

pomoc OK

MÓW SŁUCHAJ WSPIERAJ

WARSZTAT DLA NAUCZYCIELI

Treści edukacyjne skierowane  
dla nauczycieli oraz rodziców  
i opiekunów dzieci i młodzieży

## „Jak dotrzeć do nastolatka z zaburzeniem psychicznym”

  
Norway  
grants

  
Ministerstwo Zdrowia

Materiał przygotowany w ramach projektu „Zdrowy styl życia dzieci i młodzieży”, dofinansowanego ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014-2021 oraz budżetu państwa



## Spis treści

<b>1. Instruktaż dla prowadzącego szkolenie</b>	<b>3</b>
<b>2. Warsztat</b>	<b>5</b>
2.1. Ćwiczenie integrujące	5
2.2. Krótka charakterystyka wybranych zaburzeń psychicznych z uwzględnieniem przyczyn powstania i leczenia	5
2.3. Ćwiczenie - jak postrzegam nastolatka z zaburzeniami psychicznymi	12
2.4. Projekcja materiału filmowego „Mój czarny pies”	12
2.5. Ćwiczenie - wgląd we własne emocje	13
2.6. Skuteczna komunikacja	14
2.7. Ćwiczenie - skuteczna komunikacja	17
2.8. Ćwiczenie - błędy komunikacyjne	17
2.9. Ćwiczenie - gdzie szukać pomocy	18
2.10. Ćwiczenie - przeciwdziałanie stygmatyzacji	18
2.11. Ćwiczenie - co powinno nas zaniepokoić	19
2.12. Ćwiczenie - dostrzegam możliwości ucznia	22
<b>3. Bibliografia</b>	<b>23</b>
<b>4. Ankieta ewaluacja</b>	<b>24</b>
<b>5. Załączniki</b>	<b>25</b>

## 1. Instrukcja dla prowadzącego szkolenie

*Prowadząc warsztat dotyczący zrozumienia trudności nastolatka z zaburzeniem psychicznym należy mieć na uwadze, że niektóre z zaproponowanych ćwiczeń wymagają dużej otwartości uczestnika- tak wobec siebie jak i innych uczestników. Należy stworzyć bezpieczne warunki by wspomóc uczestników w swobodnym mówieniu i pogłębianiu samorefleksji. Niemniej jednak warsztat zakłada poszanowanie dla potrzeb, ale i ograniczeń uczestników - zatem jeśli uczestnik nie będzie chciał wziąć udziału w ćwiczeniu bądź podzielić się wytworem na forum, należy to uszanować.*

**Czas:** warsztat jednodniowy - **8 h** (z przerwą obiadową)

**Miejsce:** Zamknięta przestrzeń, pozwalająca na zachowanie intymności, możliwość przeprowadzenia warsztatu w wersji online z wykorzystaniem platform internetowych np. Teams - forma uzależniona będzie od sytuacji epidemiologicznej w kraju.

**Grupa docelowa:** Nauczyciele (grupa do 15 osób)

### **Cele warsztatu:**

- \* poznanie przyczyn powstawania zaburzeń psychicznych wśród dzieci i młodzieży,
- \* zaznajomienie ze specyfiką rozwojową okresu dojrzewania,
- \* nauka rozeznawania wczesnych oznak zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży,
- \* poznanie miejsc, instytucji świadczących wsparcie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi,
- \* nauka skutecznej komunikacji, postępowania z nastolatkiem z zaburzeniem psychicznym,
- \* wypracowanie sposobów przeciwdziałania przyczynom powstawania zaburzeń psychicznych u młodzieży, przeciwdziałania stygmatyzacji młodzieży z problemami psychicznymi,
- \* wypracowanie sposobów integracji młodzieży z zaburzeniami psychicznymi z rówieśnikami zdrowymi

## Przebieg warsztatu krok po kroku:

(Wskazaniem byłoby aby uwzględniając formę warsztatową zorganizować przestrzeń tak by uczestnicy siadali na krzesłach w kręgu bądź na materacach, pufach).

1. Przedstawienie się prowadzącego warsztat. Krótka charakterystyka tematyki i celu spotkania.
2. Prowadzący prosi uczestników o krótkie przedstawienie się. Następnie zachęca uczestników by powiedzieli z jakimi oczekiwaniami rozpoczynają warsztat i co skłoniło ich do uczestnictwa w nim.
3. Prowadzący przedstawia pokrótce plan warsztatu. (ok. 30 min.)
4. Ćwiczenie integrujące (ok. 10 min.). Celem ćwiczenia jest zapoznanie się uczestników i ich zaktywizowanie.
5. Miniwykład - Krótka charakterystyka wybranych zaburzeń psychicznych z uwzględnieniem przyczyn powstania i leczenia (ok. 1h)
6. Ćwiczenie - jak postrzegam ucznia z zaburzeniami psychicznymi (ok. 30 min.)
7. Projekcja materiału filmowego- „Mój czarny pies”, dyskusja (ok. 30 min.) Celem projekcji jest zobrazowanie w jaki sposób może funkcjonować osoba z zaburzeniem depresyjnym. Dyskusja może skłonić uczestników do refleksji w jaki sposób postrzegamy osoby z tymże zaburzeniem a jak może wyglądać ich przeżycie wewnętrzne swoich trudności emocjonalnych.
8. Ćwiczenie dotyczące wglądu we własne emocje (ok. 20 min.). Celem ćwiczenia jest rozeznanie własnych stanów emocjonalnych w kontakcie z nastolatkiem z oznakami zaburzenia psychicznego.
9. Miniwykład - sposoby skutecznej komunikacji (ok. 1 h)
10. Ćwiczenie - skuteczna komunikacja (ok. 30 min.)

Celem dwóch kolejnych ćwiczeń jest zastosowanie poznanych technik a także weryfikacja, na ile mamy świadomość błędów, które stosujemy w komunikacji z nastolatkiem.

11. Ćwiczenie - błędy komunikacyjne (ok. 30 min)

(Przerwa obiadowa- 1 h)

12. Ćwiczenie - gdzie szukać pomocy (ok. 20 min.). Celem ćwiczenia jest poznanie, jaką wiedzą dysponują nauczyciele w obszarze miejsc pomocy dla uczniów z zaburzeniami psychicznymi.

13. Ćwiczenie - przeciwdziałanie stygmatyzacji (ok. 30 min.)
14. Ćwiczenie - co powinno nas zaniepokoić (ok. 30 min.)
15. Ćwiczenie - dostrzegam możliwości ucznia (ok. 20 min.)
16. Narzędzie ewaluacyjne- ankieta ewaluacyjna (ok. 10 min.)

## 2. Warsztat

### 2.1. Ćwiczenie integrujące

Uczestnicy zasiadają w kręgu. Prowadzący prosi uczestników by podali swoje imię i jedną z cech charakteru, która ich określa i rozpoczyna się od pierwszej litery ich imienia (np. punktualny Piotr, asertywna Ania).

### 2.2. Krótka charakterystyka wybranych zaburzeń psychicznych z uwzględnieniem przyczyn powstania i leczenia

Mówiąc o przyczynach zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży musimy mieć świadomość, że za większość z nich odpowiada zespół czynników oraz że etiologia części z nich wciąż jest niejasna.

Warto rozpocząć od przyjrzenia się czynnikom, które zwiększają prawdopodobieństwo wystąpienia zaburzenia psychicznego. Są to:

- \* czynniki biologiczne (m.in. dziedziczona podatność, komplikacje w okresie okołoporodowym, choroby we wczesnym okresie rozwoju),
- \* czynniki psychologiczne (m.in. niska samoocena, cechy temperamentu),
- \* trudności związane ze środowiskiem rodzinnym (m.in. trudne wydarzenia rodzinne we wczesnym wieku – choroba rodzica, uzależnienie rodzica, przemoc, problemy małżeńskie) oraz szkolnym (m.in. odrzucenie przez rówieśników, trudności szkolne),
- \* oddziaływania wychowawcze (m.in. brak stymulacji w zakresie rozwoju dziecka, nie reagowanie na potrzeby dziecka, nadmiernie karząca dyscyplina),

Prześledźmy najbardziej powszechne zaburzenia dotyczące dzieci i młodzież z uwzględnieniem przyczyn ich powstania i możliwości leczenia.

## ADHD - zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi

ADHD to zaburzenie neurorozwojowe, które charakteryzuje się trzema cechami: zaburzoną koncentracją uwagi, impulsywnością oraz nadruchliwością. Cechy te muszą przejawiać się w różnych sytuacjach społecznych, środowiskach. Oznacza to, że nie wystarczy by opisane objawy występowały tylko np. w środowisku szkolnym. Muszą także ujawnić się do 12 roku życia.

ADHD nie dotyczy wyłącznie dzieci, doświadczamy tegoż zaburzenia przez całe życie, ale z różną intensywnością i kompilacją objawów.

Przyczyny ADHD może opisać uwzględniając nie jeden a zespół czynników. Wymienić należałoby:

- \* czynniki genetyczne (częstość występowania zwiększa się gdy u kogoś z bliskiej lub dalszej rodziny również obserwujemy obraz zaburzenia),
- \* czynniki biologiczne (m.in. nieprawidłowe funkcjonowanie mózgu),
- \* czynniki środowiskowe (mają wpływ na zaostrzenie objawów np. nieprawidłowe oddziaływania wychowawcze)



Istotne jest by odróżnić zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi od zaburzeń zachowania i opozycyjno- buntowniczych. Często zdarza się, że słyszymy, że dziecko jest niegrzeczne bo ma ADHD. Należy rozróżnić kiedy dziecko łamie zasady, postępuje w sposób niewłaściwy a kiedy przejawia objawy ADHD. Wówczas można podjąć odpowiednie oddziaływanie- odwołać się do obowiązujących zasad bądź przywołać trudności dzieci z diagnozą ADHD i odpowiedzieć adekwatnie do nich (warto wspomnieć o metodach i technikach, które pozwalają na lepsze funkcjonowanie osobom z ADHD tzw. „okulary na ADHD”).

## Zaburzenia depresyjne

Statystycznie na depresję cierpi 2 % dzieci, a zaburzenia depresyjne mogą wystąpić u 20 % nastolatków, 30–70% dzieci, które przeżyły pierwszy epizod depresji, doświadczy drugiego (lub kolejnych) jeszcze w okresie dziecięcym, adolescencji lub w wieku dorosłym (za: [www.twarzedepresji.pl](http://www.twarzedepresji.pl)) Dlatego tak istotne jest by dostrzegać niepokojące objawy i wiedzieć jakie kroki podjąć, by pomóc dziecku.

### Przyczyny tegoż zaburzenia obejmują m.in.:

- \* czynniki genetyczne (depresja u rodziców- 3 krotnie zwiększa ryzyko depresji u potomstwa, poziom dziedziczenia- co najmniej 50%),
- \* czynniki środowiskowe (konflikty w rodzinie, zaniedbanie, przemoc, nadużycia seksualne, niski status socjoekonomiczny),
- \* czynniki osobowe (wysoki poziom lęku, niska samoocena, wysoki samokrytycyzm, zniekształcenia poznawcze, negatywny styl atrybucji, niskie osiągnięcia szkolne, niskie umiejętności społeczne, wysoki perfekcjonizm, poczucie beznadziei),
- \* krytyczne wydarzenia życiowe czyli stresory.

### Kryteria diagnostyczne - tożsamy z tymi u dorosłych niemniej charakter objawów jest odmienny. Obraz kliniczny zaburzeń depresyjnych różni się od obrazu trudności u dorosłych:

- \* nastrój drażliwy, rzadziej depresyjny,
- \* zaburzenia snu, apetytu rzadziej aniżeli u dorosłych,

<b>Diagnozowane we wczesnym dzieciństwie</b>	<b>Obecne u dzieci, młodzieży i dorosłych</b>
<p>Lęk separacyjny – pojawia się między 2. a ok. 8. rokiem życia, silny lęk przy rozłączaniu dziecka z ważnym opiekunem, występuje w momencie separacji lub przez cały czas rozłąki, dziecko zamartwia się o los opiekuna, katastrofizuje, przewiduje wypadki, a nawet śmierć rodzica, płacze, często zgłasza obawy, czy rodzic po nie przyjdzie, dopytuje się, czy może zadzwonić do opiekuna, może być wycofane i nieobecne myślami podczas zajęć, zgłasza objawy somatyczne: nudności, bóle głowy.</p>	<p>Agorafobia – lęk przed przebywaniem na otwartej przestrzeni/ obawa przed tym, że pomoc nie zostanie udzielona, gdy pojawi się lęk.</p>
<p>Lęk uogólniony w dzieciństwie – uporczywy lęk, obawy dotyczące różnych codziennych aktywności, zamartwianie się o różne rzeczy, niemożliwa identyfikacja jednego konkretnego bodźca lękowego. Dziecko ma często somatyczne objawy, tj. bóle głowy, brzucha, wzmożone napięcie mięśniowe, wybudza się w nocy, ma trudności z zaśnięciem</p>	<p>Lęk uogólniony – uporczywy lęk, obawy dotyczące różnych codziennych aktywności, zamartwianie się o różne rzeczy, niemożliwa identyfikacja jednego konkretnego bodźca lękowego. Dziecko ma często somatyczne objawy, tj. bóle głowy, brzucha, wzmożone napięcie mięśniowe, wybudza się w nocy, ma trudności z zaśnięciem.</p>
<p>Lęk społeczny w dzieciństwie – pojawia się między 2. a ok. 8. rokiem życia, trwałe i nawracający lęk w stosunku do obcych dorosłych, rówieśników. Podczas kontaktów w nieznanymi osobami dziecko często płacze, wycofuje się, unika kontaktu, spontanicznych wypowiedzi, postrzegamy je często jako nieśmiałe, jest nadmiernie zakłopotane w tego typu sytuacjach.</p>	<p>Fobia społeczna – pierwsze objawy pojawiają się pod koniec szkoły podstawowej, dziecko odczuwa nasilony lęk przed uczestniczeniem w różnych sytuacjach społecznych, w których można zostać negatywnie ocenionym. Dziecko unika kontaktów z rówieśnikami, na przerwach raczej siedzi samo, jest wycofane, unika odpowiedzi na forum klasy, a jak już znajduje się w takiej sytuacji, gdy uwaga jest skoncentrowana na nim, obawia się wyśmiania, są widoczne silne, somatyczne objawy odczuwanego lęku podczas ekspozycji społecznej, np. drżenie rąk, głosu, czerwienienie się, nagła konieczność skorzystania z toalety. Często dorośli interpretują zachowanie dziecka w kategoriach nieśmiałości i z tego powodu wiele dzieci cierpiących na fobię społeczną nie otrzymuje szybkiej fachowej pomocy.</p>



<p>Lęk pod postacią fobii – utrwalony lub nawracający lęk dotyczący konkretnego bodźca, np. lęk przed konkretnym zwierzęciem, lęk przed burzą, unikanie kontaktu z tym bodźcem</p>	<p>Fobie specyficzne – zetknięcie z konkretnymi przedmiotami lub sytuacjami wywołuje silny lęk, dziecko stara się za wszelką cenę unikać bodźca lękowego, np. widoku krwi.</p>
	<p>Lęk z napadami paniki – pojawia się głównie u nastolatków. Napad paniki to pojawienie się epizodu bardzo silnego lęku bez konkretnej przyczyny, któremu towarzyszą silne fizjologiczne objawy, np. zawroty głowy, kołatanie serca, brak tchu. Dziecko unika miejsc, w których doznało ataku paniki.</p>
	<p>Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne (OCD) – u chorego pojawiają się obsesyjne, natrętne myśli i/lub przymusowe, kompulsyjne czynności. Dziecko odczuwa silny przymus wykonania czynności, aby obniżyć lęk, który jest powodowany natrętną myślą. Lęk przed zarazkami powoduje przymus częstego mycia rąk oraz wykonywanie wielu czynności zabezpieczających, np. unikanie dotykania klamek od drzwi, podawania ręki innym osobom.</p>
	<p>Reakcja na ciężki stres (PTSD) – reakcje dziecka w konsekwencji przeżycia traumatycznego wydarzenia. Jest zróżnicowana i zależy od indywidualnych cech i sposobów radzenia sobie z trudnościami.</p>
	<p>Mutyzm wybiórczy – brak lub ograniczenie mówienia w określonych sytuacjach społecznych, przy zachowaniu rozumienia treści i umiejętności porozumiewania się.</p>

- \* dominują emocje złości, wrogości, rozpacz,
- \* częste wycofanie społeczne, z aktywności,
- \* pogorszenie wyników w nauce,
- \* bóle somatyczne (ból głowy, ból brzucha)

Leczenie obejmuje psychoterapię, farmakoterapię (w przypadku dużego epizodu), psychoedukację rodziców.

## Zaburzenia lękowe

Mówiąc o zaburzeniach lękowych należy wspomnieć o lęku, który ma formę adaptacyjną. Wówczas jako naturalna reakcja organizmu ostrzega nas przed niebezpieczeństwem. Kiedy jednak lęk przybiera postać dezadaptacyjną?

Wówczas gdy lęk jest nieadekwatny do sytuacji, momentu rozwojowego, wiąże się z cierpieniem psychicznym i zaburza funkcjonowanie.

(DSM- 5, 2013, za: Tagliaferro K., Zaburzenia lękowe, w: Jerzak M., Zaburzenia psychiczne i rozwojowe dzieci i młodzieży a szkolna rzeczywistość, 2016)

W przypadku zaburzeń lękowych zaleca się przede wszystkim psychoterapię indywidualną. Farmakoterapię stosuje się doraźnie (w chwili wzmożonego objawu) bądź w sytuacji gdy psychoterapia okazuje się niewystarczająca. Wskazane są także działania rodzicielskie w formie psychoedukacji. Istotnym jest również by nauczyciele posiadali wiedzę z zakresu tej tematyki bowiem są to zaburzenia występujące często w rzeczywistości szkolnej i wiążą się, niestety, z etykietowaniem i stygmatyzacją.

## Zaburzenia odżywiania

Bez względu o jakiej formie zaburzeń odżywiania będziemy mówić głównym ich objawem jest sposób odżywiania, który jest nietypowy. Zaburzenia odżywiania częstokroć towarzyszą innym zaburzeniom psychicznym.

**Anoreksja** to zespół objawów, charakteryzujący się celową utratą masy ciała. Osoba chora ma zniekształcony obraz własnego ciała.

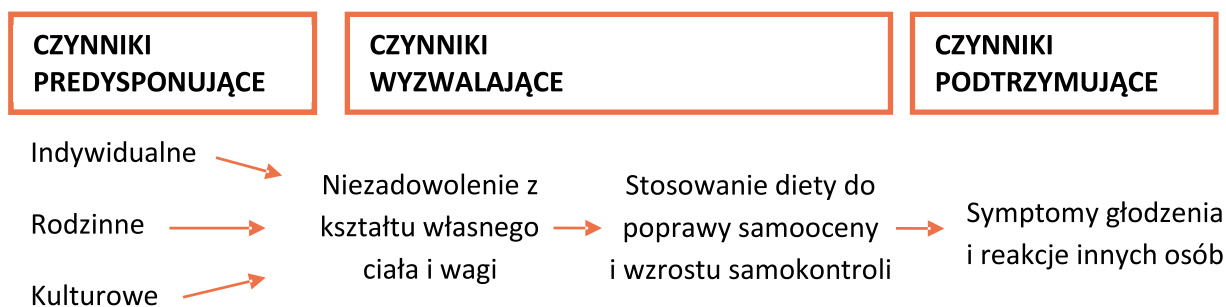
Kryteria diagnostyczne anorexia nervosa (jadłowstrętu psychicznego) to według DSM- 5:

- \* ograniczenie podaży energetycznej posiłków prowadzące do znacząco obniżonej wagi ciała (odpowiednio do płci, wieku, zdrowia fizycznego)

- \* intensywna obawa przed przybraniem na wadze lub otyłością, lub utrzymujące się zachowania uniemożliwiające przybranie na wadze, nawet przy znacząco obniżonej wagi ciała
- \* zaburzone doświadczanie wagi lub kształtu ciała, nadmierny wpływ wagi ciała na samoocenę lub utrzymująca się nieświadomość znaczenia obecnej zbyt niskiej wagi ciała.

**Bulimia** zwana inaczej żarłocznością psychiczną przejawia się objadaniem się a następnie podejmowaniem zachowaniem mających na celu uzyskaniem ponownie kontroli nad masą ciała- intensywne ćwiczenia fizyczne, głodówki, wymioty, środki przeczyszczające. W bulimii możemy wyróżnić typ przeczyszczający (w którym dochodzi do przeczyszczania poprzez wymioty czy środki przeczyszczające) oraz nieprzechyszczający. Kryterium diagnozowania (DSM- 5) mówi o częstotliwości występowania napadów objadania, jak i zachowań kompensacyjnych co najmniej raz w tygodniu przez co najmniej trzy miesiące. W bulimii rzadko dochodzi do gwałtownego spadku masy ciała.

Zastanawiając się nad patogenezą zaburzeń odżywiania przychodzi nam z pomocą model wieloczynnikowy autorstwa D. Garnera (Garner, 1993, za: Namysłowska, 2014) Model ten ukazuje złożoność przyczyn pojawienia się zaburzenia odżywiania.



Warto zwrócić uwagę na takie zachowania dziecka jak m.in.: gloryfikacja szczupłej sylwetki, nadmierna fiksacja na wyglądzie zewnętrznym, niskiej masie ciała, wszelkie przejawy ograniczania ilości przyjmowanych posiłków, długie wizyty w toalecie po posiłku, znikanie dużej ilości pokarmu z lodówki, nadmierna koncentracja na ćwiczeniach fizycznych.

## Otyłość

Otyłość jest „ogólnoustrojową, przewlekłą chorobą metaboliczną wynikającą z zaburzenia równowagi między poborem i wydatkowaniem energii (homeostazy energetycznej organi-

zmu), objawiającą się zwiększeniem ilości tkanki tłuszczowej w organizmie” (Oblacińska A., Woynarowska B., 1995, za: Oblacińska A., Tabak J., 2006, s. 9).

Etiologia tegoż zaburzenia obejmuje czynniki genetyczne, środowiskowe, kulturowe. Zatem wsparcie dziecka czy nastolatka z taką trudnością obejmowałoby zarówno oddziaływania indywidualne (nakierowane na odpowiednią dietę, nawyki żywieniowe, pracę nad wzmocnieniem samooceny) jak i środowiskowe (programy profilaktyczne, praca z rodzicami nad wdrożeniem przejawów zdrowego stylu życia).

Praca z dzieckiem, nastolatkiem z problemem z otyłością powinna uwzględniać tendencję tychże osób do wycofania społecznego, być zorientowaną na włączanie tychże osób w środowisko rówieśnicze, nazwanie i wspieranie ich indywidualnych zasobów.

Leczenie zaburzeń odżywiania u dzieci i młodzieży obejmuje głównie psychoterapię indywidualną, systemową, farmakoterapia jest włączana przy współwystępowaniu innych zaburzeń np. depresyjnych, lękowych.

### **2.3. Ćwiczenie - jak postrzegam nastolatka z zaburzeniami psychicznymi**

Ćwiczenie stanowi praktyczne podsumowanie poprzedniej części miniwykładu, w celu utrwalenia wiedzy uczestników na temat objawów zaburzeń psychicznych. Prowadzący dzieli grupę na 3 zespoły. Prosi każdy z nich by za pomocą swojej wyobraźni stworzyli w obrazowy sposób nastolatka z objawami odpowiednio po jednym dla każdej z grup- zaburzeń depresyjnych, lękowych, odżywiania. Następnie każdy z zespołów prezentuje swoją pracę, opisuje ją.

### **2.4. Projekcja materiału filmowego „Mój czarny pies”**

Prowadzący wyświetla uczestników krótki obraz pt. „Mój czarny pies” ([https://www.youtube.com/watch?v=d6\\_8eLGW9hg](https://www.youtube.com/watch?v=d6_8eLGW9hg)), stworzony na podstawie książki o tym samym tytule, autorstwa M. Johnstone. Po projekcji zaprasza grupę do dyskusji (Jakie macie Państwo odczucia po projekcji? Co Państwa poruszyło w tym obrazie?)

## 2.5. Ćwiczenie - wgląd we własne emocje

Zastanów się i zapisz na kartce, jakie emocje budzą się w Tobie, gdy słyszysz poniższy opis:

*W połowie Twojej lekcji do klasy wbiega z impetem 14-latka Eliza. Zauważasz, że ma okaleczone nadgarstki, wygląda niechlujnie. Po policzkach płyną jej łzy. Podchodzisz do uczennicy, próbujesz nawiązać kontakt. Wychowanka w agresywny sposób stwierdza, że nie chce z Tobą rozmawiać.*

Refleksje uczestników. Prowadzący ukazuje uczestnikom jak ważny jest wgląd we własne doświadczenie emocjonalne a także jak wielu różnych emocji można doświadczyć w kontakcie z osobą z zaburzeniem psychicznym. Często w wyżej opisanych sytuacjach zastanawiamy się co robić, rzadko dajemy sobie przestrzeń na zrozumienie jak czujemy się w relacji z takim uczniem. Wgląd we własne emocje może dać nam lepsze zrozumienie emocji nastolatka.

Zastanów się w jaki sposób zareagowałbyś w takiej sytuacji?

Następuje dyskusja uczestników, po czym prowadzący wskazuje kroki jakie można podjąć w ww sytuacji.

Prowadzący uczy uczestników, że nastolatka, która się samookaleczyła może nie chcieć rozmawiać o sobie, zaprzeczać temu, że ma problem albo go bagatelizować. Rolą nauczyciela jest jednak nie lekceważenie sytuacji a interwencja. Nauczyciel może zaproponować nastolatkowi rozmowę w bezpiecznych, intymnych warunkach (istotne jest to aby nie rozmawiać z nastolatkiem przy całej klasie). Może zaproponować mu udział w rozmowie psychologa, pedagoga. Podczas rozmowy powinien wskazać na widoczne trudności nastolatka, poinformować o konieczności zawiadomienia rodziców. Okazać wsparcie, poinformować o możliwych miejscach wsparcia. Rozmowa powinna toczyć się w warunkach poufności i zrozumienia. Istotne jest również zaplanowanie najbliższych kroków – co może zrobić nastolatek w tym momencie, aby uspokoić swoje emocje, np. miarowe oddychanie, zimne okłady na oczy, policzki/ zanurzenie twarzy w zimnej wodzie i wstrzymanym oddechu (technika obniżająca tętno).

## 2.6. Skuteczna komunikacja

W satysfakcjonującej komunikacji z nastolatkiem może wspomóc nas **technika aktywnego słuchania**. Aktywne słuchanie polega na uważnym słuchaniu i parafrazowaniu, czyli ujęciu własnymi słowami, tego, co powiedział nam nastolatek.

Poprzez ten sposób komunikacji możemy pokazać drugiej osobie, że jesteśmy zainteresowani tym co mówi, okazujemy jej uważność, bez względu czy zgadzamy się z tym, co mówi. Ważnym jest okazanie zrozumienia i autentyczne bycie „tu i teraz”, nawet jeśli rozmowa jest trudna i wymagająca.

### Techniki aktywnego słuchania to:

- \* **parafrazowanie** - powtórzenie swoimi słowami tego, o czym powiedział nasz rozmówca ( np. „Z tego, co mówisz rozumiem, że...”, „Jeśli dobrze Cię zrozumiałem mówisz o tym, że...”),
- \* **odzwierciedlanie** - próba opisanie tego, co doświadcza nasz rozmówca, tego co słyszymy (np. „Czujesz złość..”, „Czujesz smutek...”),
- \* **klaryfikacja** - dopytywanie, czy dobrze zrozumieliśmy, to co czym mówi rozmówca (np. „Jak rozumiesz to, że..”, „Co to dla Ciebie znaczy, gdy mówisz, że...”),
- \* **stosowanie komunikatów typu „ja”** - mówienie o swoich odczuciach (np. „Czuję się bezradny, gdy słyszę, że nie mogę Ci pomóc”).

Techniki mają służyć wsparciu, jeśli nie czujesz się autentyczny wykorzystując je, modyfikuj je w taki sposób, by czuć się swobodnie.

### Skuteczne prośby i odmowy

Narzędziem, które może pomóc nam w skutecznym formułowaniu poleceń jest umiejętność DEAR MAN (za Linehan, 2015, s. 145). Stanowi ona zbiór takich umiejętności jak:

- \* **D** (describe) – opisz sytuację, trzymaj się faktu
- \* **E** (express feelings) – wyraż swoje emocje
- \* **A** (assert wishes) - stanowczo wyraż swoje pragnienie (poproś o coś lub odmów)
- \* **R** (reinforce)- pokaż jakie pozytywne skutki wynikną z tego, że to otrzymasz dla Ciebie

i drugiej osoby (a także jakie mogą być negatywne następstwa, jeśli się tak nie stanie)

- \* **M** (mindful) – podtrzymuj swoje stanowisko – stosuj tzw. zdartą płytę (mów kilkakrotnie to samo), ignoruj ataki
- \* **A** (appear confident) – okaż pewność siebie poprzez ton głosu, kontakt wzrokowy,
- \* **N** (negotiate) - wyraż gotowość do odzwajemnienia się, proponuj, pytaj o inne rozwiązania.

**Przykład:** Kiedy wróciłam z pracy zauważyłam, że naczynia po obiedzie znowu nie były umyte. Chciałabym odpocząć po pracy i chcę żebyś myła po sobie naczynia bądź odkładała je do zmywarki. Będzie nam się wtedy lepiej razem ze sobą mieszkało. Co możemy zrobić żebyś następnym razem o tym pamiętała?

### Wskazówki, które warto wykorzystać w rozmowie z nastolatkiem:

- \* nie porównuj sytuacji dziecka z innymi nastolatkami,
- \* zaciekaw się tym, co mówi nastolatek, dopytuj, badaj, czy dobrze rozumiesz to, o czym mówi nastolatek,
- \* spróbuj zrozumieć przekaz nastolatka,

### Błędy, które często popełniamy w rozmowie z nastolatkiem:

- \* bagatelizowanie - umniejszamy trudności, o których mówi nam nastolatek (często wiąże się to z poczuciem własnej bezradności stąd minimalizowanie),
- \* ocenianie - formułujemy komunikaty oceniające, które często zamykają możliwość dalszej rozmowy,
- \* dawanie rad - czujemy potrzebę szybkiego rozwiązania trudności nastolatka, rady mogą skutkować poczuciem braku zrozumienia u nastolatka i niechęcią do dalszej rozmowy

### Zatem:

- \* nie oceniaj! np. „Twoje zachowanie jest niewłaściwe”, „Jesteś niegrzeczny”, „Źle wpływasz na kolegów”
- \* nie stawiaj diagnoz! np. „Pewnie masz depresję”, „Boisz się szkoły, myślę, że to fobia szkolna”, „Zachowujesz się jakbyś był zaburzony”

- \* nie mów jak uczeń powinien się zachowywać! np. „Musisz rozmawiać z kolegami”, „Powinieneś mieć większy entuzjazm do nauki”, „Nie możesz nie uważać na lekcjach”.

### **Podczas rozmowy z dzieckiem mogą Ci pomóc następujące komunikaty:**

- \* powiedz o swoich odczuciach. „Martwię się o Ciebie”, „Chciałbym Ci pomóc”, „Twoje zachowanie mnie niepokoi”
- \* opisz zachowanie ucznia. „Zauważyłem, że w ostatnich tygodniach stałeś się pobudzony, trudno Ci się wyciszyć”, „Mam wrażenie, że coś Cię trapi, jesteś wycofany, trudno się z Tobą skomunikować”, „Zauważyłem rany na Twoich przedramionach, zastanawiam się co się stało”
- \* wsłuchaj się w to co mówi uczeń. „Dostrzegam, że dzieje się u Ciebie coś niepokojącego, czy mógłbyś mi opowiedzieć jak się czujesz”, „Słyszę, że mówisz o przygnębieniu. Możesz mi opowiedzieć o tym coś więcej”, „Z tego co mówisz rozumiem, że źle czujesz się w szkole. Co to dla Ciebie znaczy?”





## Przygotuj się, że pomimo starań, zastosowania odpowiedniego sposobu komunikacji, nastolatek może zareagować:

- \* biernością,
- \* agresywną odpowiedzią,
- \* lekceważeniem

Ważne jest by dać nastolatkowi czas. Jeśli nie chce rozmawiać, pozostaw go z komunikatem- np. „Jeśli poczujesz przestrzeń na rozmowę, jestem, zawsze możesz do mnie przyjść porozmawiać”.

Możesz także wesprzeć nastolatka informacją, że może porozmawiać z kimś innym, z kimś komu ufa, przy kim czuje się bezpieczny. Bądź z uczniem szczery, powiedz mu, że będziesz rozmawiać z jego rodzicami, psychologiem / pedagogiem szkolnym. Wskaż, że Twoje zainteresowanie wynika z troski.

## 2.7. Ćwiczenie - skuteczna komunikacja

Prowadzący prosi grupę by stworzyć dwuosobowe zespoły.

Polecenie- wykorzystaj poznane techniki aktywnego słuchania w rozmowie z drugim człowiekiem. Jedna z osób opowiada o tym, co przydarzyło jej się w ciągu dnia. Zadaniem drugiej osoby jest nawiązanie dialogu przy użyciu parafrazy, klaryfikacji, komunikatu „typu ja”, zastosowaniu pytań otwartych.

Następnie prowadzący prosi uczestników o refleksje- Jak się czułeś jako nadawca komunikatu? Co sprawiało, że czułeś się dobrze w dialogu? Czy trudno było Ci stosować komunikaty z uwzględnieniem poznanych technik? Jak się czułeś jako odbiorca treści?

## 2.8. Ćwiczenie - błędy komunikacyjne

Sformułuj i zapisz przykłady dwóch wypowiedzi nauczyciela w stosunku do nastolatka, będące przykładami złej komunikacji, a następnie spróbuj zastosować techniki aktywnego słuchania i przeformułuj te komunikaty oraz poniższe:

„Nie rozumiem dlaczego robisz sobie krzywdę. Jak możesz się okaleczać? Jak sobie nie radzisz z uczuciami to idź pobiegaj na w-f.”

„Ciągłe mi przeszkadzasz na lekcjach. Mówię do Ciebie, a Ty nawet na mnie nie patrzysz. Dostałeś zadania i żadnego nie wykonałeś.”

Następnie ochotnicy odczytują swoje zapiski. Prowadzący i grupa omawiają je.

## 2.9. Ćwiczenie - gdzie szukać pomocy

Prowadzący dzieli grupę na dwa zespoły. Zadaniem zespołów jest korzystając z metody „burzy mózgów” wypisać na plakacie miejsca, w których uczniowie z zaburzeniami psychicznymi mogą szukać pomocy.

Następnie zespoły dzielą się swoimi wytworami. Prowadzący weryfikuje poprawność zadania, rozdaje uczestnikom broszury z miejscami pomocy, opisuje system wsparcia psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży w Polsce. (Prowadzący korzystając ze stworzonej listy miejsc ma możliwość opisanie rodzaju placówek i ich krótkiej charakterystyki).

## 2.10. Ćwiczenie - przeciwdziałanie stygmatyzacji

Grupa jest poproszona o wspólną pracę, dyskusję na temat- „co mogę zrobić by mój uczeń nie czuł się wykluczony, stygmatyzowany? W jaki sposób mogę go integrować ze środowiskiem klasowym?”

Na tablicy uczestnicy zapisują swoje pomysły. Następnie prowadzący dzieli się z grupą swoją refleksją:

Z punktu widzenia nauczycieli ważnym jest by klasa by środowiskiem przyjaznym uczniom. Wówczas i uczniowie z zaburzeniami psychicznymi i zdrowe dzieci będą mogły czuć się w klasie bezpiecznie i ciepło. Takie środowisko sprzyja także dobremu samopoczuciu nauczyciela, który jako przewodnik dzieci boryka się z wieloma trudnościami i poczuciem odpowiedzialności.

Wdrożenie indywidualnych planów terapeutycznych ma zasadnicze znaczenie we wsparciu ucznia z trudnościami psychicznymi w przestrzeni szkolnej. Nie zapominajmy jednak, że

oddziaływania prewencyjne i pomocowe powinny opierać się na pracy z całą klasą. Trójstopniowy model interwencji na terenie szkoły zakłada, że bazą są oddziaływania interwencyjne w stosunku do wszystkich uczniów przez większość nauczycieli i personel szkolny. Gdy interwencje te zawodzą, wprowadza się grupowe programy terapeutyczne zorientowane na określone trudności uczniów (np. trening zastępowania agresji), wierzchołek interwencji stanowią indywidualne plany terapeutyczne (Kołakowski, 2016 w: Jerzak, 2016.)

Reasumując, to, co może zrobić nauczyciel by stworzyć bezpieczne i przyjazne środowisko klasowe to:

- \* pracować z całą klasą poprzez wprowadzenie: podstawowych zasad grupowych, bezpiecznych i stabilnych granic, wzmocnień pozytywnych zachowań,
- \* rozmawiać z całą klasą o specyfice trudności psychicznych, wykluczeniu z powodu indywidualnych trudności o charakterze psychicznym (można wykorzystać materiały interaktywne, komiksy o tematyce zaburzeń psychicznych, broszury informacyjne-adekwatnie do wieku i możliwości intelektualnych),
- \* uwzględniać indywidualne trudności uczniów (w pracy z nimi kierować się wytycznymi, pochodzącymi z opinii PPP),
- \* inicjować spotkania klasowe, wycieczki integracyjne, imprezy okolicznościowe, angażując w ich organizację wszystkich uczniów, powierzając adekwatne do możliwości zadania,
- \* wprowadzać ćwiczenia grupowe, uczyć współdziałania w grupie, odpowiedzialności za grupę,
- \* przy pracy z indywidualnymi trudnościami uczniów zwracać uwagę na zachowania łamania zasad grupowych, niewłaściwych zachowań społecznych nie wynikające z zaburzenia

## 2.11. Ćwiczenie - co powinno nas zaniepokoić

Prowadzący dzieli grupę na kilkuosobowe zespoły. Każdy z nich otrzymuje do przestudiowania ten sam przypadek nastolatka. Zadaniem grup jest ocena co powinno zaniepokoić w funkcjonowaniu nastolatka a co jest naturalnym rozwojowym obrazem.

Wprowadzenie (może być w formie prezentacji):

Prowadzący przedstawia uczestnikom zadania rozwojowe przed jakimi stoi nastolatek, odwołuje się do klasyfikacji adolescencji oraz przytacza (za P. Drozdowski, 1997) niepokojące

aspekty funkcjonowania młodego człowieka.

Zadania rozwojowe przypadające na okres dorastania:

- \* osiągnięcie nowych, bardziej dojrzałych więzi z rówieśnikami obojga płci,
- \* ukształtowanie roli męskiej lub kobiecej, czyli roli właściwej dla danej płci,
- \* akceptacja własnego wyglądu i chronienie własnego organizmu,
- \* osiągnięcie niezależności uczuciowej od rodziców i innych dorosłych,
- \* zapewnienie sobie niezależności ekonomicznej,
- \* wybór i przygotowanie się do kariery zawodowej,
- \* przygotowanie się do małżeństwa i życia rodzinnego,
- \* dążenie i rozwijanie postępowania akceptowanego społecznie.

(Havighurst, 1981, za: Wycisk, Ziólkowska, 2010, s. 17)

Okres dojrzewania to długotrwały czas, pomocna wydaje się świadomość jego rozciągłości w czasie. Adolescencję możemy podzielić za P. Blosem na cztery następujące po sobie fazy (Blos, 1983, za: Wilk, 2014):

1. Preadolescencja to czas w życiu człowieka między 11 a 13 rokiem życia,
2. Wczesna adolescencja przypada między 13 a 17 rokiem życia młodego człowieka,
3. Właściwa adolescencja to okres pomiędzy 17 a 19 rokiem życia,
4. Późna adolescencja przypada na czas pomiędzy 19 a 22 rokiem życia.

Istotnym jest by spojrzeć na czas adolescencji jako okres kryzysu. Ów kryzys dotyczy nie tylko młodego człowieka, ale i jego rodziny, otoczenia. Kiedy więc powinniśmy zaniepokoić się funkcjonowaniem nastolatka? Jak odróżnić kryzys rozwojowy od oznak zaburzenia psychicznego?

P. Drozdowski wskazuje na następujące przejawy zachowania nastolatka (za: Drozdowski, 1996):

- \* gdy w ciągu trzech lat pojawiają się minimum trzy kryzysy dezorganizujące funkcjonowanie nastolatka,
- \* pojedynczy kryzys trwa dłużej niż trzy, cztery miesiące,
- \* młody człowiek funkcjonuje jakby w żałobie, nie ma żadnych celów, wizji przyszłości,
- \* w życiu młodego człowieka brak bliskich relacji, przyjaźni, identyfikacji religijnej, wartości grupowych,

- \* istnieje niejasność co do orientacji psychoseksualnej,
- \* występują reakcje hipermaniakalne tj. wzmożenie nastroju, zwiększona energia, aktywność, rozmowność, gonitwa myśli, przyspieszona mowa, wielość tematów podejmowanych przez nastolatka, niezwykle dobre samopoczucie, przecenianie własnych możliwości itd.,
- \* wycofanie, reakcje unikowe,
- \* działania przestępcze, antyspołeczne.



## Omawiany przypadek

15-letni *Jakub*, uczeń III klasy gimnazjum, zgłasza się do terapeuty (po uzgodnieniu tego z matką). Chłopak skarży się na- jak określa- „problemy sercowe” (boli go serce, odczuwa duszności), lekarz nie znajduje wytłumaczenia medycznego. *Jakub* od początków podstawówki ma trudności w koncentracji. Aktualnie doskwiera mu obniżony nastrój („nic mi się nie chce”). *Jakub* kilka dni temu połknął kilkanaście tabletek paracetamolu, na dłoniach pojawiła się reakcja alergiczna, co pokazał matce.

*Jakub* od dwóch lat związany jest z *Joanną*, z kilku miesięczną przerwą w relacji. Aktualnie chłopak oczekuje na decyzję partnerki w kwestii dalszego trwania związku.

Chłopak jest skonfliktowany z dwojgiem młodszego rodzeństwa, nie dąży do samodzielności. *Jakub* mieszka z matką, ojczymem oraz rodzeństwem. Ojczyma opisuje jako „próżniaka”, niezainteresowanego jego osobą, matkę przeżywa jako „wspaniałą, kobietę bez skazy”. Z ojcem biologicznym chłopak nie ma kontaktu.

(Informacje dla prowadzącego: norma rozwojowa- szukanie obiektu zainteresowania, na zewnątrz rodziny - dziewczyna; chwilowe poczucie bezsensu, smutku w tym okresie może być naturalną reakcją na relacje z rodzicami, podważanie autorytetu również stanowi naturalny etap dorastania; niepokój mogą budzić: przeżywanie matki jedynie jako dobrej a ojca jednoznacznie jako złego, somatyzacje w postaci bóli, dysregulacja emocji, impulsywność, zachowania samobójcze - połknięcie tabletek).

## 2.12. Ćwiczenie - dostrzegam możliwości ucznia

Pomyśl o uczniu, z którym kontakt sprawia Ci trudność. Zastanów się i zapisz na kartce za co go lubisz, co w jego zachowaniu jest pożądane przez Ciebie. Spróbuj użyć swoich zapisków w liście do swojego ucznia, rozpoczynającym się od słów: „Chciałbym Ci powiedzieć...”

Ćwiczenie indywidualne, służy autorefleksji, nie będzie prezentowane na forum. Ćwiczenie to stanowi podsumowanie warsztatu.

Chętne osoby mogą podzielić się refleksjami po warsztacie, tzw. rundka na zakończenie.

### 3. Bibliografia

5. Bomba J., Orwid M., Zaburzenia zdrowia psychicznego w okresie młodzieńczym. Postępowanie, profilaktyka, błędy w postępowaniu, <http://www.kpdim.cm-uj.krakow.pl/1.pdf>, (dostęp: 22.10.2021).
6. Drozdowski, P., *Adolescencja w ujęciu psychodynamicznym. Materiały dydaktyczne KCP*, Kraków, 1996.
7. Gałęcki P., Krawczyk P.S., Świącicki Ł., *Kryteria diagnostyczne z DSM- 5@: Desk reference.*, Edra Urban & Partner, Wrocław, 2015.
8. Janas – Kozik M., Wolańczyk T.: *Psychiatria dzieci i młodzieży. Tom 1,2.* Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2021.
9. Jerzak M., *Zaburzenia psychiczne i rozwojowe dzieci i młodzieży a szkolna rzeczywistość*, Wydawnictwo Naukowe, PWN, Warszawa, 2016.
10. Józefik B., *Kultura, ciało, (nie) jedzenie. Terapia. Perspektywa narracyjno- konstruktywistyczna w zaburzeniach odżywiania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2014.
11. Kendall P., *Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, 2004.
12. *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD- 10.* Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne Vesalius, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Kraków, Warszawa 1997.
13. Linehan M. M. *Terapia dialektyczno – behawioralna (DBT). Trening umiejętności. Materiały i ćwiczenia dla pacjentów.* Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2016.
14. Mitchell S. A., Black M. J., *Freud i inni. Historia współczesnej myśli pschoanalitycznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2017.
15. Namysłowska I., *Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w Polsce – stan rozwoju opieki psychiatrycznej i zadania na przyszłość*, *Postępy Nauk Medycznych*, t. XXVI, nr 1, 2013.
16. Oblacińska A., Tabak J., *Jak pomóc otyłemu nastolatki? Rola pielęgniarki szkolnej i nauczyciela wychowania fizycznego we wspieraniu młodzieży z nadwagą i otyłością*, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa, 2006.
17. Raport z projektu-” Working together for a green, competitive and inclusive Europe”, Norway, 2021.
18. Światowa Organizacja Zdrowia, Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, Biuro Rzecznika Praw Dziecka, Ministerstwo Edukacji Narodowe, *Zapobieganie samobójstwom – poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły*, Fraszka Edukacyjna Warszawa, 2007.
19. Wilk M., *Diagnoza w socjoterapii*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Sopot, 2014.
20. [www.youtube.com/watch?v=d6\\_8eLGW9hg](http://www.youtube.com/watch?v=d6_8eLGW9hg) – materiał filmowy o depresji – Wielu z nas ma swojego czarnego psa.
21. Wycisk J., Ziółkowska B., *Młodzież przeciwko sobie*, Difin SA, Warszawa, 2010.
22. Zimbardo P. G., *Psychologia i życie*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, 1999.

## 4. Ankieta ewaluacja

1. Czy warsztaty spełniły Twoje oczekiwania? Uzasadnij swoją odpowiedź.

---

---

---

---

---

---

2. Co Twoim zdaniem było wartościowego w warsztacie, a czego zabrakło?

---

---

---

---

---

---

3. Jakie treści chciałabyś/chciałbyś poszerzyć?

---

---

---

---

---

---

4. Jak czułaś/czuleś się na warsztacie? Czy masz jakieś sugestie co do formuły ich przeprowadzania?

---

---

---

---

---

---



## 5. Załączniki

### Załącznik 1 – Gdzie szukać wsparcia – wykaz placówek

Krajowa reforma systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży zakłada funkcjonowanie ośrodków na trzech poziomach referencyjności.



### Trzy poziomowy system opieki dla dzieci i młodzieży:

**Pierwszy poziom** - Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży, zatrudniające psychologów, psychoterapeutów i terapeutów środowiskowych - w ramach pomocy oferowanej w ośrodkach można skorzystać z następujących świadczeń:

- \* porada psychologiczna diagnostyczna
- \* porada psychologiczna
- \* sesja psychoterapii indywidualnej
- \* sesja psychoterapii rodzinnej
- \* sesja psychoterapii grupowej
- \* sesja wsparcia psychospołecznego
- \* wizyta, porada domowa lub środowiskowa

Praca ośrodków oparta jest przede wszystkim na realizacji świadczeń w środowisku. Z tego powodu zalecany jest wybór ośrodka jak najbliżej miejsca zamieszkania (za: <https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/informacje-o-swiadczeniach/ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy/>)

**Drugi poziom** - Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży. Drugi poziom opieki psychiatrycznej zakłada możliwość skorzystania z diagnozy psychologicznej, opieki psychiatrycznej i psychoterapeutycznej ambulatoryjnie bądź w oddziale dziennym. Na tym poziomie wsparcia udziela rozszerzony zespół – we współpracy z lekarzami wizyty realizują środowiskowe zespoły wyjazdowe.

**Trzeci poziom** - Ośrodek Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej (oddział psychiatryczny).

Wymienione poziomy zgodnie z założeniami reformy będą ze sobą współpracować w obszarze opieki nad pacjentem poprzez sesje koordynacji oraz konsylia.

W założeniach powstające ośrodki z trzech poziomów referencyjności mają funkcjonować w całym kraju, także na tych obszarach, gdzie tego rodzaju placówki są szczególnie pożądane. Dlatego też w niniejszych zestawieniach **szczególny nacisk postawiono na wskazanie miejsc pomocowych w województwach Polski wschodniej i północno-wschodniej.**

## Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży I poziom referencyjny\*

Województwo	Adres	Telefon
warmińsko-mazurskie	ul. Armii Krajowej 8 11-300 Biskupiec	897 156 306
warmińsko-mazurskie	ul. Kościuszki 14/10 14-200 Iława	784 800 601
warmińsko-mazurskie	ul. Zamkowa 23 11-600 Węgorzewo	888 460 750

warmińsko-mazurskie	ul. Portowa 16 14-500 Braniewo	55 2435527
warmińsko-mazurskie	ul. Królewiecka 197 82-300 Elbląg	885 496 949
warmińsko-mazurskie	ul. Konopnickiej 1 19-300 Ełk	667 030 201
warmińsko-mazurskie	ul. Szkolna 1 14-100 Kąkrowo	89 6421863
warmińsko-mazurskie	ul. Romualda Traugutta 7/205 11-400 Kętrzyn	698 585 828
warmińsko-mazurskie	ul. Zieluńska 25 13-230 Lidzbark	536 777 251
warmińsko-mazurskie	ul. Jarocka 86 10-699 Olsztyn	895 118 076
warmińsko-mazurskie	ul. Stefana Żeromskiego 7 12-100 Szczytno	794 908 839
podlaskie	ul. Nowomiejska 41 16-300 Augustów	508 280 634
podlaskie	ul. Becejły 7 16-411 Becejły	508 280 126
podlaskie	ul. Ludwika Waryńskiego 2/1u 15-429 Białystok	791 261 171
podlaskie	ul. Generała Władysława Sikorskiego 6a 15-667 Białystok	536 777 251
podlaskie	ul. Jerzego Waszyngtona 30/1u 15-305 Białystok	85 6795000
podlaskie	ul. Franciszka Żwirki i Stanisława Wigury 83 17-100 Bielsk Podlaski	794 908 839
podlaskie	ul. Konstytucji 3 Maja 34 19-200 Grajewo	tel. 86 2723271 w. 248

podlaskie	ul. Wojska Polskiego 69 18-500 Kolno	86 2739368
podlaskie	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 1 18-400 Łomża	575 663 830
podlaskie	ul. Wojska Polskiego 60d 16-500 Sejny	508 280 439
podlaskie	ul. 11 listopada 73 17-300 Siemiatycze	536 777 251
podlaskie	ul. Długa 22 18-414 Sławiec	86 2166703
podlaskie	ul. Władysława Broniewskiego 2 16-100 Sokółka	508 280 237
podlaskie	ul. Szpitalna 62 16-400 Suwałki	508 280 652
podlaskie	ul. Magazynowa 9 18-300 Zambrów	536 777 251
lubelskie	ul. Sitnicka 76 21-500 Biała Podlaska	83 3442700
lubelskie	ul. Brzeska 32 21-500 Biała Podlaska	517 596 327
lubelskie	ul. Żołnierzy Wojska Polskiego 4 23-400 Biłgoraj	790 373 305
lubelskie	ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 63-65 23-100 Bychawa	607 337 338
lubelskie	ul. Obłowska 1a/7 22-100 Chełm	519 059 242
lubelskie	ul. Rynek 14 08-530 Dęblin	818 830 608
lubelskie	ul. Zamojska 12 22-500 Hrubieszów	885 266 885

lubelskie	ul. Ogrodowa 2 23-300 Janów Lubelski	694 485 094
lubelskie	ul. Stanisława Augusta Poniatowskiego 33a 22-300 Krasnystaw	519 059 242
lubelskie	ul. Aleja Tysiąclecia 3b 23-200 Kraśnik	81 8254150
lubelskie	ul. Lubelska 79 21-100 Lubartów	81 5065858
lubelskie	ul. Abramowicka 2 20-442 Lublin	81 7486936
lubelskie	ul. Radości 9/5a 20-530 Lublin	607 337 338
lubelskie	ul. Magnoliowa 2 20-400 Lublin	81 7473999
lubelskie	ul. Kawaleryjska 10/2 20-552 Lublin	519 059 242
lubelskie	ul. Obrońców Pokoju 7 21-010 Łęczna	519 662 339
lubelskie	ul. Browarna 53 21-400 Łuków	519 059 242
lubelskie	ul. Lubelska 37 24-300 Opole Lubelskie	508 117 896
lubelskie	ul. Zwycięstwa 11 21-200 Parczew	533 300 999
lubelskie	ul. Piaskowa 3a 24-100 Puławy	797 818 489
lubelskie	ul. Warszawska 17 21-300 Radzyń Podlaski	533 300 999
lubelskie	ul. Plac Tadeusza Kościuszki 28 22-460 Szczebrzeszyn	694 485 094

lubelskie	ul. Aleja Lotników Polskich 1 21-045 Świdnik	519 059 242
lubelskie	ul. Tadeusza Kościuszki 24 22-600 Tomaszów Lubelski	694 485 094
lubelskie	ul. Pogodna 8 22-150 Wierzbica-Osiedle	82 5623632
lubelskie	ul. Warszawska 88 21-580 Wisznice	784 322 083
lubelskie	ul. Trębacka 3 22-200 Włodawa	519 059 242
lubelskie	ul. Błonie 1c 22-400 Zamość	84 6391303
lubelskie	ul. Lubelska 1 22-400 Zamość	519 059 242
lubelskie	ul. Jana Zamoyskiego 31 22-400 Zamość	519 059 242
podkarpackie	ul. Kazimierzowska 4 36-200 Brzozów	669 881 876
podkarpackie	ul. Kwiatkowskiego 1 39-200 Dębica	604 138 434
podkarpackie	ul. Floriańska 18 38-200 Jasło	13 4406333
podkarpackie	ul. Kasztanowa 30 38-480 Klimkówka	13 4201087
podkarpackie	ul. Grodzka 47a 38-400 Krosno	13 4397166
podkarpackie	ul. Stefana Żeromskiego 3 37-300 Leżajsk	17 7851240
podkarpackie	ul. Ignacego Paderewskiego 5 37-100 Łańcut	17 2240132

podkarpackie	ul. Pułaskiego 1 39-300 Mielec	519 059 242
podkarpackie	ul. Wolności 54 37-400 Nisko	518 795 425
podkarpackie	ul. Bohaterów Getta 17a 37-700 Przemyśl	16 6505060
podkarpackie	ul. Ignacego Krasickiego 5 37-200 Przeworsk	792 955 300
podkarpackie	ul. Księdza Kardynała Stefana Wyszyńskiego 14 39-100 Ropczyce	17 2218382
podkarpackie	ul. Lwowska 64 35-301 Rzeszów	519 059 242
podkarpackie	ul. Jacka Malczewskiego 12 35-114 Rzeszów	576 540 777
podkarpackie	ul. Hugona Kołłątaja 5 38-500 Sanok	667 384 091
podkarpackie	ul. 1 Maja 6 39-400 Tarnobrzeg	519 059 242
podkarpackie	ul. 29 listopada 47 38-700 Ustrzyki Dolne	697 194 044

\*Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży w pozostałych województwach:

<https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/informacje-o-swadczeniach/ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy/>

## Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży II poziom referencyjny\*\*

Województwo	Adres	Telefon
mazowieckie	ul. Daniłowskiego 31 01-833 Warszawa	536 777 251 530 777 875
mazowieckie	ul. Szamocka 10 C 01-748 Warszawa	536 777 251 530 777 875
mazowieckie	ul. Marcina Kasprzaka 17 pawilon 6 01-211 Warszawa	22 389 48 77
mazowieckie	ul. Powstańców Warszawy 29 05-500 Piaseczno	22 7576820
wielkopolskie	ul. Naramowicka 47d lok.104-105 61-622 Poznań	61 102 69 15 61 102 69 16
śląskie	ul. Piłsudskiego 9 41-200 Sosnowiec	532- 560- 020 532- 560- 021
małopolskie	ul. Konfederacka 18 – Centrum Koordynacji 30-306 Kraków	726 204 176
lubuskie	ul. Nowa 2 65-339 Zielona Góra	459 588 995 459 588 988

\*\* kolejne Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży zostaną otwarte w Łodzi, Pabianicach oraz w ośmiu dzielnicach Warszawy



## Szpital z oddziałami psychiatrycznymi dla dzieci i młodzieży\*\*\*

Województwo	Nazwa i adres	Telefon
lubelskie	Szpital Neuropsychiatryczny im. prof. Mieczysława Kaczyńskiego Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży ul. Abramowicka 2 20-442 Lublin	81 7443061 w.331
lubelskie	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Klinika Psychiatrii ul. Głuska 1 20-439 Lublin	81 7487307
warmińsko-mazurskie	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży ul. Wojska Polskiego 35 10-228 Olsztyn	89 6785374
podkarpackie	Centrum Medyczne w Łańcucie Oddział Dzienny Psychiatrii dla Dzieci i Młodzieży ul. Podzwierzyniec 74A 37-100 Łańcut	17 2240148
podlaskie	Oddział Dzienny Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa ul. Jerzego Waszyngtona 17 15-274 Białystok	85 7450788

\*\*\*Mapa szpitali psychiatrycznych, w tym szpitali z oddziałami psychiatrycznymi dla dzieci i młodzieży w pozostałych województwach:

<https://pacjent.gov.pl/system-opieki-zdrowotnej/szpitaly-psychiatryczne-i-rzecznicy>

## Ośrodki Interwencji Kryzysowej\*\*\*\*

Województwo	Nazwa i adres	Telefon
warmińsko-mazurskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Księżodworska 23 13-200 Działdowo	23 6972855 664 028 708
warmińsko-mazurskie	Punkt Interwencji Kryzysowej przy Domu dla Dzieci im. Sybiraków Szymonowo 14 14-330 Małdyty	89 7586013
warmińsko-mazurskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej Przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie ul. Gołdapska 23 19-400 Olecko	87 5203430 87 5203437
warmińsko-mazurskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Piaskowa 2 12-200 Pisz	87 4241138
warmińsko-mazurskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Grunwaldzka 45 10-125 Olsztyn	89 5350166
warmińsko-mazurskie	Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Bałtycka 65 10-175 Olsztyn	89 5443800
warmińsko-mazurskie	Punkt Interwencji Kryzysowej ul. Aleja Niepodległości 4 11-300 Biskupiec	89 5443800
warmińsko-mazurskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Domu Pomocy Społecznej Nowa Wieś Ełcka ul. Lipowa 1 19-300 Ełk	87 6197770

warmińsko-mazurskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Warszawska 53 11-700 Mrągowo	89 7433360
warmińsko-mazurskie	Punkt Interwencji Kryzysowej ul. Olsztyńska 3 11-040 Dobre Miasto	89 6161270
warmińsko-mazurskie	Punkt Interwencji Kryzysowej ul. Sienkiewicza 26 11-015 Olsztynek	89 5443800
warmińsko-mazurskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3/26 12-100 Szczytno	89 6243583
warmińsko-mazurskie	Punkt Interwencji Kryzysowej ul. Jaćwieska 14a 19-500 Gołdap	87 6152473
warmińsko-mazurskie	Punkt Interwencji Kryzysowej ul. Andersa 3a 14-200 Iława	89 649 04 50
warmińsko-mazurskie	Punkt Interwencji Kryzysowej ul. Pocztowa 9 11-400 Kętrzyn	89 7510900
warmińsko-mazurskie	Powiatowo-Gminny Punkt Interwencji Kryzysowej ul. Bema 16 11-600 Węgorzewo	87 4270643
podlaskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Włókiennicza 7 15-464 Białystok	85 7445028

podlaskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie ul. Borsucza 2 15-569 Białystok	85 7403911
podlaskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie ul. Piłsudskiego 10a 17-200 Hajnówka	85 6823642
podlaskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej Ul. Wojska Polskiego 161 18-400 Łomża	86 2169820
podlaskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Tysiąclecia 15 19-100 Mońki	85 7162524
podlaskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Świerkowa 60 1-400 Suwałki	87 5659283
podkarpackie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie ul. Bełska 22 38-700 Ustrzyki Dolne	13 4712532
podkarpackie	Punkt Konsultacyjny Ośrodka Interwencji Kryzysowej ul. Pionierska 10 38-700 Ustrzyki Dolne	13 4614103
podkarpackie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Gawrzyłowska 31 39-200 Dębica	14 6703342

podkarpackie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie ul. Rynek 18 38-200 Jasło	13 4485838
podkarpackie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. 11-go Listopada 10 36-100 Kolbuszowa Hostel całodobowy: Niwiska 431 36-147 Niwiska	17 7445759 telefon interwencyjny: 691 162 010
podkarpackie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie ul. Bieszczadzka 1 38-400 Krosno Hostel: ul. Zadwór 15 38-440 Iwonicz Zdrój	13 4375732
podkarpackie	Dział Interwencji Kryzysowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie ul. Legionów 8 38-400 Krosno	13 4202687
podkarpackie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Marii Skłodowskiej-Curie 8 37-300 Leżajsk	17 2428258 w. 19 telefon zaufania: 17 2401300
podkarpackie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie ul. Piłsudskiego 8 37-600 Lubaczów	16 7362087
podkarpackie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie ul. Piłsudskiego 70/5 37-100 Łańcut	17 2258028

podkarpackie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Rzeszowska 35 37-420 Rudnik nad Sanem	tel. 15 6492186 (poniedziałek - piątek w godzinach od 8.00 do 16.00) 607 302 198 (całodobowo)
podkarpackie	Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie ul. Konopnickiej 3 39-100 Ropczyce	17 2212566
podkarpackie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Rzeszowska 5 (pawilon7) 36-051 Górnio	518 736 839
podkarpackie	Ośrodek Poradnictwa Specjalistycznego i Interwencji Kryzysowej ul. Skubisza 4 35-207 Rzeszów	17 8635389
podkarpackie	Stalowowolski Ośrodek Wsparcia i Interwencji Kryzysowej ul. Polna 18 37-464 Stalowa Wola	15 6425293
podkarpackie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie ul. Parkowa 7 38-100 Strzyżów Hostel: ul. Parkowa 3/3 38-120 Czudec	17 2211440
podkarpackie	Zespół Interwencji Kryzysowej ul. Wybrzeże Ojca Świętego Jana Pawła II 12 37-700 Przemyśl	16 675 04 01
lubelskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Wira Bartoszewskiego 10 II piętro 23-400 Biłgoraj	84 6864182

lubelskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Jedność 43 22-100 Chełm	82 5640707
lubelskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Sikorskiego 19 23-204 Kraśnik	81 8261810 665 943 069
lubelskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. 11 Listopada 9 23-100 Bychawa	783 089 108
lubelskie	Centrum Interwencji Kryzysowej ul. Probostwo 6a 20-089 Lublin	81 4665546
lubelskie	Specjalistyczny Ośrodek Poradnictwa Rodzinnego i Interwencji Kryzysowej ul. Wojska Polskiego 61 21-400 Łuków	25 7987780
lubelskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Kolejowa 1 21-200 Parczew	504 806 438
lubelskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej Al. Królewska 3 24-100 Puławy	81 8880492
lubelskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Kolejowa 5 21-040 Świdnik	81 4670077
lubelskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Żwirki i Wigury 2 22-600 Tomaszów Lubelski	84 6634298

lubelskie	Ośrodek Specjalistycznego Poradnictwa Rodzinnego i Interwencji Kryzysowej ul. Partyzantów 13 22-200 Włodawa	82 5723608
lubelskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Kilińskiego 32 22-400 Zamość	84 6412125
lubelskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Zamojska 29 22-470 Szczepieszyn	84 6872958
lubelskie	Punkt Interwencji Kryzysowej Fundacji WINDA ul. Okrzei 4/5 22-300 Krasnystaw	570 445 445
lubelskie	Punkt Konsultacyjny ul. Rynek 1 22-470 Zwierzyniec	84 6872301
lubelskie	Punkt Informacyjno-Doradczy i Poradnictwa Specjalistycznego przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej ul. Bialska 6a 21-505 Janów Podlaski	83 3413093
lubelskie	Ośrodek Interwencji Kryzysowej ul. Średnia 44 21-310 Wołyń	506 030 902

\*\*\*\*Mapa wsparcia dla Dzieci i Młodzieży, w tym Ośrodki Interwencji Kryzysowej w pozostałych województwach: <http://www.oik.org.pl/>



## Inne placówki pomocowe

**Centra Pomocy Dzieciom** – koordynowane i rozwijane przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę. Skierowane do dzieci po doświadczeniu wykorzystywania seksualnego, przemocy lub będące w trakcie procedur sądowych.

Województwo	Adres	Telefon
mazowieckie	ul. Przybyszewskiego 20/24 01-849 Warszawa	22 8268862
podlaskie	ul. Gen. F. Kleeberga 8 15-691 Białystok	85 6525494
dolnośląskie	ul. Perseusza 13 6 7-210 Głogów	888 586 246
pomorskie	ul. Jana Uphagena 18 80-237 Gdańsk	58 7187368
pomorskie	ul. Hallera 19a 83-250 Starogard Gdański	58 5310045

**Centrum Dziecka i Rodziny** – wsparcie bezpośrednie rodziców małych dzieci, wsparcie dzieci w wieku 0–6 lat, wsparcie profesjonalistów pracujących z rodzicami małych dzieci, wspieranie współpracy interdyscyplinarnej.

mazowieckie	ul. Walecznych 59 03-926 Warszawa	22 6161669
-------------	--------------------------------------	------------

**Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne** w Polsce: <http://www.spisszkol.eu/typ/poradnia-psychoologicznopedagogiczna/>

Poradnia psychologiczno – pedagogiczna ma na celu wsparcie psychologiczne i pedagogiczne dzieciom i młodzieży (w tym logopedyczne, wsparcie w wyborze kierunku kształcenia), prowadzi również działania na rzecz wspierania rodziców i nauczycieli związane z kształceniem i wychowaniem dzieci i młodzieży.

## Telefony zaufania dla dzieci, rodziców, nauczycieli

Numer	Nazwa	Informacje dodatkowe
116 111	Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży	Prowadzony przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę. Anonimowy i bezpłatny, czynny całą dobę przez 7 dni w tygodniu
800 12 12 12, www.brpd.gov.pl	Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka oraz Czat internetowy	Bezpłatny, czynny całą dobę, 7 dni w tygodniu.
22 484 88 01	Antydepresyjny Telefon Zaufania Fundacji ITAKA	Czynny od poniedziałku do piątku, w godzinach 15:00 - 20:00.
22 484 88 04	Telefon Zaufania Młodych	Dyżury psychologów: poniedziałek – sobota: 11:00 – 21.00.
800 080 222	Linia Dzieciom	Całodobowa, bezpłatna, ogólnopolska infolinia dla dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli.
819 288	Młodzieżowy Telefon Zaufania	Czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 15:00 – 19:00.
800 120 002	„Niebieska Linia” - Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie	Pomoc psychologiczna i prawna osobom doznającym przemocy i świadkom przemocy w rodzinie.
800 100 100	-	Pomoc telefoniczna i online: psychologiczna, terapeutyczna oraz prawna dla rodziców i nauczycieli.
801 800 967	-	Pierwszy ogólnopolski telefon zaufania dla nauczycieli, czynny: poniedziałek, środa, czwartek od 17:00-19:00.
801 140 068	„Pomarańczowa linia”	Infolinia skierowana do rodziców, którzy mają kłopoty wychowawcze z dziećmi pijącymi alkohol i zażywającymi narkotyki; czynny: poniedziałek – piątek od 14:00 do 20:00.
22 425 98 48	Telefoniczna Pierwsza Pomoc Psychologiczna	Telefon czynny od poniedziałku do piątku w godzinach 17:00-20:00, w soboty w godzinach od 15:00 do 17:00.
800 120 226	Policyjny Telefon Zaufania ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie	Bezpłatny, czynny od poniedziałku do piątku w godzinach od 9.30 do 15.30.

22 594 91 00	Antydepresyjny Telefon Forum Przeciw Depresji	Koszt połączenia jest równy stawce dla numerów stacjonarnych danego operatora, czynny w środy i czwartki od 17.00 do 19.00.
89 19288 lub 89 527 00 00	Olsztyński Telefon Zaufania „Anonimowy Przyjaciel”	Telefon czynny przez całą dobę.
333 070 180	Ogólnopolski Telefon Autyzmu	Ogólnopolska infolinia, czynna od poniedziałku do soboty w godzinach: 10.00-18.00.
519 047 372	Psychologiczne Centrum Wsparcia	W poniedziałki, w godzinach 10.00-14.00, psychologowie i psychoterapeuci udzielają wsparcia rodzicom, nauczycielom, pedagogom szkolnym, którzy są zaniepokojeni stanem psychicznym dziecka.
733 588 900	-	Całodobowy telefon zaufania dla osób w kryzysie działający przy Centrum Interwencji Kryzysowej w Lublinie. Czynny przez siedem dni w tygodniu.
17 7483819	-	Telefon interwencyjno-konsultacyjny dla uczniów i rodziców uruchomiony przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną Nr 2 w Rzeszowie. Działa raz w tygodniu przez dwie godziny.

## Fundacje, Stowarzyszenia itp. \*\*\*\*\*

Województwo	Nazwa, adres, telefon	Informacje dodatkowe
mazowieckie	Fundacja Zobacz... JESTEM ul. Czerniakowska 159 00-453 Warszawa tel. 883 337 883	Fundacja pomaga dzieciom i młodzieży z problemami emocjonalnymi, dotyczącymi m.in. zaburzeń odżywiania, autoagresji, depresji, zachowań samobójczych i przemocy rówieśniczej. Fundacja edukuje oraz wspiera rodziców, opiekunów, pedagogów, a także rozmaite instytucje działające na rzecz dzieci i młodzieży.

mazowieckie	Fundacja Szkoła z Klasą ul. Śniadeckich 19 00-654 Warszawa tel. 22 6580073	Rozmawiaj z Klasą. Program poświęcony jest zdrowiu psychicznemu w szkole. Przeprowadzone badanie: zdrowie psychiczne uczniów i uczennic oczami nauczycieli i nauczycielek, pozwoliło przygotować odpowiednie materiały profilaktyczne i edukacyjne związane ze zdrowiem psychicznym w szkole.
mazowieckie	Fundacja eKropka ul. Grzybowska 34 00-863 Warszawa tel. 534 818 221	Fundacja eKropka przeciwdziała stygmatyzacji osób po kryzysie zdrowia psychicznego, ich izolacji, pomaga w powrocie do naturalnej aktywności. Fundacja co dwa lata organizuje Kongres Zdrowia Psychicznego, zaś co roku Marsz Żółtej Wstążki – wyrażający jedność z osobami po kryzysie psychicznym.
mazowieckie	Stowarzyszenie Pracownia Aktywnego Działania „Półpiętro” ul. Twarda 1 00-114 Warszawa tel. 510 901 158	Profesjonalna pomoc psychologiczna dla młodzieży (13-18 lat) i młodych dorosłych (18-30 lat). Warsztaty i grupy np. grupa wsparcia dla młodzieży cierpiącej na zaburzenia lękowo-depresyjne, półotwarta grupa terapeutyczna dla osób w wieku 17-19 lat.  Webinary dla rodziców np. Jak wspierać Nastolatka w kłopotach?
mazowieckie	Towarzystwo Pomocy Młodzieży ul. Nowolipki 2 00-160 Warszawa tel. 508 350 320	Nieodpłatne działania skierowane do młodzieży od 15 roku życia, młodych dorosłych i ich rodzin. Przykładowy program: „Pomoc i wsparcie w kryzysie psychicznym – program dla młodzieży i jej rodziców”.  Grupy wsparcia i warsztaty dla rodziców np. grupa wsparcia dla rodziców nastolatków w kryzysach psychicznych – „Jak mądrze wspierać nastolatka?” czy warsztat psychoedukacyjny: „Nastolatek w kryzysie – jak zrozumieć nastolatka i dorastającą młodzież”
mazowieckie	Młodzieżowa Poradnia Profilaktyki i Terapii „Poza Iluzją” ul. Dąbrowskiego 75A 02-586 Warszawa tel. 22 8449461	Bezpłatna pomoc skierowana do młodzieży (14-19 lat) i ich rodzin. Konsultacje psychologiczne, psychiatryczne, terapie indywidualne oraz grupowe, grupy psychoedukacyjne dla rodziców.

mazowieckie	<p>Fundacji Trans-Fuzja ul. Stanisława Noakowskiego 10 lok. 66 00-666 Warszawa tel. 510 853 634</p> <p>Grupa wsparcia w Lublinie – spotkania odbywają się przy ul. Narutowicza 61 lok. 3 (I piętro) w piątki, dwa razy w miesiącu (w pandemii spotkania odbywają się w formie online).</p>	Fundacja prowadzi działalność wsparciową w celu poprawienia warunków życia osób transpłciowych w Polsce, zapewnienia im równości społecznej. W jej ramach funkcjonują grupy wsparcia, udzielane są konsultacje psychologiczne dla osób trans oraz ich bliskich, a także pomoc prawna.
mazowieckie	<p>Stowarzyszenie ASLAN ul. Nowolipie 17 00-150 Warszawa tel. 22 6364904</p>	Warsztaty dla rodziców np. „Jak wspierać dziecko w depresji”.
mazowieckie	<p>Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna „Uniwersytet dla Rodziców” ul. Raszyńska 8/10 02-026 Warszawa tel. 22 8222446</p>	Bezpłatna pomoc dorosłym: rodzicom i opiekunom dzieci do 18 roku życia oraz nauczycielom i wychowawcom z Warszawy. W ofercie m.in. warsztaty umiejętności wychowawczych dla rodziców dzieci ZA do 12 roku życia, konsultacje indywidualne dla nauczycieli i pedagogów.
lubelskie	<p>Towarzystwo Nowa Kuźnia ul. Samsonowicza 25 20-485 Lublin tel. 81 4434313</p>	Pomoc psychologiczna dla dzieci, młodzieży oraz rodziców i nauczycieli w rozmaitych problemach rozwojowych i wychowawczych. Szkolenia adresowane do nauczycieli, wychowawców, pedagogów np. „Depresja, zaburzenia nastroju, autoagresja dzieci i młodzieży - przyczyny, zapobieganie, interwencja.”
warmińsko-mazurskie	<p>Fundacja Niebieskie Drzwi Kieźliny, ul. Leopolda Staffa 3 10-371 Olsztyn tel. 664 909 411</p>	młodzieży z autyzmem. Fundacja organizuje także szkolenia i wykłady dla rodziców, a także nauczycieli i terapeutów np. cykl szkoleń dla nauczycieli szkół i przedszkoli oraz rodziców dzieci ze spektrum autyzmu: „Dziecko ze spektrum autyzmu w szkole i przedszkolu.”
dolnośląskie	<p>Ośrodek Wsparcia Rozwoju Dziecka i Rodziny Port Wrocław ul. Ofiar Oświęcimskich 41/43 50-059 Wrocław tel. 509 192 666</p>	Warsztaty umiejętności wychowawczych, grupy wsparcia dla rodziców lub opiekunów.

pomorskie	Polskie Towarzystwo Terapii Dialektyczno-Behawioralnej (PTDBT) ul. Politechniczna 9/7 80-288 Gdańsk	Program Family Connections™ - bezpłatny, 12-tygodniowy program skierowany do bliskich osób z zaburzeniem osobowości z pograniczą (BPD, borderline) dysregulacją emocji. Program ma na celu wyposażyć w wiedzę i umiejętności, dostarczyć wsparcia.
śląskie	Fundacja Przyszań ul. Piłsudskiego 92/170 41-308 Dąbrowa Górnicza tel. 32 2646003	Ekspertki z fundacji pomagają dzieciom i młodzieży m.in. z zaburzeniami zachowania, nieprawidłowo kształtującą się osobowością czy trudnościami społecznymi. W ramach Ośrodka funkcjonuje chociażby Poradnia Psychologiczna dla Dzieci i Młodzieży czy Poradnia Leczenia Uzależnień Dla Dzieci i Młodzieży.
łódzkie	Stowarzyszenie „POMOST” ul. Próchnika 7 p. I 90-408 Łódź tel. 42 6320866	Stowarzyszenie „POMOST” pomaga młodzieży i ich rodzinom w zmaganiach z problemami psychicznymi. Członkowie stowarzyszenia – pedagodzy, terapeuci, specjaliści poradnictwa psychospołecznego i rodzinnego udzielają m.in. bezpłatnych porad.
kujawsko-pomorskie	Poradnia Inspiracja ul. Generała Wiktora Thommée 1 85-791 Bydgoszcz tel. 662 288 613	W ramach działania poradni odbywa się grupa wsparcia dla rodziców dzieci z depresją, dzieci uzależnionych, dzieci z ZA oraz autyzmem.

Organizacje obywatelskie w pozostałych województwach, działające na rzecz zdrowia psychicznego, w tym zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży: <https://www.gov.pl/web/rpp/lista-organizacji-obywatelskich-dzialajacych-na-rzecz-zdrowia-psychicznego>