unii Europejskiej „Erasmus+”

arteria foundation

DRUSKININKŲ JAUNIMO UŽIMTUMO CENTRAS

LogoPsyCom

LES APPRIMEURS

Kisa