

# Raport

Realizacja Programu Promocji Zdrowia Psychicznego i Profilaktyki Zaburzeń  
Psychicznych w Gminie Zbąszynek na lata 2020-2024

- Okres realizacji 2020-2021 -

*UCHWAŁA NR XVI/12/2020 RADY MIEJSKIEJ W ZBĄSZYNKU z dnia 24 lutego 2020 r.  
w sprawie przyjęcia Programu Promocji Zdrowia Psychicznego i Profilaktyki Zaburzeń Psychiczych  
w Gminie Zbąszynek na lata 2020 – 2024*

## **1. CEL RAPORTU**

Raport z analizy Programu Promocji Zdrowia Psychicznego i Profilaktyki Zaburzeń Psychiczych w Gminie Zbąszynek na lata 2020-2024 za okres realizacji w latach 2020-2021. Główne narzędzia badawcze – technika desk research oraz skala Likerta.

Celem było sprawdzenie poziomu realizacji zaplanowanych działań do zamierzonych celów operacyjnych programu.

## Refleksja wstępna

Mówiąc o poszanowaniu praw i godności osób chorujących psychicznie trzeba na początek uzmysłowić sobie, jakie to są prawa, rozważyć, co to znaczy godność. Podstawowym błędem, powtarzanym po wielokroć w różnych kontekstach, często także przez profesjonalistów, jest ograniczanie praw osób chorujących psychicznie do praw pacjenta. Nie jesteśmy tylko pacjentami, bywamy nimi, kiedy jesteśmy hospitalizowani lub kiedy odwiedzamy gabinet psychoterapeuty.

Przede wszystkim jesteśmy ludźmi, którzy zasługują na szacunek i, których prawa określają dokumenty takie jak Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej czy Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, czy wreszcie Europejska Konwencja Praw Człowieka. Sytuując siebie na pozycji tych, którzy są ponad osobami chorującymi psychicznie, traktując ich inaczej niż pozostałe osoby, równocześnie wyrażamy przyzwolenie na Orwellowskie „równi i równiejsi”. Dlatego powtórzę: przestańmy ograniczać prawa osób chorujących do praw pacjenta, zobaczymy w osobie chorującej psychicznie człowieka, któremu przysługują prawa człowieka.

Przyjmując ten punkt widzenia należy zadać pytanie: czy dziś w Polsce są respektowane prawa osób chorujących psychicznie? Odpowiedź jest jednoznaczna: zdecydowanie nie. Można wymienić różne płaszczyzny łamania tych praw. Jedną z nich jest płaszczyzna legislacyjna. Warto zaznaczyć, że przytoczone poniżej zapisy są nie tylko przykładami dyskryminacji osób chorujących psychicznie, ale też absurdalnymi przykładami, kiedy prawo łamie prawo, albowiem wszystkie poniższe zapisy są niezgodne bądź z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej, bądź z Powszechną Deklaracją Praw Człowieka, bądź z Europejską Konwencją Praw Człowieka.

Pierwszy przykład dotyczy czynności prawnych, oświadczeń woli oraz dziedziczenia ustawowego i testamentowego. Kodeks Cywilny zawiera sformułowanie:

- *Testament jest nieważny, jeżeli został sporządzony w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenia woli (choroba psychiczna) (Kodeks Cywilny, art. 945),*

a także sformułowanie:

- *Nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę, która z jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Dotyczy to w szczególności choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego chociażby nawet przemijającego zaburzenia czynności psychicznych. (Kodeks cywilny, art. 82).*

Należy dodać, iż każda czynność prawna dokonana przez osobę z diagnozą choroby psychicznej może być uznana za nieważną.

Drugim przykładem dyskryminacji na poziomie legislacyjnym są unormowania związane z zawarciem małżeństwa:

- *Nie może zawrzeć małżeństwa osoba dotknięta chorobą psychiczną albo niedorozwojem umysłowym. Jeżeli jednak stan zdrowia lub umysłu takiej osoby nie zagraża małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa i jeżeli osoba ta nie została ubezwłasnowolniona całkowicie, sąd może jej zezwolić na zawarcie małżeństwa. (Kodeks rodzinny i opiekuńczy, art. 12).*

Warto też nadmienić, że uprzednio obowiązujący Kodeks Karny zawierał zapis, który w praktyce oznaczał odmowę „chorym psychicznie” prawa do podejmowania współżycia seksualnego, ponieważ mogło to prowadzić do ukarania partnera. Kodeks przewidywał karalność każdego czynu nierządowego, a za każdy czyn nierządny należy rozumieć stosunek seksualny osoby zdrowej z osobą chora psychicznie, z osobą pozbawioną całkowicie lub w znacznym stopniu zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania swym postępowaniem (Kodeks Karny, art. 169).

Te zapisy świadczą o nikłej wrażliwości etycznej oraz braku elementarnej wiedzy medycznej z zakresu zdrowia psychicznego u tych, którzy to prawo stanowili, ale mówią sporo także o nas wszystkich, którzy te prawa milcząco akceptujemy.

Warto im przeciwstawić konstytucyjną gwarancję: równości wobec prawa i zakaz dyskryminacji (Konstytucja RP, art. 32) lub zapis stanowiący, że Wszyscy ludzie rodzą się wolni i równi pod względem swej godności i swych praw (Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, art. 1).

Dyskryminacja nie dotyczy tylko zapisów zawartych w prawie. Ma ona także swoje odbicie w nieludzkim i poniżającym traktowaniu. Przykładów niestety wciąż jest dużo, niektóre z nich są nagłaśniane, jak chociażby te na oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży w Starogardzie Gdańskim (przed 2014r.), gdzie stosowane były takie „formy terapii” jak: wielogodzinne stanie na baczność, bezpodstawne zamykanie pacjentów na wiele tygodni w izolatce, lodowaty prysznic za niesubordynację czy aplikowanie bolesnych zastrzyków z obojętnej terapeutycznie soli fizjologicznej.

Praktyki te oraz do nich podobne, o których mówią pacjenci, świadczą o głębokiej dehumanizacji osób, które przecież z własnego wyboru swoją drogę zawodową związały z pracą na rzecz osób chorujących psychicznie. Chcemy wierzyć, że takich sytuacji jest coraz mniej.

Jest także poziom dyskryminacji wynikający z niewiedzy, a co za tym idzie lęku, strachu. Z tego rodzą się takie postawy: Nie zatrudnię osoby chorującej psychicznie, bo się jej boję. Nie podejść do chorego studenta, bo on może być agresywny". Dla mojego komfortu i poczucia bezpieczeństwa niech „oni” będą jak najdalej.” Są to sytuacje, które przypominają zachowanie strusia – jeśli schowam głowę w piasek i nie będę widział, to znaczy, że nie ma problemu, a dana sytuacja mnie nie dotyczy.

Chowanie się za murem obojętności, źle pojętej asertywności, odcinanie się od osób chorujących psychicznie do niczego nie prowadzi, a dla osób, które doświadczyły kryzysu psychicznego często oznacza to brak dostępu do takich zasobów jak nauka czy praca, a czasem i leczenia. Tak działo się na przykład w Toruniu (przed 2014 r), gdzie chory, który zgłosił się na pogotowie z silnym bólem w klatce piersiowej, nie otrzymał pomocy, dlatego, że był osobą chorującą psychicznie. Gdy ów chory na pytanie lekarza, czy choruje na inne choroby, odpowiedział, że ma schizofrenię paranoidalną, został odesłany z pogotowia, bez udzielenia pomocy. Zmarł na ławce na terenie szpitala wojewódzkiego w Toruniu na atak serca.

Brak poszanowania praw i godności osób chorujących przejawia się także na poziomie werbalnym, kiedy czasami zupełnie bezrefleksyjnie etykietujemy, naznaczamy, piętnujemy, używając w odniesieniu do osób chorujących psychicznie takich chociażby sformułowań jak: „wariat, czubek, świr, down, szajbus, fioł, szurnięty, obłąkany, pomyłony, porąbany, nawiedzony, stuknięty, odmieniec, wyrzutek, gamoń, nierozgarnięty, ciemniak, dureń, idiota, kretyn, imbecyl, debil, jołop, matol” (Wciórka J., 2008).

Rzadko zdajemy sobie sprawę, piętnując zarówno poprzez werbalne, jak i behawioralne formy, że w ten sposób nie tylko wyrażamy brak szacunku dla drugiego człowieka, nie tylko nie respektujemy jego praw, ale częstokroć przyczyniamy się do gorszego przebiegu klinicznego jego choroby. Badania wskazują bowiem, że na skutek piętna zwiększa się ryzyko zaostrzenia objawów i ryzyko nawrotu choroby. Piętno, które mniej lub bardziej świadomie wywieramy na osoby chorujące psychicznie oddziałuje tak silnie, że często nazywane jest „drugą chorobą” (Świtaj P., Waszkiewicz J., 2007).

Mówiąc o poszanowaniu praw i godności osób chorujących psychicznie, zdecydowanie widać poważne braki w tym zakresie. Jednak na pytanie, czy mamy w tej mierze jakieś zasoby, także można odpowiedzieć twierdząco. Naszym zdaniem zasobem jest to, że tworzy się w Polsce przestrzeń do rozmowy, osoby, które chorowały są zapraszane do debaty, mają szanse wypowiedzi a ich opowieści zaczynają być traktowane jako wiarygodne źródło. Ten głos jest coraz silniejszy. To, co wydaje się tu istotne, to aby mówić rzeczywiście swoim głosem opartym na doświadczeniu i niekoniecznie po to, by spełniać oczekiwania profesjonalistów.

### **Potrzeby**

Do potrzeb w zakresie poszanowania praw i godności osób chorujących psychicznie należą potrzeby regulacji prawnych, ale przede wszystkim trzeba wskazać na konieczność zmian świadomościowych. Można tego dokonać poprzez kształtowanie właściwych postaw społecznych. Jakich?

Punktem wyjścia jest dla mnie stwierdzenie krakowskiego profesora psychiatrii Antoniego Kępińskiego: „Podstawą wszelkich stosunków międzyludzkich jest traktowanie drugiego człowieka jako człowieka”. (Kępiński A., 2000). Jeśli bowiem uda nam się zobaczyć w osobie chorującej psychicznie człowieka, nie tylko pacjenta, nawet nie osobę chorującą psychicznie, nie świra, wariata, szajbusa, idiotę, odmienca czy nawiedzonego to nie będziemy się zastanawiać, czy ten człowiek, ta osoba może głosować, dziedziczyć, uczyć się, pracować, leczyć, wchodzić w relacje małżeńskie, rodzić i wychowywać dzieci. Do tego jednak potrzeba czasu.

Jurgen Habermas, niemiecki filozof, twierdził, że ustrój polityczny zmienia się sześć miesięcy, ustrój gospodarczy sześć lat, a postawy społeczne zmieniają się w przeciągu lat sześćdziesięciu. Nie oznacza to bynajmniej, że nic nie możemy zrobić dzisiaj. Aby zmiany mogły następować, trzeba im wyznaczyć kierunek i nadać siłę rozpędu. Jan Paweł II pisał: „Przyszłość zaczyna się dziś, nie jutro”. To my kształtujemy przyszłość, decydujemy nie tylko o tym, co tu i teraz, ale także o tym, jak będzie się żyło naszym dzieciom i wnukom. A to zobowiązuje.

### **Spodziewane korzyści**

Spodziewanych korzyściach wygranej walki z piętnem można mówić w co najmniej dwóch wymiarach. Pierwszy z nich, odnoszący się do perspektywy indywidualnej, to, używając modnego dziś sformułowania, poprawa jakości życia osób chorujących psychicznie. To stwierdzenie zawiera w sobie takie elementy, jak: lepszy dostęp do nauki, do pracy, stabilne miejsca pracy i godziwa płaca, lepsza opieka medyczna, system legislacyjny respektujący prawa wszystkich obywateli i równy dla wszystkich, ale też nawiązywanie i utrzymywanie relacji społecznych, rozwijanie swoich zdolności, umiejętności i zainteresowań. Poprawa jakości życia to także mniejsza liczba zachorowań, mniej nawrotów choroby, jej łagodniejszy przebieg, a także mniej samobójstw. Wbrew pozorom, poprawa jakości życia osób chorujących daje wymierne korzyści całemu

społeczeństwu, także ekonomiczne. Każda osoba po wygranej walce z chorobą psychiczną, która nie napotyka na bariery stygmy wraca do społeczeństwa. To oznacza, zdobycie pełniejszego wykształcenia, powrót lub wejście na rynek pracy. To oznacza także, że te osoby płacą podatki, nie pobierają świadczeń, zasiłków, rent. Wówczas, gdy postawa pasywna zmienia się w aktywną a bierność zastępuje działanie, to już nie państwo ich utrzymuje, a oni utrzymują wspólną przestrzeń, którą nazywamy państwem.

Drugim wymiarem spodziewanych korzyści wygranej walki z piętnem jest wymiar społeczny. Oznacza to, że stajemy się lepsi jako społeczeństwo, ewoluujemy. Potrafimy stworzyć przestrzeń, w której osoby z jakiegokolwiek powodu słabsze są włączane a niewykluczane, stajemy się społeczeństwem inkluzyjnym zamiast ekskluzyjnym.

Znamienne jest, że w dzisiejszych czasach zadajemy pytanie: czy ja mam moralne prawo, aby pomóc drugiej osobie? Społeczeństwo inkluzyjne to takie, w którym wiemy, że mamy nie tylko moralne prawo, ale i moralny obowiązek pomóc drugiej osobie. Społeczeństwo inkluzyjne to takie, w którym rozumiemy co oznacza odpowiedzialność za drugiego człowieka. I wreszcie, społeczeństwo inkluzyjne stwarza miejsce wolne od piętna, dyskryminacji, agresji, wolne od lęku i nienawiści.

### **Najpilniejsze zadania**

Najpilniejszym zadaniem wydaje mi się wsparcie edukacji. Badania jednoznacznie wskazują (Świtaj P., Waszkiewicz J., 2007), że jedyne sukcesy na drodze walki z piętnem społecznym są możliwe przy pomocy edukacji, która wykorzystuje bezpośredni kontakt z osobą chorującą psychicznie. Uważamy, że należy stworzyć rozwiązania systemowe, z solidnymi programami i stabilnymi źródłami ich finansowania. Dla przykładu w Szkocji rząd co roku przeznaczają milion funtów na walkę z piętnem i uważa, że patrząc na możliwe skutki zaniechania tych czynności (wydatki na leczenie, rehabilitację i powrót do społeczeństwa), to i tak „opłaca się” inwestować w kampanie antystygmatyzacyjne i edukację („Voices”, 2009).

Drugim niezwykle istotnym zadaniem jest wspieranie ruchów beneficjentów, tych, którzy w swoim życiu doświadczyli choroby i potrafili przekuć owo doświadczenie w wartość. Swoistym zasobem jest fakt otwarcia się na debatę, zaproszenia do niej osób z doświadczeniem choroby.

Tylko osoby, które wyzdrowiały, mogą zaświadczyć o swej drodze powrotu do rzeczywistego świata, dać nadzieję innym chorującym. To właśnie beneficjenci najskuteczniej będą uczyć, uwrażliwiać, oni bowiem doskonale rozumieją, jak ważne jest, aby „getto prawne” się rozpadło, znikły bariery i piętno. Jednak spośród 1,5 miliona osób z doświadczeniem choroby psychicznej w Polsce tylko jednostki decydują się na to, aby dać świadectwo swojego zdrowienia. Robiąc to, wiele ryzykują. Na jednej szali stawiają poczucie bezpieczeństwa „dzisiaj”, na drugiej poczucie bezpieczeństwa wszystkich osób po kryzysach psychicznych „jutro” (Cechnicki A., Bielańska A., Kaszyński H., Liberadzka A., 2009).

## 2. WPROWADZENIE

Zdrowie nie jest wyłącznie przeciwieństwem choroby czy niepełnosprawności. To dążenie do pełnego fizycznego, psychicznego oraz społecznego dobrostanu, a także umiejętność prowadzenia dającego satysfakcję życia społecznego i ekonomicznego.

Pozytywne zdrowie psychiczne jest „stanem dobrego samopoczucia, w którym jednostka realizuje swoje zdolności, potrafi radzić sobie z normalnymi stresami życia, może pracować wydajnie i owocnie oraz jest w stanie ofiarować coś swojej społeczności”<sup>1</sup>; jest to globalne dobro publiczne; integralna część zdrowia i dobrostanu obywateli Europy oraz podstawowe prawo człowieka; jest warunkiem koniecznym dla istnienia zdrowej, społecznie odpowiedzialnej i produktywnej Europy, jaką przewiduje strategia lizbońska;

wzmacnia więź społeczną i kapitał społeczny oraz zwiększa bezpieczeństwo życia w środowisku.

Stan zdrowia psychicznego społeczeństwa zależy w dużej mierze od tego, jaki prowadzą styl życia oraz co robią, aby swoje zdrowie zachować i chronić.

Na podstawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego ustalono, że zdrowie człowieka zależy od wielu wzajemnie powiązanych czynników, wśród których wyróżnia się:

- styl życia - ok. 50 % udziału,
- środowisko fizyczne ( naturalne oraz te tworzone przez człowieka) i społeczne życia, pracy, nauki - około 20%
- czynniki genetyczne ( dziedziczenie predyspozycje wrodzone, cechy systemu immunologicznego) - około 20%
- działalność służby zdrowia - około 10%

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego w art. 2 ust. 4 pkt 1 stanowi, że prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 (Dz. U. z 2017 poz. 458) w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego nakłada na samorządy gmin zadania zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb, w tym szczególnie: udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom poprzez wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne przez udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży w przedszkolach, szkołach i placówkach. Zarządzeniem Nr 41/2019 Burmistrza Zbąszynka z dnia 24 maja 2019 r. powołany został Zespół ds. Opracowania i Wdrożenia Programu Promocji Zdrowia Psychicznego i Profilaktyki Zaburzeń Psychiczych w Gminie Zbąszynek na lata 2020 – 2024 - zwanym dalej Programem, który przygotował i wdraża działania programowe z obszaru promocji i profilaktyki zaburzeń psychicznych. Źródłem finansowania Programu są środki własne uwzględnione w programach pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

## 3. OPIS REALIZACJI CELÓW STRATEGICZNYCH I OPERACYJNYCH

### 1. Priorytety w formie opisowej

Gmina Zbąszynek w realizacji przyjętego Programu skupia się na następujących priorytetach profilaktyki zdrowia psychicznego:

- 1) Wspieranie rodzicielstwa i pierwszych lat życia. *Zachęcać i rozwijać umiejętności wychowawcze rodziców, zwłaszcza w rodzinach z grupy ryzyka.*
  - żłobek dla 20 dzieci,
  - dostępność psychologa w OPS w tym organizowanie poradnictwa dla rodziców,
  - dostępność asystenta rodziny,
- 2) Zmniejszenie upośledzenia społecznego i zapobieganie stygmatyzacji. *Podjąć działania ograniczające wykluczenie społeczne i dyskryminację. Zmniejszać liczbę osób izolowanych społecznie*

<sup>1</sup> [http://www.who.int/mental\\_health/evidence/en/promoting\\_mhh.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf)

*i naznaczonych z powodu swoich przekonań lub zaburzenia psychicznego. Zwiększyć wsparcie społeczne i wzmocnić więzi w społeczności.*

- Realizacja projektów przez OPS i szkoły

3) *Wspieranie zdrowego psychicznie starzenia się. Poprawiać zdrowie psychiczne populacji starzejących się, z osobami przewlekle chorymi włącznie. Zmniejszać dyskryminację osób starszych. Zwiększyć akceptację, przestrzeganie i podporządkowanie się legislacji i polityce promującej zdrowie i dobre samopoczucie ludzi starszych.*

- prowadzenie Dziennego Domu „Senior-Wigor” – 30 osób dzienni;
- wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób starszych, w tym ZUTW;
- realizacja programu rehabilitacji ....
- powołanie Rady Seniorów Gminy Zbąszynek;

4) *Promocja zdrowia psychicznego w szkołach. Prowadzić w szkołach promocję zdrowia psychicznego i aktywne metody profilaktyki zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży z grup ryzyka.*

a) *Wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne przez udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom pomocy psychologiczno-pedagogicznej*

- specjalistyczna diagnoza,
- wydawanie opinii i orzeczeń,
- konsultacje z nauczycielami i rodzicami w sprawie realizacji pomocy psychologiczno- pedagogicznej,
- prowadzenie zajęć warsztatowych dla uczniów klas VII i VIII,,
- organizowanie spotkań w ramach „sieci pedagogów”, wymiana doświadczeń, wdrażanie pomocy psychologiczno - pedagogicznej zgodnie z potrzebami uczniów i rodziców,
- prelekcje dla rodziców

b) *Udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży w przedszkolach, szkołach i placówkach*

- diagnozowanie uczniów przez pedagogów oraz wychowawców,
- udzielanie pomocy zgodnie z zaleceniami zawartymi w opiniach i orzeczeniach,
- udzielane pomocy na podstawie wielospecjalistycznej diagnozy,
- opracowanie Indywidualnych Programów Edukacyjno – Terapeutycznych dla uczniów z orzeczeniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i wychowawczymi,
- udzielanie pomocy psychologiczno- pedagogicznej w formie zajęć specjalistycznych (korekcyjno- kompensacyjnych, logopedycznych) , zajęć dydaktyczno – wyrównawczych i rewalidacyjnych,
- realizacja kształcenia specjalnego uczniów w formie edukacji włączającej oraz w klasie integracyjnej,
- cykliczne spotkania uczniów i rodziców z psychologiem na terenie szkoły,
- możliwość bezpłatnego skorzystania z porady psychologa dla dzieci i rodziców w punkcie porad psychologicznych w Ośrodku Pomocy Społecznej,
- pogadanki, prelekcje i spotkania z przedstawicielami instytucji wspomagających szkołę w realizacji jej funkcji,
- zajęcia wychowawcze z uczniami w klasach na temat: radzenia sobie ze stresem, tolerancji i akceptacji, wartości,
- stała pomoc pedagoga uczniom z różnymi problemami, rozwiązywanie na bieżąco konfliktów rówieśniczych, współpraca z rodzicami,
- zajęcia indywidualne prowadzone przez pedagoga z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i wychowawczymi,
- realizacja programów profilaktyki uniwersalnej i pierwszorzędowej w kierunku zapobiegania chorobom w ogólności

- 5) Promocja zdrowia psychicznego w pracy. *Zachęcić zakłady pracy do promocji zachowań prozdrowotnych.*
- plakaty,
  - organizacja aktywnego wypoczynku
- 6) Zapobieganie przemocy i szkodliwemu używaniu substancji psychoaktywnych. *Promować zdrowy styl życia w społeczności lokalnej. Ograniczać szkody spowodowane przez alkohol i substancje psychoaktywne.*
- Działania w ramach realizacji NPZ

## 2. Działania wykazie tabelarycznym

Wszystkie zrealizowane działania określone w Programie znajdują się w dokumentacji Realizatorów. Poziom realizacji poszczególnych zadań określono wg skali Likerta.

**Liczba skali od 1-7 to stopień realizacji celów głównych i operacyjnych Gminnego Programu Promocji Zdrowia Psychicznego i Profilaktyki Zaburzeń Psychicznyc w Gminie Zbąszynek na lata 2020-2024 za rok szkolny 2020/2021r.**

### Skala:

1- Absolutnie nie zrealizowaliśmy, 2 - Nie zrealizowaliśmy, 3 - Chyba nie zrealizowaliśmy, 4 - Nie wiem czy zrealizowaliśmy, 5 - Chyba zrealizowaliśmy (w ilu procentach), 6 - Tak, zrealizowaliśmy, 7- Absolutnie tak, zrealizowaliśmy.

### Cel główny 1

#### Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

#### Cel szczegółowy 1.1

Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.

Lp.	Zadanie	Realizator	Poziom realizacji celu
1	Opracowanie zestawów materiałów zawierających elementy opartej na dowodach naukowych promocji zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży.	Szkoły Gminy Zbąszynek	7/6/6/6
2	Organizowanie w szkołach działań z udziałem specjalisty z zakresu zdrowia psychicznego.	Szkoły Gminy Zbąszynek	7/7/6/6
3	Podnoszenie świadomości środowiska lokalnego na temat promocji zdrowia psychicznego poprzez umieszczenie plakatów oraz ulotek w miejscach ogólnie dostępnych.	Ośrodek Pomocy Społecznej, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	2/6
4	Prowadzenie kampanii informacyjnych o zagrożeniach dla zdrowia psychicznego, skierowanych do odpowiednio wybranych grup docelowych, zgodnie z potrzebami i aktualną sytuacją epidemiologiczną, ze szczególnym uwzględnieniem osób w podeszłym wieku.	Ośrodek Pomocy Społecznej /OPS/	2
5	Uwzględnienie zagadnień związanych z ryzykiem wystąpienia zaburzeń psychicznych u osób nadużywających alkohol lub inne środki psychoaktywne.	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych /GKRPA/	6

6	Wdrożenie holistycznego podejścia do promocji zdrowia psychicznego w szkole, obejmującego kontrolowanie zachowania w klasie, rozwój umiejętności społecznych oraz zapobieganie znęcania się nad słabszymi.	Szkoły Gminy Zbąszynek	6/6/6/6
---	--	------------------------	---------

### Cel szczegółowy 1.2

#### Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

Lp.	Zadanie	Realizator	Poziom realizacji celu
1	We współpracy z rodzicami kierowanie na badania dzieci oraz młodzież, u których występują zaburzenia zachowania oraz istnieje zagrożenie wystąpienia zaburzeń psychicznych do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.	Szkoły Gminy Zbąszynek	7/7/6/6
2	Porady i konsultacje dla osób zagrożonych zaburzeniami psychicznymi.	MC Zdrowita	5 – 60%
3	Prowadzenie wczesnej diagnostyki i interwencji w zaburzeniach rozwoju u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.	Szkoły Gminy Zbąszynek, Przedszkola	6/5-60%/6/5-60%
4	Prowadzenie kampanii medialnych skierowanych na wywołanie postaw zrozumienia i akceptacji dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym realizacja lokalnych projektów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom przeciwdziałania dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.	Szkoły Gminy Zbąszynek, GKRPA, Organizacje pozarządowe realizujące zadania gminne	7/5-60%/6/2
5	Zachęcanie osób w podeszłym wieku do dalszego aktywnego uczestniczenia społecznego, kulturalnego, ekonomicznego i politycznego w życiu społeczeństwa oraz w procesie podejmowania decyzji, na przykład przez działalność wolontariacką, w tym integrację międzypokoleniową.	Zbąszynecki Ośrodek Kultury, organizacje zrzeszające seniorów, Szkoły Gminy Zbąszynek, OPS	7/6/5-60%
6	Przygotowanie kampanii przeciw stygmatyzacji i dyskryminacji, adresowanych do pracodawców, szkół i środków masowego przekazu po to, aby zlikwidować stereotypy, mity, kulturowe i błędne wyobrażenia o chorobie psychicznej.	Szkoły Gminy Zbąszynek, Lokalne media, OPS	2/2/2

### Cel szczegółowy 1.3

#### Zwiększenie integracji społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Lp.	Zadania	Realizator	Poziom realizacji celu
1	Wsparcie i leczenie umożliwiające ludziom chorym psychicznie uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej.	OPS, MC Zdrowita	6/5-60%/
2	Upowszechnianie modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.	Urząd Miejski, OPS	5-50%/6



## Cel główny 2

**Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.**

### Cel szczegółowy 2.1

**Upowszechnienie środowiskowego modelu psychicznej opieki zdrowotnej.**

Lp.	Zadania	Realizator	Poziom realizacji celu
1	Współpraca Ośrodka Pomocy Społecznej w Zbąszynku ze służbami opieki psychiatrycznej na terenie powiatu oraz z lekarzami rodzinnymi.	OPS	6
2	Utrzymanie dostępności do świadczeń zdrowotnych z zakresu porad psychologicznych i psychiatrycznych.	Świadczeniod. zadań NFZ	5/50%
3	Wspieranie samopomocowych inicjatyw pacjentów, ich rodzin i organizacji pozarządowych, służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	OPS	6
4	Zwiększenie świadomości społecznej poprzez kampanie medialne dotyczące rozpowszechnienia, objawów, profilaktyki i wczesnej interwencji w przypadkach depresji i samobójstwa.	Media lokalne, Urząd Miejski	5/30%

### Cel szczegółowy 2.2

**Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.**

Lp.	Zadania	Realizator	Poziom realizacji celu
1	Organizowanie specjalistycznych usług opiekuńczych przez Ośrodek Pomocy Społecznej.	OPS	6
2	Rozszerzenie w miarę potrzeb zakresu pomocy udzielanej przez podmioty powołane do pomocy rodzinom i udzielania wsparcia w sytuacjach kryzysowych.	OPS	6
3	Prowadzenie kampanii informacyjnych o dostępnych formach pomocy dla osób w stanach kryzysu psychicznego, w tym działań edukacyjnych.	OPS, Lokalne media	2/5-30%
4	Wdrożenie i udostępnienie różnych form aktywności fizycznej dla osób starszych; jak np. ćwiczenie aerobiku lub innych.	Ośrodek Sportu i Rekreacji, OPS	6/6
5	Wspieranie organizacji pozarządowych, które reprezentują grupy zmarginalizowane oraz umożliwiają im wzmacnianie więzi społecznych.	OPS	6

### Cel szczegółowy 2.3

**Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.**

Lp.	Zadania	Realizator	Poziom realizacji celu
1	Współpraca Gminy w zakresie pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Świebodzinie; tworzenie warunków dla zwiększenia dostępności różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz rehabilitacji, w tym rehabilitacji zawodowej, organizacji poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	OPS, UM	2

2	Prowadzenie w środowisku osób z zaburzeniami psychicznymi działań ograniczających tendencje do bierności, izolacji, wykluczenia i zależności instytucjonalnej.	Media lokalne, OPS	2
---	--	--------------------	---

### Cel szczegółowy 2.4

#### Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

Lp.	Zadania	Realizator	Poziom realizacji celu
1	Realizacja, koordynowanie i monitorowanie Gminnego Programu Promocji Zdrowia Psychicznego.	UM	6
2	Przygotowanie aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	UM, OPS	6/6

### 3. Efekty programu - wskaźniki

Polacy w 70% oceniają swoją kondycję psychiczną jako bardzo dobrą lub doskonałą. Jednak około 30% osób to potencjalni kandydaci do poszukiwania jakiejś formy pomocy lub wsparcia.

Ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane.

W przypadku samorządu gminnego ochrona zdrowia psychicznego polega przede wszystkim na realizacji celów głównych i szczegółowych z zakresu promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym oraz zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi pomocy i wsparcia społecznego.

Według danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Zbąszynku w oparciu o kryteria definicji zaburzeń psychicznych sformułowanej w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego ze świadczeń pomocy społecznej skorzystało:

Rok	Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi	W tym dzieci do 18 roku życia
2018	26	1
2019	27	1
2020	26	1
2021	28	2

Specjalistyczne usługi opiekuńcze organizowane przez OPS na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi:

Rok	2011	2018	2019	2020	2021
Liczba osób	7	4	1	1	2

W Domu Pomocy Społecznej dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego umieszczono

Rok	2010	2018	2019	2020	2021
Liczba osób	1	1	1	1	0

Ochrona zdrowia realizowana jest przez różne podmioty i w różnych miejscach, począwszy od zakładów opieki inicjatyw, zrozumienia i wzajemnego zainteresowania. Dlatego też w działaniach na rzecz zdrowia psychicznego liczy się każdy mieszkaniec indywidualnie oraz grupowo, rodziny, pracownicy zakładów pracy z terenu gminy i cała społeczność lokalna.

W Gminie Zbąszynek Podstawową Opiekę Zdrowotną zabezpieczają trzy praktyki lekarza rodzinnego i laboratorium działające w Przychodni Lekarskiej w Zbąszynku przy ul. Długiej 1.

Poradnictwem Specjalistycznym w Zbąszynku zajmowało się do 2021 r. Medyczne Centrum „Zdrovita” Nowy Tomyśl, jednostka w Zbąszynku przy ul. Kosieczyńskiej 4. Od września 2021 r. rolę tę przejęło Centrum Medyczne TOPMED w Sulechowie; jednostka w Zbąszynku przy ul. Długiej 1.

Kontrakt z LOW NFZ realizuje także:

- NZOZ Specjalistyczne Gabinety Lekarskie PAEON s.c., ul. Chrobrego 13 – gabinet okulistyczny oraz gabinet laryngologiczny,
- Dwa gabinety stomatologiczne w Przychodni ul. Długa 1
- Centrum Rehabilitacyjne EWA-MED. ul. Kosieczyńska 4
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza NZOZ Nowy Szpital w Świebodzinie, Przychodnia ul. Długa 1

Poradnictwo specjalistyczne dla rodzin obejmujące w szczególności poradnictwo prawne, medyczne i rodzinne, realizowane w ramach działalności Ośrodka Pomocy Społecznej.

Wskaźniki monitoringu: liczba przygotowanych i zrealizowanych programów, przedsięwzięć profilaktycznych, liczba osób, którym udzielono świadczeń zdrowotnych, liczba wykrytych zaburzeń, liczba osób korzystających z poszczególnych form pomocy, ilość materiałów promujących zdrowie psychiczne, liczba przeprowadzonych kampanii informacyjnych.

#### 1) Dane o stanie niepełnosprawności w Gminie Zbąszynek

Tabela. Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności, płci – osoby powyżej 16 r. ż.

Symbole	Stożenie niepełnosprawności											
	Z			U			L			Razem		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
01-U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
02-P	6	1	1	5	3	1	1	0	0	12	4	2
12-C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Ogółem</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>2</b>

Przyczyna niepełnosprawności	Liczba orzeczeń			M			K		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
	01-U	0	0	0	0	0	0	0	0
02-P	0	4	2	0	1	1	0	3	1
12-C	1	0	0	1	0	0	0	0	0
<b>Ogółem</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

#### 2) Dane o uczniach z problemami w obszarach problemowych w szkołach Gminy Zbąszynek

Tabela: Obszary problemowe zgłaszane były przez pedagogów szkół podstawowych/średnich w sprawozdaniach rocznych - 2018/2019

Lp.	Obszary	Tak-ilość 2018/19	Nie*
1	Zaburzenia depresyjno – lękowe, lęki i fobie szkolne	4/7	
2	Ryzykowne zachowania, myśli i próby samobójcze	1/4	
3	Zaburzenia odżywiania	9/2	
4	Zaburzenia zachowania	21/4	
5	<b>Brak umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych, zaburzone poczucie własnej wartości, niska lub nieadekwatna samoocena</b>	<b>31/12</b>	
6	Zaburzona potrzeba przynależności do grupy, uznania i szacunku z jej strony,	10/7	

7	Trudna sytuacja rodzinna w tym: choroby psychiczne w rodzinie, brak umiejętności pełnienia funkcji wychowawczych przez rodziców	16/7	
8	<b>Zaburzona więź dziecka z rodzicami (zwiększająca się bezsilność rodziców, nadmierne wymagania w stosunku do dziecka, rozpad rodziny)</b>	<b>40</b>	
9	Nasilenie zaburzeń psychicznych u uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na autyzm lub upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim	1	x
10	<b>Obciążenia psychiczne związane z przejmowaniem odpowiedzialności za sprawy dorosłych, bycie świadkiem i ofiarą konfliktów między rodzicami,</b>	<b>40</b>	
11	Nieznajomość lub nie respektowanie norm społecznych, brak umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych	19/4	
12	Występowanie nerwic		x
13	<b>Problemy adaptacyjne, rodzinne, rówieśnicze, dydaktyczne, problemy związane z okresem dojrzewania, np. drażliwość, nadwrażliwość</b>	<b>59</b>	
14	Inne: wpisać, <i>samoocaleczenia</i>	1	x

\*wpisz x

Tabela: Obszary problemowe zgłaszane były przez pedagogów szkół podstawowych/średnich w sprawozdaniach rocznych - **2020/21**

Lp.	Obszary	ilość		Nie*
		2020	2021	
1	Zaburzenia depresyjno – lękowe, lęki i fobie szkolne	1	6	
2	Ryzykowne zachowania, myśli i próby samobójcze	1	3	
3	Zaburzenia odżywiania			x
4	Zaburzenia zachowania		<b>17</b>	x
5	Brak umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych, zaburzone poczucie własnej wartości, niska lub nieadekwatna samoocena		<b>32</b>	
6	Zaburzona potrzeba przynależności do grupy, uznania i szacunku z jej strony	3	<b>28</b>	
7	Trudna sytuacja rodzinna w tym: choroby psychiczne w rodzinie, brak umiejętności pełnienia funkcji wychowawczych przez rodziców		11	x
8	Zaburzona więź dziecka z rodzicami (zwiększająca się bezsilność rodziców, nadmierne wymagania w stosunku do dziecka, rozpad rodziny)		10	x
9	Nasilenie zaburzeń psychicznych u uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na autyzm lub upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim			x
10	Obciążenia psychiczne związane z przejmowaniem odpowiedzialności za sprawy dorosłych, bycie świadkiem i ofiarą konfliktów między rodzicami,		10	x
11	Nieznajomość lub nie respektowanie norm społecznych, brak umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych		<b>42</b>	
12	Występowanie nerwic			x
13	Problemy adaptacyjne, rodzinne, rówieśnicze, dydaktyczne, problemy związane z okresem dojrzewania, np. drażliwość, nadwrażliwość		<b>45</b>	
14	Inne: wpisać, <i>samoocaleczenia</i>	1	9	x

\*wpisz x

Po zamknięciu szkół połowa uczniów (50%) i nauczycieli (51%) wskazała, że w dni robocze korzysta z internetu „sześć godzin lub więcej”. Prawie co trzeci uczeń (28%) i nauczyciel (30%) korzystał z internetu „sześć godzin lub więcej” również w weekendy (przed zamknięciem szkół, odpowiednio, 7% i 21%). Należy zwrócić uwagę, że wydłużenie czasu ekranowego dotyczy przede wszystkim korzystania z internetu w ciągu tygodnia (Bigaj, Dębski, 2020).

## Tabela

Odsetek uczniów bardzo często lub często doświadczających w czasie edukacji zdalnej przejawów braku higieny cyfrowej

	Odsetek uczniów (%)
Pozostawałem(-am) w ciągłej gotowości do odbierania połączeń i powiadomień	63
Miałem(-am) dosyć siedzenia przy komputerze/smartfonie	57
Czułem(-am) się przeładowany(-a) informacjami	51
Czułem(-am) się rozdrażniony(-a) z powodu ciągłego używania internetu, komputera lub smartfona	35
Korzystałem(-am) z narzędzi ekranowych tuż przed pójściem spać	67
Chciałem(-am) być niedostępny(-a) w sieci dla nikogo	34
Bolała mnie głowa od ciągłego korzystania z narzędzi ekranowych i internetu	37
Byłem(-am) niewyspany(-a) z powodu używania internetu, komputera, smartfona	34
Miałem(-am) problemy z koncentracją z powodu korzystania z internetu i narzędzi ekranowych	34
Zarywałem(-am) nocki, korzystając z komputera, smartfona, telewizora, internetu	23
Podczas zajęć online korzystałem(-am) z portali społecznościowych, grałem(-am) w gry, przeglądałem(-am) internet do celów prywatnych, pisałem(-am) do kogoś bez związku z lekcjami	28
Używałem(-am) swojego smartfona podczas e-lekcji, żeby robić coś innego	28

Źródło: oprac. własne na podst.: Bigaj, Dębski (2020).

Generalnie brak higieny cyfrowej częściej dotyczył dziewczyn niż chłopców. Warto zauważyć, że w badaniach prowadzonych przez Fundację Szkoła z Klasą (2021) uzależnienie od telefonu było według nauczycieli drugim najpoważniejszym problemem młodzieży, zaraz po depresji. Uważało tak 36% nauczycieli. Prawie połowa badanych wskazywała go natomiast jako problem najczęstszy, zaraz po problemach z rówieśnikami i zaburzeniach koncentracji.

Centralna rola technologii w czasie wymuszonej edukacji zdalnej i problemy związane z jej użytkowaniem to bardzo istotne aspekty, które powinny być uwzględnione, w programach wspierających zdrowie psychiczne i dobrostan młodych ludzi.

- 3) Poradnictwo Specjalistyczne w Zbąszynku - Medyczne Centrum „Zdrovita” Nowy Tomyśl, jednostka w Zbąszynku przy ul. Kosieczyńskiej 4.

Poradnia	Liczba usług-porad					
	Gmina					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CHIRURGII OGÓL.	1533	1382	1590	1849	1278	784
ENDOKRYNOL.	616	533	451	438	581	336
LARYNGOLOG.	598	522	513	738	511	397
NEUROLOGICZNEJ	469	422	269	388	296	142
PSYCHIATRYCZNEJ	388	124	303	454	562	155
PSYCHOLOGICZNEJ	194	145	134	178	76	33
UROLOGICZNEJ	549	569	537	509	409	299
GINEKOLOGICZNEJ	546	537	503	525	381	198
ORTOPEDYCZNEJ	609	540	522	715	677	461
PULMONOLOG.	234	214	230	252	227	150
		<b>6574</b>	<b>6210</b>	<b>4988</b>	<b>5052</b>	<b>2955</b>

Możliwość korzystania w miejscu zamieszkania z pomocy poradnictwa specjalistycznego ma ogromny wpływ na samopoczucie pacjenta. Z uwagi na brak lekarzy, w tym lekarzy specjalistów coraz trudniej jest organizować ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w małych ośrodkach. Gmina Zbąszynek podejmuje wszelkie możliwe działania, aby spełnić oczekiwania i potrzeby mieszkańców w tym względzie.

#### 4. WNIOSKI I REKOMENDACJE Z PRZEPROWADZONEJ ANALIZY WSKAŹNIKOWEJ

Wśród kluczowych powodów wizyt osób w wieku 21-40 czyli aktywnych zawodowo u psychologa i psychiatry w ostatnich latach znalazły się:

- reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (30%),
- zaburzenia lękowe(21%),
- epizod depresyjny (11%),
- inne powody związane z obszarem zdrowia psychicznego(38%).

Coraz więcej świadomych organizacji chce aktywnie pomóc pracownikom w odnalezieniu się w nowej sytuacji i powrocie do równowagi psychicznej. Obecnie w wielu przypadkach wdrożenie rozwiązań z zakresu ochrony zdrowia psychicznego jest jedyną metodą na utrzymanie i wzrost zaangażowania i motywacji pracowników, co wpływa również pozytywnie na redukcję absencji.

**1) Warto więc podejmować próby** zachęcania pracodawców do wdrożenia przemyślanych, dedykowanych rozwiązań, które pozwolą na zmniejszenie negatywnego wpływu nastrojów pracowniczych na biznes i przyczynią się do stworzenia środowiska pracy, jakiego oczekują pracownicy – bezpiecznego i wspierającego.

Zdrowie psychiczne kształtowane jest przez szereg czynników. Wśród nich znajdują się te, które sprzyjają jego poprawie, np. zdrowa dieta, aktywność fizyczna, lub powodują jego pogorszenie, np. uzależnienie od alkoholu, stres, brak snu. Dbanie o zdrowie psychiczne polega przede wszystkim na wzmocnieniu pozytywnych oddziaływań oraz zminimalizowaniu tych, które pogarszają stan zdrowia psychicznego.

**2) Wnioskujemy zatem,** aby w działaniach profilaktycznych zwrócić szczególną uwagę na styl życia, w tym:

a) Zadbaj o sen i wypoczynek

Dorosły człowiek potrzebuje od 7 do 8 godzin nieprzerwanego snu dziennie. Taka ilość jest optymalna dla jego zdrowia. Niedobór snu jest przyczyną wielu chorób odnoszących się do fizyczności i sfery psychicznej człowieka. Niewysypianie się sprawia, że stajemy się drażliwi i gorzej radzimy sobie z sytuacjami stresowymi.

Drugim istotnym elementem jest wypoczynek. Odpoczynek polegający na aktywowaniu obszarów mózgu, które są niewykorzystywane w czasie pracy zawodowej, ma istotne znaczenie dla zdrowia i dobrego samopoczucia.

b) Zdrowo się odżywiać

Racjonalna, zbilansowana dieta o odpowiednim zapotrzebowaniu kalorycznym zmniejsza ryzyko wystąpienia wielu chorób, np. cukrzycy czy nowotworów. Zapobiega również otyłości, która może wiązać się ze spadkiem poczucia atrakcyjności. Dodatkowo obecność w diecie niektórych produktów (m.in. węglowodanów złożonych) podnosi poziom serotoniny, a niedobory minerałów i witamin powodują złe samopoczucie. Zbyt mała ilość żelaza jest przyczyną problemów z koncentracją i zmęczenia. Podobne skutki wywołuje niedobór witamin z grupy B, których odpowiednia ilość pomaga łagodzić stany lękowe i utrzymać równowagę psychiczną.

c) Unikania alkoholu i używek

Picie alkoholu oraz stosowanie substancji psychoaktywnych daje złudny chwilowy efekt odstresowania, który może prowadzić do uzależnienia stanowiącego poważną chorobę psychiczną. W sytuacjach stresowych należy unikać alkoholu i innych używek. Zamiast tego warto zredukować napięcie przez sport, hobby, relacje z innymi ludźmi.

d) Nauczenie się radzenia sobie ze stresem

Istnieje wiele technik, których wykorzystanie ułatwia radzenie sobie w sytuacjach trudnych. Jedną z nich jest koncentracja na celu. Traktowanie trudności jako wyzwania, których osiągnięcie przynosi satysfakcję, podnosi poziom zadowolenia. Jedną z technik redukcji stresu są ćwiczenia oddechowe, które działają wyciszająco na organizm. Głęboki oddech dotlenia mózg, przez co podnosi poziom energii. Relaksacja w połączeniu z wizualizacją nie tylko wyciszają organizm, ale także obniżają poziom hormonów stresowych.

- e) **Myślenie pozytywne**  
Pozytywne myślenie opiera się na założeniu, że jeżeli zmiana sytuacji nie jest możliwa, należy zmienić nastawienie do niej. Uświadomienie sobie subiektywności postrzegania rzeczywistości pomaga radzić sobie z sytuacjami stresowymi. Zmiana myślenia na bardziej zdrowe i racjonalne pomaga w samokontroli emocji i utrzymaniu zdrowia psychicznego.
- f) **Bycie uważnym**  
Trening uważności jest odpowiedzią na szybkie tempo współczesnego życia i polega na koncentracji uwagi tylko na jednej rzeczy. Prowadzi do wykształcenia nawyku dostrzegania i skupiania się na elementach pozytywnie wpływających na samopoczucie.
- g) **Śmiania się**  
Zadbaj, aby w Twoim życiu pojawił się śmiech, który obniża poziom hormonów stresu i pobudza system sercowo-naczyniowy w stopniu porównywalnym do aktywności fizycznej.

Zdrowie psychiczne wpływa w takim samym stopniu na poczucie dobrostanu jak zdrowie fizyczne, dlatego należy otoczyć je szczególną uwagą i podejmować działania, które sprzyjają jego dobrej kondycji. Czasami jednak nie ma możliwości samodzielnego poradzenia sobie z problemami zdrowia psychicznego, np. długotrwałym stresem, lękiem czy złym samopoczuciem psychicznym. Wówczas należy skorzystać z pomocy psychologa, psychoterapeuty lub psychiatry.

Wśród kluczowych obszarów problemowych dzieci i młodzieży zgłaszanych przez pedagogów szkół podstawowych/średnich można wymienić:

- 1) problemy adaptacyjne, rodzinne, rówieśnicze, dydaktyczne, problemy związane z okresem dojrzewania, np. drażliwość, nadwrażliwość,
- 2) nieznaną lub nie respektowanie norm społecznych, brak umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych,
- 3) brak umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych, zaburzone poczucie własnej wartości, niska lub nieadekwatna samoocena,
- 4) zaburzona potrzeba przynależności do grupy, uznania i szacunku z jej strony,
- 5) zaburzenia zachowania

**Warto więc podejmować próby** zachęcania rodziców do organizacji wspólnego spędzania czasu wolnego z dzieckiem oraz wspierania rodziców w rozwiązywaniu problemów adaptacyjnych, rówieśniczych.

Istotne jest organizowanie warsztatów radzenia sobie w trudnych sytuacjach, respektowania norm społecznych, wartościowania przynależności do grupy i podnoszenie zaniżonej samooceny i budowanie poczucia własnej wartości.

Do takich praktycznych sposobów, które pozwalają zwiększyć samoocenę i poczucie własnej wartości można zaproponować między innymi:

- 1) praktykuj wdzięczność
- 2) wykorzystuj afirmację,
- 3) rób to, co kochasz,
- 4) unikaj porównywania się do innych,
- 5) próbuj nowych aktywności,
- 6) zajrzyj w głąb siebie i zidentyfikuj swoje myśli i przekonania



Istotne jest zatem organizowanie lub współorganizowanie warsztatów, które pomagają podnieść samoocenę.

### Rekomendacje na 2022 r.

- 1) Zdiagnozować potrzeby w zakresie zdrowia psychicznego.
- 2) Przeprowadzić akcje uświadamiające problem zdrowia psychicznego, w tym promowanie zdrowego i aktywnego stylu życia.
- 3) W placówkach edukacyjnych prowadzić odpowiednio dostosowane programy profilaktyczne obejmujące głównie następujące zagadnienia:
  - a) higiena cyfrowa i dobrostan cyfrowy (w tym przeciwdziałanie szkodliwemu używaniu Internetu);

- b) relacje i komunikacja online (w tym umiejętności poszukiwania i korzystania ze wsparcia online);
  - c) radzenie sobie ze stresem;
  - d) przeciwdziałanie cyberprzemocy i netykieta działań online (Pyżalski, 2021<sup>2</sup>);
  - e) pomaganie w podnoszeniu samooceny i poczucia własnej wartości.
- 4) Wykorzystać potencjał specjalistów na terenie Gminy – psycholog, psychoterapeuta oraz podjąć działania w kierunku uruchomienia poradni psychiatrycznej.

Uzasadnienie:

*Zdrowie psychiczne wpływa w takim samym stopniu na poczucie dobrostanu jak zdrowie fizyczne, dlatego należy otoczyć je szczególną uwagą i podejmować działania, które sprzyjają jego dobrej kondycji. Czasami jednak nie ma możliwości samodzielnego poradzenia sobie z problemami zdrowia psychicznego, np. długotrwałym stresem, lękiem czy złym samopoczuciem psychicznym. Wówczas należy skorzystać z pomocy psychologa, psychoterapeuty lub psychiatry.*

## 5. PODSUMOWANIE

Co roku 10 października jest obchodzony Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego. Święto to zostało stworzone po to, aby edukować społeczeństwo na temat istoty zdrowia psychicznego oraz jego wpływu na codzienne funkcjonowanie. Jednak wiele osób zdało sobie sprawę z jego wagi dopiero w dobie pandemii.

Obecnie już nie tylko zdrowie fizyczne, ale i psychiczne jest chociażby modnym tematem w social-mediach. Wydawanie książek psychologicznych, zachęcanie do nieustannego rozwoju i poszukiwania szczęścia oraz pozytywne i poniekąd filozoficzne myśli na temat człowieczeństwa każdego dnia królują na tablicy Facebooka, czy Instagrama. I bardzo dobrze.

Korzystanie z profesjonalnej pomocy psychologicznej, aby podnieść swoją efektywność, kompetencje i sprawność, które warunkują zdrowie psychiczne i poczucie szczęśliwości, powinno stać się w świadomości społecznej normą. Wzmacnianie zdrowia psychicznego powinno być świadomym zabiegiem już od wieku przedszkolnego.

Psychoterapeuci Poradni Zdrowia Psychicznego na bieżąco starają się podnosić jakość życia wspieranych pacjentów. Dzisiejsze realia – choć zabiegane i wymagające – coraz częściej propagują razem z nami po prostu zdrowy styl życia i umiejętność powiedzenia sobie „stop”.

*Raport został zaakceptowany przez Zespół ds. realizacji Programu Zdrowia Psychicznego i Profilaktyki Zaburzeń Psychiczych w Gminie Zbąszynek na lata 202-2024.*

Przewodniczący Zespołu: Krzysztof Krzywak

ZARTWIERDZIŁ

Zbąszynek, dnia 25 kwietnia 2022 r.

---

<sup>2</sup> Pyżalski, J. (2021). Analiza potrzeb dotycząca metodyki działań profilaktycznych prowadzonych w sposób zapośredniczony w czasie lockdownu spowodowanego pandemią COVID-19, Ekspertyza na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Pobrane z: [https://www.parpa.pl/images/Ekspertyza\\_prof.\\_J.\\_Py%C5%BCalski.pdf](https://www.parpa.pl/images/Ekspertyza_prof._J._Py%C5%BCalski.pdf).