

PRIORITIES AND CHALLENGES IN POLISH AND EUROPEAN DRUG POLICY

Współpraca popłaca

W psychiatrii dziecięco-młodzieżowej konieczna jest współpraca międzyresortowa, a także odpowiednia nowelizacja aktów prawnych – eksperci podczas konferencji *Priorities and Challenges in Polish and European Drug Policy 2024* przyznali, że bez tego nie da się poprawić zdrowia psychicznego niepełnoletnich.

”

W ostatnich latach liczba dzieci i młodzieży w kryzysie psychicznym się podwoiła, co przelożyło się na wzrost prób samobójczych i dokonanych samobójstw wśród nieletnich

Fot: iStockphoto

Panel pod tytułem „Debata o zdrowiu psychicznym dzieci i młodzieży. Jak możemy im pomóc?” rozpoczęła Marzena Sygut-Mirek z wydawnictwa Termedia, podkreślając, jak ważne i potrzebne jest spotkanie ekspertów.

– *To, że jest trudno, to nie jest kwestia ostatnich kilku lat, lecz co najmniej kilkunastu. Liczba pacjentów dziecięcych i młodzieżowych się zwiększa* – powiedziała dr n. med. Aleksandra Lewandowska, konsultant krajowa w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży.

Potwierdziła to Marta Skierkowska z Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę, która prowadzi całonocny telefon zaufania dla dzieci i młodzieży – 116 111.

– *Okolo 40 proc. proszących o pomoc dzwoni w sprawie problemów związanych ze zdrowiem psychicznym* – poinformowała. – *W badaniu, które przeprowadziliśmy w 2023 r., aż 8 proc. dzieci przyznało, że nie ma ani jednej osoby, do której może się zwrócić o pomoc. Dzieci są niezwykle samotne. Jeśli ktoś w odpowiednim momencie im nie pomoże, nie porozmawia z nimi, nie odczyta sygnału, że jest źle, może dojść do tragedii* – dodała.

Dzieci często są samotne. Dodatkowo ostatnie lata to czas wielkiej niepewności. Najpierw wstrząsnęła światem pandemia COVID-19, niedługo później wybuchła wojna w Ukrainie – to wpływa na poczucie niepokoju, które osłabia odporność psychiczną i powoduje lęk.

Na psychikę dzieci i młodzieży oddziałują też media elektroniczne – internet, media społecznościowe. Internet staje się głównym źródłem informacji o świecie, ale jest także źródłem zagrożeń. Naraża i osłabia dzieci, które nieustannie porównują się z tym, co widzą w sieci – jak inni żyją, jak wyglądają.

Bez współpracy między resortami nie osiągniemy sukcesu

– *Mimo rozwijającej się opieki środowiskowej – tak wynika z danych z ostatnich trzech lat – liczba dzieci i młodzieży hospitalizowanych zwiększa się rok do roku o ponad 30 proc., a jednocześnie liczba pacjentów leczonych na oddziałach stacjonarnych i w opiece ambulatoryjnej w okresie wakacyjnym zmniejsza się i w części regionów jest poniżej liczby miejsc zakontraktowanych z Narodowym Funduszem Zdrowia* – przekazała Marta Skierkowska. Dlaczego tak jest?

– *Bo współpraca międzyresortowa nie działa tak, jak powinna* – odpowiedziała ekspertka. – *Bez niej będzie nam trudno w sposób spójny i odpowiedni opiekować się pacjentami* – zauważyła.



Fot. Szymon Czerwiński



Fot. Szymon Czerwiński



Fot. Szymon Czerwiński

”

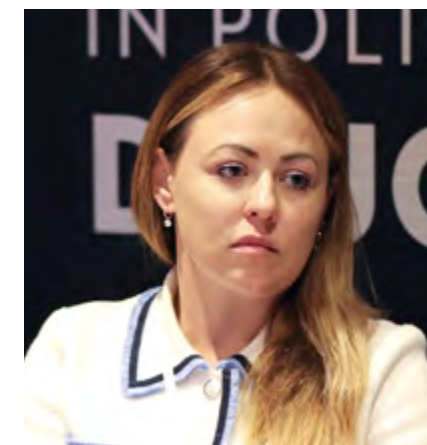
dr Kamila Lenkiewicz: *Dopóki ustawodawca nie nałoży na nas obowiązku współpracy, nic się nie zmieni*

”

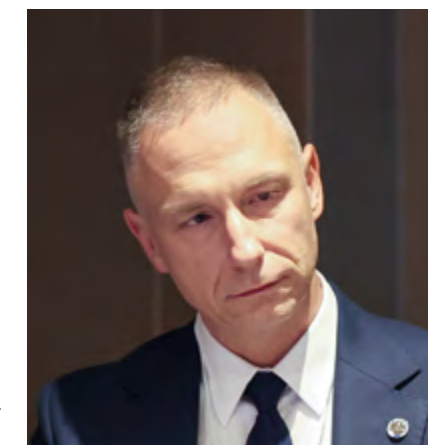
dr Aleksandra Lewandowska: *Jeśli pojawiają się niepokojące sygnały i mimo prób pomocy nie poprawia się samopoczucie czy funkcjonowanie dziecka, to nie wolno odwlekać decyzji o wizycie u specjalisty*

”

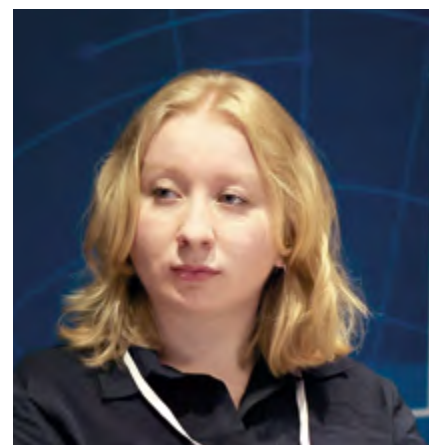
Marta Skierkowska: *W badaniu przeprowadzonym przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę w 2023 r. aż 8 proc. dzieci przyznało, że nie ma ani jednej osoby, do której może się zwrócić o pomoc*



Fot. Szymon Czerwiński



Fot. Szymon Czerwiński



Fot. Szymon Czerwiński

”

Joanna Michalak: *Konieczne jest wypracowanie współpracy między instytucjami, określenie zakresu odpowiedzialności za pomoc i w konsekwencji poprawa opieki koordynowanej*

”

Damian Marciniak: *Dziecko stoi przed różnymi drzwiami, które są pozamykane. Nie wie, co zrobić, dokąd uda się po pomoc. Młody człowiek musi wiedzieć, jak dbać o zdrowie psychiczne i gdzie szukać pomocy w przypadku pojawienia się problemów*

”

Weronika Snoch: *Dziś często spotykamy się z „psychologami obwoźnymi”, którzy pracują w kilku szkołach. Taki tryb pracy nie pozwala zapewnić odpowiedniej opieki uczniom, ponieważ psycholog nie ma nawet szansy ich poznać*

PRIORITIES AND CHALLENGES IN POLISH AND EUROPEAN DRUG POLICY

Co należałoby zrobić, aby poprawić sytuację?

– *Niewątpliwie wśród priorytetów jest kontynuacja działań zmierzających do zaopiekowania się pacjentem jak najbliżej miejsca zamieszkania, uwzględniając pracę nie tylko z nim, ale z całym środowiskiem, w którym on funkcjonuje. Kolejną rzeczą to konieczność koordynacji poszczególnych działań w obszarze samej psychiatrii wieku rozwojowego, aby pacjent, który na przykład kończy hospitalizację, miał zapewnioną ciągłość opieki. Ważne są też działania związane z kampaniami społecznymi. Trzeba uświadamiać społeczeństwo, propagować wiedzę dotyczącą uważności, uczulać na pewne niepokojące symptomy, na które należy jak najwcześniej reagować. Chodzi o to, żeby rodzice i specjaliści, którzy pracują na przykład w oświacie czy opiece społecznej, wiedzieli, do jakiego eksperta pokierować dziecko czy nastolatka z danym problemem. Pamiętajmy, nie każdy pacjent musi trafić do psychiatry dziecięcego, mamy bowiem psychologów, psychologów klinicznych, psychoterapeutów, terapeutów środowiskowych – wyliczała.*

– *Ważne są kompleksowość, koordynacja, wsparcie w zakresie możliwości leczenia chorych, czyli refundacja leków, żebyśmy mieli pewność, że cena nie będzie przeszkodą w ich przyjmowaniu – mówiła, podkreślając ponownie konieczność współpracy.*

– *Chodzi nie tylko o Ministerstwo Zdrowia, lecz także o resorty edukacji narodowej, rodziny i polityki społecznej oraz sprawiedliwości, by specjaliści z różnych obszarów – lekarze psychiatry, psychologowie z poradni podlegających oświacie, specjaliści z zakresu opieki społecznej oraz przedstawiciele sądowni – mogli mieć dostęp do informacji na temat swoich działań, żeby widzieli ścieżkę opieki nad dzieckiem i nastolatkiem – wyjaśniła dr Aleksandra Lewandowska, podkreślając, że również w tym zakresie potrzebna jest koordynacja między trzema poziomami opieki psychiatrycznej nad dziećmi i młodzieżą.*

Leczenie zamknięte to ostateczność

Psycholog kliniczny, psychoterapeutka, współautorka modelu Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży oraz była zarządzająca Środowiskowym Centrum Zdrowia Psychicznego Warszawa-Bielany dr n. med. Kamila Lenkiewicz ze Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie zwróciła uwagę, że sytuacja, gdy dziecko trafia na oddział całodobowy, to porażka systemu.

– *To powinno się zdarzać w ostateczności, czyli w sytuacji, kiedy jest realne zagrożenie życia i zdrowia – zwróciła uwagę.*

Dodała, że każdy taki przypadek to powód do zastanowienia się, co nie zadziałało w systemie opieki ambulatoryjnej, co robili rodzice, rodzina i najbliżsi, dlaczego nie zareagowano w szkole.



Fot. Sajtmon Czerwiński

W DEBACIE UCZESTNICZYLI:

- **dr n. med. Kamila Lenkiewicz**, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie
- **dr n. med. Aleksandra Lewandowska**, konsultant krajowa w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży
- **Damian Marciniak**, dyrektor Departamentu do spraw Zdrowia Psychicznego w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta
- **Joanna Michalak**, dyrektor Centrum Zdrowia Psychicznego Instytutu Psychoedukacji w Poznaniu
- **Marta Skierkowska**, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę
- **Weronika Snoch**, Biuro Rzecznika Praw Dziecka

Zgodziła się z nią dr Aleksandra Lewandowska. – *Każdy taki przypadek oznacza, że zabrakło nie tylko profilaktyki, lecz także systemu wczesnego reagowania w opiece nad młodym człowiekiem – oceniła.*

– *Dopóki ustawodawca nie nałoży na nas obowiązku współpracy, nic się nie zmieni – stwierdziła dr Kamila Lenkiewicz.*

O współpracy mówiła też Joanna Michalak, specjalistka psychoterapii dzieci i młodzieży, dyrektor Centrum Zdrowia Psychicznego Instytutu Psychoedukacji w Poznaniu. Podkreśliła, jak ważne jest sieciowanie i łączenie różnych środowisk i instytucji, by skutecznie pomagać niepełnoletnim. Wymieniła m.in. miejskie i gminne ośrodki pomocy społecznej, a także szkoły.

– *Konieczne jest wypracowanie współpracy między instytucjami, określenie zakresu odpowiedzialności za pomoc i w konsekwencji poprawa opieki koordynowanej – stwierdziła Joanna Michalak, podkreślając, że należy działać lokalnie, myśląc przede wszystkim o pacjentach.*

Dziecko w kryzysie musi wiedzieć, gdzie szukać pomocy

Na rolę szkół zwrócił uwagę również Damian Marciniak, dyrektor Departamentu do spraw Zdrowia Psychicznego w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta.

– *Dziecko stoi przed różnymi drzwiami, które są pozamykane. Nie wie, co zrobić, dokąd udać się po pomoc – opisał obrazowo sytuację.*

Mówił też o konieczności deinstytucjonalizacji, przy czym wskazał na brak dostatecznej wiedzy pacjentów o możliwości uzyskania fachowej pomocy w przypadku problemów ze zdrowiem psychicznym.

– *Młody człowiek musi wiedzieć, jak dbać o zdrowie psychiczne i gdzie szukać pomocy w przypadku pojawienia się problemów – podkreślił Damian Marciniak, sygnalizując, jak ważne jest wprowadzenie w szkołach wiedzy o zdrowiu jako nowego przedmiotu, w ramach którego uczniowie otrzymywaliby kompleksową wiedzę w tym zakresie.*

– *Podczas różnych konferencji często wybrzmiewa postulat o psychologu w każdej w szkole. Oczywiście – zgadzam się z tym. Należy go jednak doprecyzować i zaznaczyć, że ci specjaliści powinni posiadać odpowiednie kwalifikacje i być dostępni dla uczniów w godzinach ich zajęć. Dziś często spotykamy się z „psychologami obwoźnymi”, którzy pracują w kilku placówkach. Taki tryb pracy nie pozwala zapewnić odpowiedniej opieki uczniom, ponieważ psycholog nie ma nawet szansy ich odpowiednio poznać – dodała Weronika Snoch z Biura Rzecznika Praw Dziecka.*

A pomoc w szkole jest ważna. Potwierdza to badanie Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę z 2023 r., z którego wynika, że ponad dwie trzecie dzieci doświadcza przemocy rówieśniczej. Dotyczy to zarówno przemocy fizycznej, jak i psychicznej czy wykluczenia. To problem, o którym dzieci rzadko

mówią, a rodzice zwykle dowiadują się ostatni, że dziecko doświadcza czegoś bardzo okrutnego.

– *Mówiąc o zdrowiu psychicznym, nie można zapomnieć o profilaktyce, w tym przeciwdziałaniu przemocy – mówiła Marta Skierkowska z Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę, podkreślając, jak ważne jest rozpowszechnianie w społeczeństwie wiedzy o problemach psychicznych dzieci i młodzieży, a także zapewnienie dziecku holistycznego wsparcia dzięki współpracy międzysektorowej.*

– *Ważne jest też to, by dzieci miały wsparcie ze strony bliskich – dodała Weronika Snoch.*

Istotna jest rola rodzica lub opiekuna, który powinien skierować dziecko do odpowiedniego specjalisty.

– *Dlatego apelujemy do dorosłych – rodziców i opiekunów dzieci: jeśli pojawiają się niepokojące sygnały, zwłaszcza takie, które utrzymują się przez dłuższy czas, i mimo prób pomocy nie poprawia się samopoczucie czy funkcjonowanie dziecka, to nie wolno odwlekać decyzji o wizycie u specjalisty – podsumowała dr Aleksandra Lewandowska.*

Krystian Lurka

116 111

Linia 116 111 jest całodobowa, ogólnopolska, całkowicie bezpłatna i anonimowa. Z konsultantami można się skontaktować także za pośrednictwem strony www.116111.pl. Z telefonu mogą korzystać dzieci i młodzież potrzebujące pomocy. Konsultanci obsługujący telefon zaufania udzielają porad, a także – dzięki porozumieniu z policją – reagują w sytuacjach, gdy z rozmowy telefonicznej wynika, że życie lub zdrowie dziecka może być zagrożone.

Pod numerem 116 111 osoby poniżej 18. roku życia otrzymają potrzebną pomoc i wsparcie.