

Funkcjonowanie uczniów w sytuacji trudnej i kryzysowej

Wsparcie wychowawcze i psychoprophylaktyczne środowiska szkolnego w sytuacji kryzysowej wywołanej pandemią

Raport

„Jak wspierać uczniów po roku epidemii?

Wyzwania i rekomendacje dla wychowania, profilaktyki i zdrowia psychicznego.

Raport oparty na wynikach badań, przeprowadzonych wśród uczniów, rodziców i nauczycieli w okresie 04.2020 – 01.2021

Zadanie zrealizowane przez Instytut Profilaktyki Zintegrowanej na zlecenie Ministerstwa Edukacji i Nauki

<https://www.gov.pl/web/edukacja-i-nauka/program-wsparcia-psychologiczno-pedagogicznego-dla-uczniow-i-nauczycieli-w-pandemii>

<https://www.ipzin.org/index.php/114-jak-wspierac-uczniow-po-roku-epidemii>

Z raportu

- W końcu 2020 roku **23% badanych chłopców i 36% dziewcząt** miało niski wskaźnik indeksu kondycji psychicznej (ogólne samopoczucie oraz psychiczne radzenie sobie z sytuacją), a kolejne 23% chłopców i 24% dziewcząt średni wskaźnik indeksu.
Z osłabioną kondycją psychiczną wiąże się **podwyższona depresyjność, częściej odczuwane poczucie osamotnienia, irytacji i braku energii, a także większa ilość problemów z nauką zdalną i silniejsze przeżywanie stresu szkolnego.**
- W czasie epidemii nastąpił ponad **2-krotny wzrost liczby uczniów często doświadczających cyberprzemocy** (3 razy lub więcej w okresie ostatniego miesiąca). Zarówno wśród dziewcząt, jak i wśród chłopców wskaźnik ten wzrósł z poziomu 2% do poziomu 5%.

Z raportu

W czasie drugiej fali pandemii lęki rodziców o zdrowie psychiczne dzieci osiągnęły alarmujący poziom.

- Obawy, że **sytuacja pandemii negatywnie wpłynie na psychikę dzieci miało ponad 77% rodziców** - jest to aż 33% więcej niż wiosną 2020 r.
- **O 23% wzrosła liczba rodziców obawiających się o uzależnienie dzieci od Internetu (z 53% do 76%),**
- **O 16% wzrosła obawa rodziców, że ich dzieci nie podołają obowiązkowi szkolnemu (z 49% do 65%).**

Z raportu

Wniosek podstawowy z badań:

Trwający od roku czas epidemii doprowadził do znaczącego osłabienia kondycji psychicznej uczniów.

Zjawisko to może się nadal pogłębiać – i to nawet w optymistycznym przypadku szybkiego wygaśnięcia epidemii.

Powoduje to palącą potrzebę objęcia dzieci i młodzieży wsparciem wychowawczym, profilaktycznym i pomocowym w różnorodnych formach i na jak najszerzą skalę

Wnioski szczegółowe

1. Wyniki badań pokazują **sukcesywne pogarszanie się kondycji psychicznej uczniów** w kolejnych fazach epidemii.
2. Najważniejszym czynnikiem chroniącym zdrowie psychiczne uczniów w czasie epidemii jest **wielkość, jakość i dostępność sieci wsparcia** (rodzina, rówieśnicy, nauczyciele, specjaliści szkolni)
3. Obniżenie kondycji psychicznej dzieci i młodzieży w czasie epidemii i izolacji jest czynnikiem sprzyjającym **wzrostowi zachowań ryzykownych i problemowych** zarówno w czasie jej trwania, jak i po zakończeniu.
4. Istnieje udokumentowany badaniami związek pomiędzy kondycją psychiczną młodzieży a przestrzeganiem reguł sanitarnych.
Im gorsza kondycja psychiczna, tym słabsze przestrzeganie zasad.
5. **Wypełnianie roli wychowawczej przez rodziców i nauczycieli jest w czasie epidemii znacznie utrudnione.** Wynika to z dodatkowych obciążeń i stresów związanych z zagrożeniami epidemicznymi, ale także z izolacją, zdalnym nauczaniem i pracą zdalną.

Wnioski szczegółowe

6. Badania lokalnych środowisk szkolnych z czasu epidemii pokazują, że w relacjach między uczniami, rodzicami i nauczycielami **dzieje się wiele wzajemnego dobra**, pomimo trudności, uciążliwości i obaw, których wszyscy doświadczają.
7. W systemie edukacji jednym z ważnych narzędzi oddziaływania wychowawczego jest **lekcja wychowawcza**.
W świetle badań **większość uczniów widzi potrzebę takich lekcji oraz wyraża konkretne potrzeby dotyczące jej treści i formy**.
8. Wyniki badań ewaluacyjnych wybranych programów profilaktycznych online potwierdzają skuteczność tych programów w umacnianiu kondycji psychicznej uczniów oraz to, że także działania zdalne mogą być efektywne, przy spełnieniu określonych warunków.

Ramy prawne

Na podstawie art. 60 ust. 3 pkt 1 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 910, ze zm.), w podstawowych kierunkach realizacji polityki oświatowej państwa w roku szkolnym 2020/2021 – sformułowanych w piśmie DKO-WNP.4092.50.2020.DB z 3 lipca 2020 r. – dokonano zmiany polegającej na wskazaniu dodatkowego kierunku:

7. Działania w zakresie wsparcia wychowawczego i psychoprophilaktycznego środowiska szkolnego w sytuacji kryzysowej wywołanej pandemią.

KRYZYS –z czym się mierzymy w rozumieniu psychologicznym

- W rozumieniu psychologicznym, to **załamanie linii życiowej**, na skutek zdarzenia, które jest dla nas przeszkodą w realizacji celów życiowych i w konsekwencji budzi silne emocje.
- Jak podają James i Gilliland (2006, s. 25) jest to **reakcja na „przeszkodę, która w tym czasie jest nie do pokonania za pomocą zwyczajowych metod rozwiązywania problemów”**.
- Jak wyjaśnia Brammer (1984, s. 145) jest to **stan dezorganizacji**, w którym **człowiek doświadcza poczucia lęku, szoku i trudności związanych z przeżywaniem określonej sytuacji**. Kryzysy są ograniczane w czasie (trwają zwykle nie dłużej niż kilka tygodni) ale gdy nie zostały przepracowane, mogą prowadzić do poważnych zaburzeń zachowania (z samobójstwem włącznie) albo na nowo otworzyć występujące już wcześniej (ale np. zaleczone) zaburzenia (por. James i Gilliland, 2006).



Dynamika kryzysu, czyli jak przebiega on w czasie

Etapy radzenia sobie z kryzysem 1/4

Faza konfrontacji z wydarzeniem wywołującym kryzys.

1. **Doświadczenie napięcia** jako konsekwencja narastających emocji (lęku, niepewności, złości i gniewu, itp.).
2. Prowadzi to do uruchomienia zwykłych **reakcji adaptacyjnych** (poszukiwanie informacji, racjonalizacja, poszukiwanie wsparcia u bliskich, uciekanie w czynności zastępcze itp.).
3. Napięcie może objawiać się niemal obsesyjnymi zachowaniami np. ciągłym i natrętnym śledzeniem przyrostu zachorowań w Polsce i na świecie.

Etapy radzenia sobie z kryzysem 2/4

Faza pojawienia się przekonania, że nie jest się w stanie poradzić sobie z zaistniałą trudnością.

1. Tkwienie w sytuacji, która się nie zmienia, gdzie bodźce ciągle napływają, sprawia, że **napięcie narasta**.
2. Dochodzi do tego świadomość, że metody radzenia sobie z sytuacją nie są skuteczne. Refleksja ta sprawia, że **pojawia się poczucie bezradności i frustracji**.
3. Po pierwszych próbach zaadaptowania **uświadamiamy sobie, że sytuacja szybko nie minie, a nasze pomysły na poradzenie sobie nie do końca się sprawdzają**.

Etapy radzenia sobie z kryzysem 3/4

Faza mobilizacji, uruchomienia wszelkich dostępnych zasobów sił psychicznych osoby.

1. Narastający dyskomfort sprawia, że **sięgamy po nadzwyczajne środki** wewnętrzne lub zewnętrzne.

2. **Zmieniamy perspektywę spojrzenia na problem**, weryfikujemy cele życiowe, szukamy oparcia w autorytetach lub instytucjach, staramy się zrobić coś pożytecznego dla innych, szukamy pomocy u specjalistów, itp.).

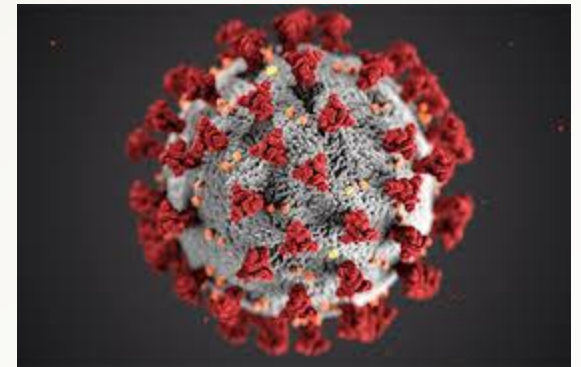
3. Powyższe działania dają nam **poczucie stabilizacji i odzyskiwania kontroli nad życiem**, objawy ulegają złagodzeniu.

Etapy radzenia sobie z kryzysem 4/4

Faza dekompensacji jako rezultatu niemożliwego do wytrzymania napięcia.

1. Jeśli w trzecim etapie kryzys nie ulegnie złagodzeniu, to **przechodzi on w ostrą fazę**, która przyjmuje postać poważnych **dysfunkcji w zachowaniu i/lub utratę kontroli emocjonalnej**.
2. Czwarta faza radzenia sobie z kryzysem jest właściwie doświadczaniem konsekwencji **braku poradzenia sobie z zaistniałą sytuacją**. Jeśli nie opanujemy narastających emocji, nie znajdziemy nowych sposobów realizacji celów lub nie wyznaczymy sobie nowych atrakcyjnych celów życiowych, to **zasoby nasze wygasają i popadamy w marazm i bezradność**.
3. Może to zaowocować depresyjnymi myślami, niestabilnością emocjonalną (która może przejawiać się jako nerwice, fobie, psychosomatyzacje) lub nadużywaniem substancji psychoaktywnych.
4. Najbardziej drastyczną formą nieprawidłowej adaptacji do wyzwań pandemii może być zespół stresu pourazowego – **PTSD**.

Pandemia jako sytuacja trudna/ kryzysowa/ traumatyczna



Pandemia jako sytuacja trudna/ kryzysowa/ traumatyczna

Sytuacja pandemii może być traktowana jako sytuacja trudna/ kryzysowa, a czasami nawet może mieć charakter traumatyzujący.

Sposób przeżywania sytuacji pandemii, **zależy od tego, jak bardzo dotknął osobę problem Covid -19 i jakie ma ona zasoby, by radzić sobie ze wszystkim, z czym pandemia się wiąże** m.in. ograniczeniami, koniecznością zmiany stylu uczenia się/ pracy na zdalną, przeżywaniem lęku związanego izolacją, z zagrożeniem chorobą oraz śmiercią a także z żałobą związaną ze śmiercią bliskich.

Sytuacja pandemii, zakażenie koronawirusem i choroba COVID-19 może być różnie przeżywana zarówno przez dzieci i młodzież, jak i dorosłych.

Pandemia jako sytuacja trudna

Sytuacja trudna wiąże się z naturalnie występującą sytuacją stresową i tym samym silnym przeżywaniem nieprzyjemnych emocji np. strachu, poczucia bezradności (obszar emocjonalny). Konsekwencje sytuacji trudnej mogą być obserwowane także w sferze poznawczej, behawioralnej, społecznej.

**Wymaga wyjścia z tzw. strefy komfortu,
co wiąże się z wysiłkiem.**

Pandemia jako sytuacja trudna

Czas pandemii jest sytuacją trudną dla uczniów i nauczycieli, ponieważ:

1. Wymaga zmiany organizacji funkcjonowania szkoły. Niezbędne jest wprowadzanie nowych reguł (maseczki, dystans itp.)
2. Wymaga zmiany sposobu nauczania i pracy np. na zdalny (np. kłopot z pracą na TEAMS – sprzęt, umiejętności, **lęk** związany z kontaktem online, brak obycia i **niepewność** związaną z tym np. jak osoba prezentuje się w kamerce, na ile jest słyszana i rozumiana. Zdarza się, że dzieci i młodzież niechętnie korzystają z kamerek, trudno im pracować na platformie, długa praca za pomocą komputera męczy je, utrudnia koncentrację.
3. Wymaga przygotowania nowych materiałów edukacyjnych przez nauczycieli, -wszystkie wykorzystywane analogowo są możliwe do wprowadzenia w nauczaniu zdalnym.

Pandemia jako sytuacja trudna

Sytuacje te mogą powodować **dyskomfort** i **zagubienie**, naturalne w sytuacjach trudnych.

Wymagają one dodatkowego wysiłku oraz czasu.

Pośpiech, konieczność szybkiej zmiany sposobu nauczania może być przyczyną **frustracji**, która może utrudniać efektywną naukę uczniom oraz pracę nauczycielom.

Problemy uczniów zależą od ich okresu rozwojowego.

Dzieci najmłodsze potrzebują dużo aktywności fizycznej, ruchu, młodzież bardzo potrzebuje kontaktów z rówieśnikami.

Wszystko to było istotnie ograniczone w sytuacji pandemii, nauki zdalnej, czasami zupełnie niemożliwe.

PANDEMIA JAKO KRYZYS

Sytuacja kryzysowa **charakteryzuje się nowością**, nagłym wystąpieniem (jest niespodziewana) oraz **nieskutecznością dotychczas wykorzystywanych sposobów radzenia sobie**.

1. Jest sytuacją **NOWĄ**, zupełnie nieznaną.
2. Jest sytuacją **NIESPODZIEWANĄ, NIEKONTROLOWANĄ, NIEZNANĄ** do końca w swoich skutkach.
3. **Dotąd wykorzystywane sposoby radzenia sobie często okazują się niewystarczające.**

PANDEMIA JAKO KRYZYS

Jednocześnie przy nowości, nagłości i konieczności zmian, jaką niesie pandemia zarówno **uczniowie, jak i nauczyciele borykają się równolegle z dawnymi trudnościami czy kryzysami**

- **uczniowie** z trudnościami w nauce, konfliktami z rówieśnikami;
- **nauczyciele** np. z trudnościami komunikacyjnymi w gronie pedagogicznym czy z rodzicami.

Zarówno uczniowie, jak i pracownicy oświaty mają **codzienne problemy osobiste**, np. u dzieci- rozwód rodziców, przewlekła choroba somatyczna czy przemoc domowa, uzależnienia.

Pandemia jest dodatkowym obciążeniem dla osób zmagających się z innymi trudnościami jest to najczęściej zbyt duże obciążenie, dlatego stanowi kryzys.

PANDEMIA JAKO TRAUMA

Wiąże się z **ekspozycją na wyjątkowo zagrażający lub katastroficzny stresor** zarówno krótko-, jak i długotrwały, stanowiący **zagrożenie dla życia i zdrowia** własnego bądź osób z otoczenia i **wywołuje silne i trudne emocje**: strach, cierpienie, bezradność, przerażenie.

Pandemia może stać się źródłem traumy, gdy:

1. W rodzinie ucznia lub pracownika oświaty dochodziło do przemocy (seksualnej, fizycznej, emocjonalnej) i nie ma możliwości pomocy z zewnątrz;
2. W rodzinie ucznia lub nauczyciela są osoby, które są szczególnie narażone na zakażenie lub ciężki przebieg choroby;
3. W rodzinie ucznia lub nauczyciela występowały zachorowania na COVID-19 z trudnym przebiegiem, konieczna była hospitalizacja, która wiąże się często z kilkutygodniową izolacją i brakiem kontaktu z osobą chorą oraz silnym lękiem o jej zdrowie i życie;
4. Sam uczeń lub pracownik oświaty przechodził COVID-19 z trudnym przebiegiem, koniecznością izolacji lub hospitalizacji;
5. Uczeń lub pracownik oświaty stracił bliską osobę w związku z zachorowaniem na COVID-19.



Obszary identyfikacji trudności adaptacyjnych

Główne sfery

1. Zmiana emocjonalności – nadmierna lub ograniczona emocjonalność.
2. Sprawność poznawcza – gwałtowne obniżenie wyników w nauce.
3. Relacje rówieśnicze – wycofanie albo trudności w utrzymywaniu relacji.
4. Zmiana zachowań.
5. Objawy somatyczne, których wcześniej nie było.

Sfera emocjonalna

- W sytuacji kryzysowej dziecko doświadcza silnych trudnych emocji, np. lęku, smutku, złości, z którymi zazwyczaj nie potrafi sobie poradzić.
- Uczeń, który ich doświadcza, może **być bierny, niechętny do jakiejkolwiek aktywności, wycofany, płaczliwy**.
- Dziecko, które doświadcza lęku, może być bardziej **pobudzone, niespokojne, ruchliwe, czy nawet agresywne** w kontakcie z rówieśnikami oraz dorosłymi. Agresja może przejawiać się niszczeniem przedmiotów, bójkami czy używaniem wulgarnych słów, obrażaniem, a nawet nękaniami innych osób.

Sfera fizyczna/somatyczna

- Przeżywane **trudności emocjonalne u dzieci i młodzieży przejawiają się często objawami psychosomatycznymi**, np. bólami brzucha, biegunkami, mdłościami, bólami głowy, trudnościami z zasypianiem, brakiem apetytu lub objadaniem się, częstymi infekcjami, wysoką gorączką.
- Uczniowie doświadczający powtarzających się zdarzeń kryzysowych/traumatycznych mogą mieć zaburzoną pracę układu endokrynologicznego, co objawia się m.in. obniżonym stężeniem hormonu wzrostu, a u nastolatków rozregulowaniem cyklu miesięczkowego.
- Dolegliwości somatyczne często są przyczyną absencji w szkole, co **może przyczyniać się do trudności w nauce**, w relacjach z rówieśnikami oraz nasilać niepokój oraz inne trudne emocje.

Sfera poznawcza

- Silne emocje, które towarzyszą dziecku w sytuacji kryzysowej, **utrudniają wypełnianie obowiązków szkolnych**,
- osłabiają koncentrację uwagi,
- wpływają negatywnie na procesy zapamiętywania oraz procesy myślenia.

Uczeń może wówczas mieć trudność ze skupieniem się na lekcji, bo myśli o swojej sytuacji problemowej, próbuje ją zrozumieć i znaleźć jej rozwiązanie.

Sfera społeczna

- Brak rozwiązania sytuacji kryzysowej oraz objawy psychosomatyczne sprawiają, że **uczeń wycofuje się z kontaktów z rówieśnikami, niechętnie chodzi do szkoły.**
- Zdarza się, że całkowicie **odmawia** uczęszczania do szkoły, wchodzi w konflikty z nauczycielami lub rówieśnikami z klasy.
- Może **wycofywać się z kontaktów społecznych**, samotnie spędzać przerwy, niechętnie współpracować z innymi uczniami podczas lekcji.

Objawy zaburzeń nastroju i depresyjnych u dzieci i nastolatków

- smutek, przygnębienie, płaczliwość;
- drażliwość, łatwość wpadania w złość lub rozpacz;
- zubożenie, apatia, utrata zdolności do przeżywania radości;
- poczucie znudzenia, zniechęcenia, ograniczenie lub zaprzestanie aktywności, które wcześniej były dla dziecka ważne lub przyjemne;
- niechęć do podejmowania codziennych obowiązków lub zupełne ich zaniechanie;
- wycofanie się z życia towarzyskiego, ograniczenie kontaktu z rówieśnikami;
- nadmierna reakcja na uwagi, krytykę;
- nieproporcjonalnie pesymistyczna ocena rzeczywistości, własnych możliwości;
- poczucie bycia bezużytecznym, niepotrzebnym;
- uczucie niepokoju, napięcia wewnętrznego;
- podejmowanie impulsywnych, nieprzemyślanych działań i zachowań ryzykownych;
- działania autoagresywne;
- myśli rezygnacyjne i depresyjne;
- myśli, próby samobójcze.

Inne, niecharakterystyczne dla depresji objawy i problemy, które mogą w jej przebiegu występować

- zaburzenia koncentracji i trudności z zapamiętywaniem;
- pobudzenie psychoruchowe;
- podejmowanie niektórych aktywności w nadmiarze;
- zwiększenie lub zmniejszenie apetytu;
- problemy ze snem.

W grupie dzieci i młodzieży depresja dość często przyjmuje atypowy (nietypowy) obraz. Na pierwszy plan wysuwają się wtedy:

- uporczywe dolegliwości somatyczne
- bunt wobec rodziców, szkoły, nieprzestrzeganie zasad

Wykorzystano

- Materiały ze szkolenia dla PDN organizowanego przez ORE
- Publikacja ORE Dziecko w sytuacji kryzysowej. Wspierająca rola pracowników oświaty <https://www.ore.edu.pl/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=31301>
- Materiały z Webinarium z zakresu ochrony zdrowia psychicznego: Zdrowie psychiczne uczniów podczas edukacji zdalnej - ORE
- Uczeń z zaburzeniami psychicznymi w szkole <https://www.ore.edu.pl/2015/06/zdrowie-psychiczne-dzieci-i-mlodziezy-materialy-do-pobrania/>