

Ljubljana, 27.11.2020

## **POZIV K ZAŠČITNEMU VEDENJU ODRASLIH ZA ZAŠČITO POTREB OTROK IN MLADOSTNIKOV V ČASU EPIDEMIJE COVID-19**

Spoštovani,

obvladovanje pandemije COVIDa-19 zahteva sodelovanje vseh družbenih struktur in družbenih skupin. Prinaša izjemne obremenitve zdravstvenih delavcev, odgovornih, gospodarstva in samozaposlenih ter terja velike prilagoditve celotnega prebivalstva. Kot zdravstveni delavci se zavedamo potrebnosti predlaganih in sprejetih ukrepov za zdravje in življenja dela prebivalstva ter ohranjanje delujočega zdravstvenega sistema.

Kot strokovnjaki na področju duševnega zdravja otrok in mladostnikov opozarjamo na izjemen davek, ki ga bo lahko preko trenutnih razmer v javnosti in ukrepov za obvladovanje epidemije to obdobje terjalo od otrok in mladih. Zdi se, da nesorazmerno z njihovo realno ogroženostjo zaradi okužbe s SARS CoV-2. Opozarjamo na ogrožujoče posledice ukrepov za otroke in mladostnike, ki bodo z njihovim trajanjem samo naraščali – na področju znanja, šolanja, čustvenega zdravja in socialnega razvoja in pozivamo odrasle, da s svojim samozaščitnim vedenjem omogočijo čim prejšnjo vrnitev otrok in mladih v vzgojno-izobraževalne ustanove.

### **Posledice ukrepov na socialnem razvoju mladostnikov**

Medosebne interakcije predstavljajo osnovne življenjske potrebe že v najzgodnejšem razvoju, v obdobju adolescence pa postanejo stiki z vrstniki ena ključnih potreb njihovega razvoja. Raziskovalci opozarjajo, da imajo lahko posledice socialne izolacije v obdobju odraščanja negativne vplive na strukturne spremembe v možganih, v predelih možganskih povezav, odgovornih za socialno dozorevanje, t.i. socialnih možganov, ki so neposredno odvisni od medosebnih stikov in interakcij. Dodatno grožnjo zdravju otrok in mladih predstavlja sočasna visoka stopnje stresa in socialne izoliranosti.

### **Posledice epidemije in ukrepov na njihovem duševnem zdravju**

V Sloveniji je kljub naporom stroke v zadnjih letih strokovna pomoč otrokom in mladim s težavami v duševnem zdravju na nezavidljivi ravni, lokalno nedostopna, s čakalnimi dobami daljšimi od enega leta. Pomanjkanja kadra v času epidemije dodatno zmanjšuje bolnišnične kapacitete namenjene otrokom in mladostnikom s kritičnim poslabšanjem v duševnem zdravju. Regionalne ambulantne službe v sedanjem epidemijskem valu, za razliko od prvega, ostajajo odprte. Posledice prvega vala in zaprtja šol so še vedno vidne v obliki naraščanja števila novih primerov, pojačane tesnobe, kriznih anksioznih in depresivnih stanj, ter poslabšanj anoreksije, nervoze, pa tudi kriznih stanj, povezanih z napetimi družinskimi odnosi.



Pandemija lahko na duševno zdravje otrok in mladostnikov vpliva preko čustvenega stanja in finančnih stisk staršev, preko osamljenosti in preko pomanjkanja aktivnosti ter stikov s šolo (Fitzpatrick in sod., Child Psychiatry & Human Development, okt 2020). Raziskave kažejo, da več kot 80% mladih z duševnimi motnjami poroča o poslabšanju simptomov med epidemijo, še posebej samomorilnosti in da kar 30 % v tem času ne more dostopati do potrebne pomoči (<https://youngminds.org.uk/about-us/media-centre/press-releases/coronavirus-having-major-impact-on-young-people-with-mental-health-needs-new-survey/>).

### **Nekateri otroci, ki prihajajo do naših služb, v učnem procesu ne zmorejo sodelovati že od marčevskega zaprtja šol**

Izkušnje spomladanskega ukrepa šolanja na domu so opozorile na nevarnost dodatnega razslojevanja populacije otrok in mladih – na tiste, pri katerih se šolanje bolj ali malo manj uspešno nadaljuje in na pomemben del tistih, pri katerih prinaša ukrep šolanja na domu grožnjo dolgoročni šolski uspešnosti bodisi zaradi nedostopnosti opreme in potrebnega delovnega okolja, nezmožnosti prilagoditve na nov način dela, slabšanja čustvenega zdravja, ki ga prinašajo nepredvidljivost, dodaten stres, ki se v negotovih razmerah prenaša tudi z učiteljev na učence, kot tudi osamljenost in izpostavljenost težavnim odnosom znotraj disfunkcionalnih družinskih okolij. Vrzeli v šolskem delu, če bodo omejevalni ukrepi trajali, bodo ogrozili njihovo dolgoročno šolsko uspešnost.

Enako ogroženi so ob zaprtju šol in ustanov otroci, ki so vključeni v prilagojene in posebne programe, ter vzgojne zavode, zavode za usposabljanje, delo in varstvo ter socialno varstvene ustanove.

### **Vpliv ukrepov na telesno aktivnost otrok in mladih in njihov čas pred zasloni**

Otroci so ob podaljševanju ukrepa šolanja na domu ogroženi tudi zaradi zmanjšanja telesne aktivnosti in povečanega časa za zaslone, posebej ranljiva skupina so otroci in mladi z avtističnimi in drugimi razvojnonevrološkimi motnjami. Otroci s šibko samopodobo, šibko vrstniško povezanostjo in znižanim razpoloženjem posegajo po zanje tveganih vsebinah na spletu in so ob podaljševanju časa na spletu dodatno ogroženi (Reid Chassiakos in sod., 2016). Pričakovati je, da se bodo pri vseh teh ranljivih skupinah težave še stopnjevale ob ponovni vrnitvi v šolo.

### **Menimo, da je nujno potrebno ves čas med epidemijo in še posebej po njej naslavljati posledice epidemije za otroke in mladostnike**

Ukrepi, potrebni za obvladovanje epidemije, ki prizadevajo šolanje otrok in mladostnikov, ogrožajo primarne razvojne potrebe otrok in mladih po druženju, ogrožajo njihov socialni razvoj in duševno zdravje in izpostavljajo trajnim posledicam pomemben del otrok, ki šolanja na domu ne zmorejo ali so še posebej ogroženi. Menimo, da mora vlada te posledice, ki lahko trajno zaznamujejo tarčne generacije otrok, obravnavati in jih naslavljati že v času trajanja epidemije, kot tudi v letih po umiritvi epidemične situacije.

#### **Ti ukrepi naj vključujejo:**

- čimprejšnjo vrnitev v šole otrokom, ki se šolajo v posebnih programih vzgoje in izobraževanja, otrokom v prvi triadi in otrokom s posebnimi potrebami v procesu učenja in prednostno takoj, ko bo to mogoče, tudi vsem ostalim otrokom in mladostnikom;
- dodatno podporo učiteljem za naslavljanje novo nastalih čustvenih, socialnih in učnih potreb otrok, tudi z razbremenitvijo rednih delovnih obveznosti in dodatnim kadrom v šolah;

- specifične pristope za zmanjševanje nastalih razlik ter odkrivanje in podporo otrokom, ki jih je čas šolanja na domu najbolj zaznamoval;
- izboljšati dostopnost otrok in mladih do strokovne pomoči na področju duševnega zdravja z ukrepi za nujno zapolnitev pomanjkanja kadra na področju duševnega zdravja otrok in mladostnikov (specialistov klinične psihologije, specialistov otroške in mladostniške psihiatrije, zdravstvenih tehnikov in medicinskih sester, specialnih pedagogov, logopedov, socialnih delavcev).

Verjamemo, da je potreben skupen napor, da z ogrožujočimi večplastnimi posledicami ukrepa šolanja na domu kontinuirano seznanjamo javnost in vse odrasle pozivamo k odgovornemu ravnanju, da bo otrokom in mladim omogočena čimprejšnja vrnitev v izobraževalne, vzgojne in socialno varstvene ustanove. **Izkušnje naših strokovnih služb, pridobljene v času epidemije, potrjujejo učinkovitost predlaganih ukrepov** in sicer:

- **dosledno nošenje mask in vzdrževanju 1.5 m medosebne razdalje, posebej v času odmorov, malic, neformalnih pogovorov**
- **nošenje mask tudi če smo v prostoru sami, če vanj vstopajo drugi**
- **redno zračenje prostorov**
- **redno razkuževanje rok**

Izkušnje potrjujejo, da ob spoštovanju teh ukrepov tudi v primeru posameznih vnesenih primerov okužbe v inštitucije/ kolektiv prenosa okužb na druge ni bilo.

Svetovalna skupina vlade je s pozivi strokovnjakov po nujnosti prednostnega sproščanja ukrepov zaprtja šol seznanjena, odgovorno vedenje vseh odraslih pa lahko omogoči, da bodo ti ukrepi lahko varno prioriteto sproščeni.

Verjamemo, da so omejujoče razmere v družinah, delovnih okoljih in skupnosti zahtevne in že izčrpljujoče za vse, za otroke in mladostnike še toliko bolj. Odgovorno vedenje vseh odraslih, posebej staršev, učiteljev, ravnateljev in vseh drugih zaposlenih v vzgojno izobraževalnih ustanovah in drugih strokovnih službah lahko omogoči varno nadaljevanje šolanja v vzgojno izobraževalnih ustanovah in omili ceno, ki jo plačujejo v tem trenutku najbolj ranljivi izmed otrok in mladostnikov.

S spoštovanjem,

Dr. Marija Anderluh, izr. prof. dr. Maja Drobnič Radobuljac, izr. prof. dr. Hojka Gregorič Kumperščak, asist. dr. Jerneja Maček, Nataša Potočnik Dajčman, Bojan Belec, Jasna Rujević, Urša Mrevlje Lozar, Katja Kobilšek Guna, Gašper Grobelšek, Miroslav Berić, za Združenje za otroško in mladostniško psihiatrijo