



PROMEHS

Garīgās veselības veicināšana
izglītības iestādēs

Vadlīnijas politikas veidotājiem



L-Università
ta' Malta



LATVIJAS
UNIVERSITĀTE



CITY OF RIJEKA



Universitatea
Ștefan cel Mare
Suceava



UNIVERSIDADE
DE LISBOA



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΑΤΡΩΝ
UNIVERSITY OF PATRAS

PROMEHS

Promoting
Mental

Health
at Schools



GARĪGĀS VESELĪBAS VEICINĀŠANA IZGLĪTĪBAS IESTĀDĒS. VADLĪNIJAS POLITIKAS VEIDOTĀJIEM

Līdzfinansē
Eiropas Savienības
Erasmus+ programma



AUTORI:**Milānas-Bikokas Universitāte (Itālija)**

Ilaria Grazzani, Alessia Agliati; Elisabetta Conte, Valeria Cavioni, Sabina Gandellini, Veronica Ornaghi, Mara Lupica Spagnolo

Visu grāmatu tulcotāja:

Francesca Micol Rossi

Latvijas Universitāte (Latvija)

Baiba Martinsone, Ilze Damberga, Ieva Stokenberga, Inga Supe

Visu grāmatu tulcotāja: Aija Poikāne-Daumke**Teksta redaktors:** Oskars Lapsiņš**Siguldas novada izglītības pārvalde**

Vineta Inberga

Rijekas Universitāte (Horvātija)

Sanja Tatalović Vorkapić, Lidija Vujičić, Akvilina Čamber Tambolaš, Korana Lisjak

Grāmatu tulcotājas: Matea Butković, Andrijana Simčić, Petra Sapun Kurtin**Rijekas pilsētas dome (Horvātija)**

Lana Golob

Patras Universitāte (Grieķija)

Maria Poulou, Spyridoula Karachaliou, Baso Kotsana, Vogka Maria, Asproula Sotiropoulou, Stamatīs Voulgaris

Visu grāmatu tulcotāja:

Ioanna Theodoropoulou

Maltas Universitāte (Malta)

Carmel Cefai, Paul Bartolo, Liberato Camilleri, Mollie O'Riordan

Lisabonas Universitāte (Portugāle)

Celeste Simões, Lúcia Canha, Ana Fonseca Félix, Margarida Gaspar de Matos, Paula Lebre, Camélia Murgo, Anabela Santos, Dória Santos, Margarida Santos

Visu grāmatu tulcotāja: Margarida Santos**Štefan cel Mare Sučavas Universitāte (Rumānija)**

Aurora Adina Colomeischi, Diana Sinziana Duca, Petruta Paraschiva Rusu

Grāmatu tulcotāji:

Florina-Veronica Andronic, Mihaela Moroșanu Ancuța, Florin Hrebenciuc

Sučavas reģiona izglītības pārvalde (Rumānija)

Lidia Acostaie, Gabriela Scutaru, Tatiana Vintur

Asociētie partneri

- Eiropas Sociālās un emocionālās kompetences tīkls (ENSEC)
- Lombardijas reģiona (Itālija) Ģenerāldirektors labklājības jautājumos
- Eiropas Attīstības psihologu asociācija (EADP)
- Itālijas Psihologu asociācijas Attīstības un Izglītības nodaļa
- Lombardijas reģiona (Itālija) Veselību veicinošo skolu tīkls
- Lombardijas reģiona (Itālija) Ģimenes politikas un līdzvērtīgu iespēju departaments
- Eiropas alianses Bērnu jautājumos grupa
- Rutgera Sociāli emocionālās un rakstura attīstības laboratorija (ASV)

Ilustrācijas: Chiara Carolina Colombo

www.facebook.com/lastriadipinta

Piktogrammas: <https://www.flaticon.com>

Eiropas Komisijas atbalsts šīs publikācijas sagatavošanai nav uzskatāms par satura apstiprinājumu, kas atspoguļo tikai autoru viedokļus, un Komisija nevar būt atbildīga par tajā ietvertās informācijas jebkādu izmantošanu.

Visas tiesības rezervētas. Šīs publikācijas vai tās fragmentu pavairošana vai pārpublicēšana, izmantojot jebkurus elektroniskus vai mehāniskus līdzekļus, tostarp fotokopēšanu, ierakstīšanu vai jebkādas informācijas uzglabāšanas sistēmas, ir aizliegta bez autoru sniegtas rakstiskas atļaujas.

Informācija par projektu "Garīgās veselības veicināšana skolās" atrodama mājaslapā: <https://www.promehs.org>

Latvijas Universitāte, Rīga, Latvija

Publicēšanas gads 2020

ISBN 978-9934-556-70-8

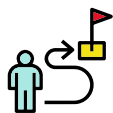
Satura rādītājs

Ievads	5
Par projektu	5
Mērķi	5
Teorētiskais pamatojums	5
Sociāli emocionālā mācīšanās	6
Dzīvesspēks	6
Sociālās, emocionālās un uzvedības problēmas	6
Principi	6
Programmas materiāli	7
Darba sākšana	8
Nodarbību saturs	8
Ko saka pierādījumi	9
Galvenie jēdzieni	9
Pierādījumos balstītas programmas	9
Sociāli emocionālās mācīšanās veicināšana	10
Ieguvumi	10
Dzīvesspēka veicināšana	11
Ieguvumi	11
Sociālo, emocionālo un uzvedības problēmu mazināšana	11
Ieguvumi	12
Ieteikumi politikas veidotājiem	12
Literatūras avoti	14



Par projektu

“Garīgās veselības veicināšana skolās” (*angl. Promoting Mental Health at Schools PROMEHS*) ir Erasmus+ KA 3 projekts, ko līdzfinansē Eiropas Komisija (2019–2022). Tas ir tapis, lai izveidotu, ieviestu un izvērtētu garīgās veselības veicināšanas programmu skolās. Šis projekts kā tilts savienos pierādījumos balstītas programmas un izglītības iestādes, nodrošinot saikni starp pētniecību, pedagoģisko praksi un izglītības politiku.



Mērķi

- Izveidot visaptverošu pieeju pierādījumos balstītas garīgās veselības veicināšanas programmas izstrādei un sistemātiskai ieviešanai skolās;
- veicināt skolēnu, skolotāju un ģimeņu garīgo veselību;
- atbalstīt pedagogu, skolu vadītāju un izglītības politikas veidotāju centienus integrēt garīgās veselības veicināšanu izglītībā nacionālā un starptautiskā mērogā.

PROMEHS ir pirmā garīgās veselības veicināšanas programma, kas izstrādāta, sadarbojoties pētniekiem, zinātniskām apvienībām un izglītības politikas veidotājiem no 7 Eiropas valstīm: Grieķijas, Horvātijas, Itālijas, Latvijas, Maltas, Portugāles un Rumānijas



Teorētiskais pamatojums

Garīgā veselība ir labklājības stāvoklis, kurā cilvēks apzinās un realizē savas spējas, pārvar ikdienas stresu, spēj produktīvi un veiksmīgi strādāt un sniegt ieguldījumu savas kopienas/sabiedrības attīstībā (PVO, 2005).

Pēdējo divdesmit gadu laikā bērnu un pusaudžu garīgās veselības grūtības visā pasaulē ir pieaugušas, tādējādi kļūstot par vienu no galvenajiem iemesliem, kas izraisa traucējumus (PVO, 2003). Garīgās veselības problēmas negatīvi ietekmē dažādus bērnu attīstības aspektus, ieskaitot iejušanos mācību iestādē, koncentrēšanās spēju, vispārējos sasniegumus un sociālās attiecības.

Šis projekts apzinās nepieciešamību nodrošināt apstākļus garīgās veselības veicināšanai izglītības iestādēs, lai ļautu bērniem, personālam, ģimenēm un vietējai sabiedrībai uzturēt psiholoģisko labklājību un attīstīt sociālo integrāciju.

Garīgās veselības veicināšanas projekta struktūras pamatā (1. attēls) ir jaunāko pētījumu rezultāti – tas aplūko garīgo veselību skolās no trīs aspektiem. Pirmie divi aspekti ir garīgās veselības aizsargfaktori – sociāli emocionālā mācīšanās un dzīvesspēks, trešais faktors ir saistīts ar sociālo, emocionālo un uzvedības problēmu mazināšanu.

Sociāli emocionālā mācīšanās

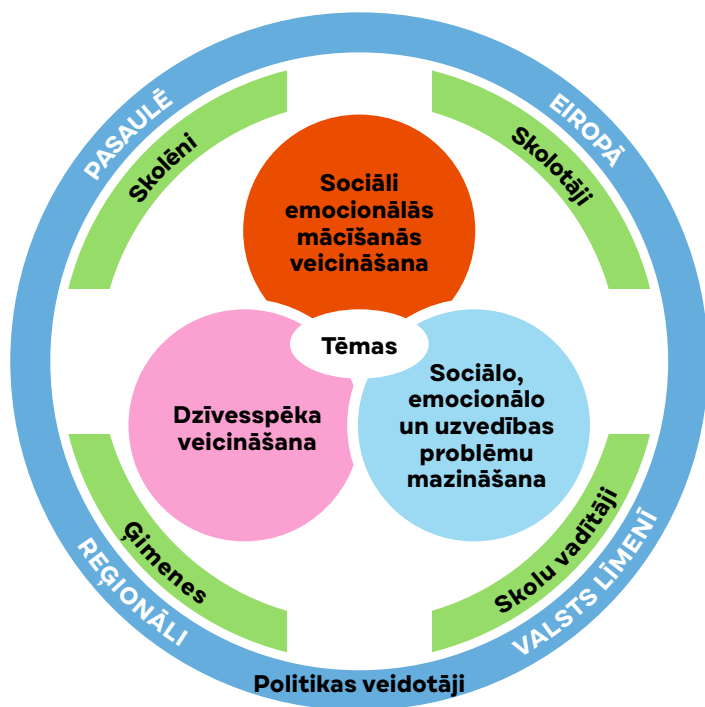
Sociāli emocionālā mācīšanās ir process, kurā bērni un pieaugušie izprot un regulē savas emocijas, izvirza un sasniedz pozitīvus mērķus, izjūt un izrāda empātiju citiem, nodibina un uztur pozitīvas attiecības un pieņem atbildīgus lēmumus (Durlak, Domitrovich, Weissberg, & Gullotta, 2015).

Dzīvesspēks

Dzīvesspēks ir spēja pārvarēt un veiksmīgi pielāgoties izaicinājumiem un grūtībām. (Masten, 1994).

Sociālās, emocionālās un uzvedības problēmas

Sociālās, emocionālās un uzvedības problēmas veido plašu grūtību klāstu. Šāda uzvedība neatbilst sociāli pieņemtajām normām bērnam konkrētā vecumā. Šādas problēmas var izpausties internalizētā veidā (vērst uz sevi), eksternalizētā veidā (vērst uz ārējo vidi) un riskantā uzvedībā (Achenbach, Ivanova, & Rescorla, 2017).



1. attēls. Garīgās veselības veicināšanas modelis.



Principi

Projekta “Garīgās veselības veicināšana skolās” programmas izstrāde un ieviešana balstās uz šādiem principiem.

Veicināšana un problēmu mazināšana:

nodarbību mērķis ir veicināt veselīgu sociāli emocionālo attīstību, mazināt uzvedības grūtības un sniegt atbalstu skolēniem un pedagogiem.

- **Pierādījumos balstīta:** rezultātus izvērtēs neatkarīgi Maltas Universitātes pētnieki, izmantojot pārbaudītas un drošas pētniecības metodes. Dati programmas efektivitātes novērtēšanai tiks iegūti no skolēniem, skolotājiem un vecākiem pirms un pēc programmas īstenošanas. Tiks salīdzināti divu grupu rezultāti: vienā grupā tiks iekļauti tie dalībnieki, kuri īstenoja PROMEHS izstrādāto programmu, otrā grupā piedalīsies tie, kuri programmu neīstenoja. Pētnieki izvērtēs, kā abu grupu rezultāti ir mainījušies un atšķiras, lai noteiktu programmas ietekmi laika gaitā.
- **Visas skolas pieeja:** šajā programmā svarīga loma ir sadarbībai starp skolēniem, skolotājiem, ģimenēm, izglītības iestāžu vadītājiem, politikas veidotājiem un citām ieinteresētajām personām. Mūsu pieeja uzsver sistēmiskas sadarbības lomu skolēnu un skolotāju psiholoģiskās labklājības nodrošināšanā.
- **S.A.F.E. pieeja:** programmas nodarbības tika balstītas uz S.A.F.E. pieeju (Durlak et al., 2015). Atbilstoši šai pieejai grupas nodarbībām ir jābūt secīgām (savstarpēji saistītām un saskaņotām, lai tādējādi varētu veicināt vecumam atbilstošu prasmju attīstīšanu laika gaitā), aktīvām (lai palīdzētu skolēniem apgūt jaunas prasmes un izmantot tās arī citās situācijās ārpus skolas), fokusētām (vērstām uz konkrētas prasmes attīstīšanu) un eksplīcītām (skaidrām un saprotami pasniegtām).



Programmas materiāli

- **Nostiprināta:** lai iegūtu vēlamos rezultātus, konkrētās prasmes ir jāintegrē mācību priekšmetu stundās, pievēršoties arī to praktiskai lietošanai ikdienā.
- **Iekļaujošā pieeja:** projekta mērķis ir veicināt skolēnu aktīvu iesaistīšanos skolas dzīvē, iekļaujot arī tos skolēnus, kuriem ir īslaicīgas vai vieglas garīgās veselības grūtības. Nodarbības ir izstrādātas, ņemot vērā visu skolēnu kultūras vērtības un pieredzi, ieskaitot atšķirīgu sociāli ekonomisko pieredzi.
- **Kvalitatīva skolotāju izglītība un atbalsts:** pētījumi liecina, ka sociāli un emocionāli kompetenti skolotāji labāk spēj saprast un pārvaldīt savas un citu emocijas, sekmīgāk veido attiecības un viņiem piemīt augstāka profesionālās pašefektivitātes izjūta (Jennings & Greenberg, 2009). Tāpēc projekta ieviešanā ir nepieciešama skolotāju apmācība un atbalsta sniegšana. Tas sekmēs skolotāju pašu garīgo veselību un viņu sociāli emocionālās prasmes, kā arī palīdzēs attīstīt paņēmienus skolēnu un ģimeņu psiholoģiskās labklājības veicināšanā.
- **Ģimenes aktīva iesaistīšanās:** skolām un ģimenēm ir jāsadarbojas, lai kopīgi attīstītu bērnu garīgās veselības prasmes. Tas var būt iespējams tikai tad, ja skola un ģimenes runā vienā valodā un izvirza kopīgus mērķus. Skolēnu un vecāku rokasgrāmatas ir veidotas, lai pastiprinātu prasmes un uzvedību, ko bērni apgūst skolā. Bērnu mājās veicamie uzdevumi, kuros ir iesaistīti arī ģimenes locekļi, palīdzēs bērniem/skolēniem lietot jaunās kompetences arī mājās.
- **Ilgspējīgums:** lai palielinātu projekta rezultātu ietekmi un ilgtspējīgumu, garīgās veselības veicināšana jāiekļauj esošajās izglītības nostādņēs, kuras atbalsta vietējie, nacionālie vai starptautiska līmeņa politikas veidotāji, līdz ar to rezultātus varētu lietot plašākā kontekstā

Programma sastāv no vairākām rokasgrāmatām, kas ir paredzētas skolotājiem, skolēniem, ģimenēm, skolu vadītājiem un politikas veidotājiem.

Skolotājiem

- Projekta pasniedzēju vadītās mācības skolotājiem ietver teorētiskās un praktiskās nodarbības par sociāli emocionālo mācīšanos, dzīves spēku un garīgās veselības problēmu mazināšanu.
- Skolotāju rokasgrāmata bērnu garīgās veselības veicināšanai pirmsskolā un sākumskolā.
- Skolotāju rokasgrāmata skolēnu garīgās veselības veicināšanai pamatskolā un vidusskolā.
- Rokasgrāmata skolotāju garīgās veselības veicināšanai.

Skolēniem

- Rokasgrāmata pirmsskolas un sākumskolas bērnu garīgās veselības veicināšanai.
- Rokasgrāmata pamatskolas un vidusskolas skolēnu garīgās veselības veicināšanai.

Ģimenēm

- Projekta pasniedzēji vadīs sanāksmes par garīgās veselības veicināšanu mājās.
- Vecāku rokasgrāmata garīgās veselības veicināšanai mājās.

Skolu vadītājiem un izglītības politikas veidotājiem

- Sanāksmes ar projekta vadītājiem par garīgās veselības veicināšanu.
- Vadlīnijas skolu vadītājiem un politikas veidotājiem garīgās veselības veicināšanai skolās.



Darba sākšana

Garīgās veselības veicināšanas programma ietver trīs tēmas: sociāli emocionālās mācīšanās veicināšanu, dzīvesspēka sekmēšanu un sociālo, emocionālo un uzvedības problēmu mazināšanu. Šīs trīs tēmas tiek attiecinātas uz visām skolēnu vecuma grupām.

Katra tēma iekļauj tematu kopu par aplūkojamo kompetenci. Katrai nodarbībai ir mērķis attīstīt kādu konkrētu kompetenci atbilstoši tematam.

Tiek dota iespēja izvēlēties divu līmeņu sarežģītības pakāpju nodarbības (pirmais vai otrais līmenis).

Nodarbību saturs

Prasmes tiek mācītas pilnībā izstrādātās vecumam atbilstošās nodarbībās. Katra nodarbība varētu ilgt no vienas līdz divām stundām.

Nodarbības ietver interesantus stāstus, spēles, kustību aktivitātes, dziesmas, tiešsaistes resursus utt. Katrai nodarbībai ir sasniedzamais rezultāts, noteikts sarežģītības līmenis un visi nepieciešamie materiāli. Katras nodarbības struktūra ir šāda.

- Nodarbības mērķu skaidrojums.
- Īss stāstījums par vienu vai vairākiem grāmatas galvenajiem varoņiem.
- Pašnovērtējuma jautājumi diskusijas padziļināšanai.
- Praktiskas nodarbības, izmantojot dažādus metodiskos paņēmienus.
- Bērnu/skolēnu izaugsmes novērtēšanas kritēriji.
- Ieteikumi, kā nostiprināt un iekļaut konkrēto prasmi skolotāju vadītajās nodarbībās ikdienā.
- Papildu resursi.



Galvenie jēdzieni

Garīgā veselība ir viens no svarīgiem bērnu un pusaudžu resursiem, lai viņi būtu efektīvi gan kā skolēni, gan sabiedrības locekļi. Tomēr daudzi bērni un pusaudži saskaras ar garīgās veselības problēmām, kas var nopietni apgrūtināt viņu veiksmīgu dzīvi arī pieaugušo vecumā. Pasaules Veselības organizācija (2019a, 2019b) ir apkopojusi dažus galvenos faktus par bērnu un pusaudžu garīgo veselību.

- Pasaulē 10–20% bērnu un pusaudžu saskaras ar garīgās veselības grūtībām.
- Puse no garīgās veselības problēmām sākas pirms 14 gadu vecuma (vairumā gadījumu netiek atklātas un ārstētas), trīs ceturtdaļas problēmu sākas līdz 25 gadu vecumam.
- Garīgās veselības stāvoklis ir iemesls 16% 10–19 gadu vecu bērnu un jauniešu slimībām un traumām.
- Psihiskie traucējumi, īpaši depresija, ir galvenie jaunu cilvēku slimību un invaliditātes cēloņi visos reģionos.
- Pašnāvība ir trešais galvenais jauniešu nāves cēlonis vecumā no 15 līdz 19 gadiem.
- Bērni un jaunieši ar garīgās veselības problēmām saskaras ar stigmatizāciju, izolāciju, diskrimināciju, nepietiekamu rehabilitācijas un atbilstošas izglītības pieejamību, kas kopumā pārkāpj viņu cilvēktiesības.
- Pusaudžu garīgās veselības problēmām, ja tās netiek risinātas, ir nopietnas sekas, kas ietekmē viņu fizisko un garīgo veselību pieaugušo vecumā, ierobežojot pozitīvu dzīves kvalitāti kopumā.
- Garīgās veselības veicināšana un preventīvais darbs veicina bērnu un pusaudžu labklājību.

Pasākumi bērnu un pusaudžu garīgās veselības atbalstam ir vērsti galvenokārt uz sociāli emocionālās mācīšanās un dzīvesspēka veicināšanu un sociālo, emocionālo un uzvedības problēmu mazināšanu. Garīgās veselības veicināšanai ir nepieciešama daudzlīmeņu pieeja, iesaistot veselības, sociālās aprūpes iestādes, skolas un sabiedrību. Izglītības iestādes arvien vairāk apzinās savu lomu un misiju bērnu un jauniešu pozitīvas attīstības, garīgās veselības un labklājības veicināšanā. Ir gūti pierādījumi, ka šādi pasākumi pozitīvi ietekmē garīgo veselību un akadēmisko mācīšanos, kā arī samazina emocionālās un uzvedības problēmas (O'Connor et al., 2018; Weare, 2010).

Pētījumi pierāda, ka šādus rezultātus nodrošina vairāku nosacījumu ievērošana. Proti, praksei ir jābūt teorētiski pamatotai, konsekventi uzturētai un uzraudzītai, ir jāīsteno visas skolas pieeja, jānodrošina tieša prasmju apguve un jāuztur sadarbība starp visām iesaistītajām pusēm (ieskaitot vecākus un skolēnus), arī ietverot izglītības speciālistu attīstību, apmācību un atbalstu (Weare, 2010).

Pierādījumos balstītas programmas

Garīgās veselības programmas lielākoties tiek īstenotas skolās, iesaistot vietējo kopienas, izmantojot digitālās platformas vai sniedzot individuālas/ģimenes konsultācijas (Das et al., 2016).

Skolās īstenotās programmas ietver galvenokārt sociāli emocionālo mācīšanos; sociālo un dzīves prasmju apguvi; konfliktu risināšanu; pašcieņu, starppersonu un sevis pārvaldīšanas prasmes, kas tiek mācītas visiem skolēniem. Riska grupas

skolēniem var tikt izmantota kognitīvi biheiviorālā terapija un citas pieejas. Šādu pieeju var īstenot individuāli vai grupās, kā arī izmantojot dažādas digitālās platformas (Seidler et al., 2017; Onrust et al., 2016; Reavley et al., 2015; Dray et al., 2017; Hale et al., 2014).

Veiksmīgajās skolu garīgās veselības programmās var izcelt dažus galvenos kopīgos elementus. Piemēram, īpašas programmas individuālo aizsargājošo faktoru veicināšanai (kritiskā domāšana, problēmu risināšana un lēmumu pieņemšana, sadarbšanās un saskarsme, stresa pārvaldīšanas prasmes). Citas programmas ir veltītas ārējo aizsargājošo vides faktoru veicināšanai (Davydov et al., 2010), piemēram, bērnu un vecāku attiecībām, ģimenes un skolas sadarbībai vai klases un skolas klimatam (Blewitt et al., 2018). Programmas, kuru mērķis ir novērst sociālās, emocionālās un uzvedības problēmas, ieskaitot riskantu uzvedību, ietver arī veselības izglītību, sociālo normu pieņemšanu un veselīgas alternatīvas riskantai uzvedībai (Langford et al., 2015).



Sociāli emocionālās mācīšanās veicināšana

Sociālās un emocionālās prasmes ir būtiski faktori, kas veicina sociālo adaptāciju un samazina dažādus riska faktorus skolas vecuma bērniem (Domitrovich, Durlak, Staley, & Weissberg, 2017).

Saskaņā ar vairāk nekā pirms divdesmit gadiem ASV dibinātās organizācijas “Sadarbība akadēmiskās un sociāli emocionālās mācīšanās veicināšanai” (*angl.* CASEL) definīciju sociāli emocionālā mācīšanās ir process, kurā bērni un pieaugušie apgūst kompetenci saprast un pārvaldīt emocijas, izvīrīt un sasniegt pozitīvus mērķus, izjust un paust empātiju pret citiem, veidot un uzturēt pozitīvas attiecības un pieņemt atbildīgus lēmumus (Durlak et al., 2015; Pinto & Raimundo, 2016; Domitrovich et al., 2017).

Pētījumi ir arī pievērsuši uzmanību sociāli emocionālo prasmju svarīgajai nozīmei un ietekmei uz mācīšanos (Weare, 2010).



leguvumi

Ir pierādīts, ka sociāli emocionālās programmas ietekmē skolēnu uzvedību, attieksmi un mācību sasniegumus. Pētījumu rezultāti apliecina, ka šādās programmās iesaistītie skolēni vairāk izrāda pozitīvu uzvedību, viņiem ir mazāk uzvedības problēmu un labāki akadēmiskie sasniegumi visos izglītības līmeņos, kā arī dažādās socioekonomiskās, etniskās un ģeogrāfiskās grupās, piemēram, pilsētās vai lauku rajonos (Payton et al., 2008; Durlak et al., 2011; Taylor et al., 2017; Weare, 2010).

Sistemātiska pārskata un metaanalīzes rezultāti par 18 292 pētījumu dalībniekiem (Goldberg et al., 2019) pierādīja, ka šādas programmas ir efektīvākas sociāli emocionālo prasmju uzvedības pašregulācijas un mācīšanās prasmju attīstībā, ja tās tiek īstenotas agrākā bērnībā – jau 2–6 gadu vecumā (Blewitt et al., 2018).

Citi pārskati par plašiem pētījumiem, kas ietver lielas skolēnu izlases, liecina par būtisku – līdz pat 11% – akadēmiskā snieguma uzlabojumu tiem bērniem, kuri ir iekļauti sociāli emocionālās mācīšanās programmās salīdzinājumā ar tiem skolēniem, kuri šādās programmās nav iekļauti.

Pārskata pētījumi liecina, ka sociāli emocionālās mācīšanās visas skolas pieeja sekmē pozitīvu attīstību un dzīvesspēku. Sociāli emocionālās mācīšanās programmas ir efektīvas, ja tās tiek atbilstoši un sistemātiski īstenotas, turklāt pašu skolotāju un skolas personāla vadītajām programmām ir labāki rezultāti un pozitīva ietekme uz skolēnu mācību sasniegumiem, attieksmi pret skolu un vispārējo uzvedību (Adi et al., 2007; Shucksmith et al., 2007; Zins et al., 2004).

Kaut gan ne tik lielā mērā kā tūlīt pēc iesaistīšanās sociāli emocionālās mācīšanās programmā, tomēr arī ilgākā laika periodā pēc tās skolēni uzrādīja izaugsmi savās prasmēs, attieksmē, sociāli pieņemamā uzvedībā un mācību sasniegumos (Weare, 2010). Sociāli emocionālās mācīšanās programmas ir aizsargājošs faktors uzvedības problēmu, narkotiku lietošanas un emocionālā distresa mazināšanā (O'Connor et al., 2018).



Dzīvesspēka veicināšana

Ņemot vērā skolu nozīmīgo lomu bērnu un jauniešu intensīvas attīstības posmā, skola ir labākā vieta, kur īstenot garīgās veselības un dzīvesspēka veicināšanas programmas (Cefai et al., 2014). Dzīvesspēka attīstīšana ir svarīgs garīgās veselības veicināšanas elements (Davydov et al., 2010).



Ieguvumi

Ir pierādīts, ka dzīvesspēku veicinošas programmas dod pozitīvu ieguldījumu bērnu un pusaudžu attīstībā un veselībā (Brownlee et al., 2013). Lai gan dzīvesspēka programmas ir vairāk vērstas uz kompetenču attīstīšanu, nevis veselības problēmu mazināšanu, tomēr daži pētījumi (Dray et al., 2017) norāda, ka šīs programmas veicina fizisko un garīgo veselību, emociju regulāciju, spēju risināt problēmas un pārvaldīt ikdienas stresu, iesaisti skolā un mācību sasniegumus (Ungar, Russell, & Connelly, 2014), kā arī samazina negatīvas emocijas, depresīvos simptomus, uzvedības problēmas un vispārējo stresa līmeni.

Papildus individuālajiem ieguvumiem uz dzīvesspēku vērstās programmas var ietekmēt arī bērnu un jauniešu dzīves kontekstu tāpēc, ka uzlabojas attiecības ar ģimenes locekļiem un citiem

cilvēkiem. Skolā īstenotas dzīvesspēka programmas var uzlabot arī vecāku un skolotāju mijiedarbību, sekmēt pozitīvas gaidas par ikviena bērna sasniegumiem skolā, kā arī uzlabot skolas klimatu un samazināt vienaudžu vardarbību skolā (Ungar, Russell, & Connelly, 2014).

Dzīvesspēka programmu efektivitāti ietekmē vairāki aspekti. Programmas ir efektīvākas, ja tās ir intensīvākas, dodot pietiekami daudz laika prasmju apguvei (Hart & Heaver, 2015) un ievērojot S.A.F.E. pieeju. Vēl viens būtisks nosacījums ir skolotāju iesaistīšana programmu sagatavošanā un īstenošanā, nodrošinot viņiem apmācību un atbalstu (Fenwick-Smith, Dahlberg, & Thompson, 2018). Lielākie ieguvumi no dzīvesspēka programmām vērojami riska grupās. Šie rezultāti ir īpaši svarīgi, jo zināms, ka jaunieši ar garīgās veselības problēmām līdz pat 20 gadu vecumam mazāk iesaistās izglītībā un darba dzīvē, līdz ar to viņiem ir nepieciešams papildu sociālais un finansiālais atbalsts (Knapp et al., 2016).



Sociālo, emocionālo un uzvedības problēmu mazināšana

Bērnu un jauniešu garīgās veselības veicināšanai un sociālo, emocionālo un uzvedības problēmu rašanās riska mazināšanai jāķļūst par vienu no galvenajām jomām veselības un izglītības politikas darba kārtībā (Sawyer et al., 2012). Riskantas uzvedības – smēķēšanas, alkohola un narkotiku lietošanas, riskantas seksuālas uzvedības, vardarbības vai noziedzības mazināšana bērnu un jauniešu vecumā ir būtiska, jo ilgtermiņā šī uzvedība ir saistīta ar negatīviem dzīves scenārijiem, psihiskiem traucējumiem, invaliditāti un priekšlaicīgu nāvi (Das et al., 2016):



Ieguvumi

Izglītības iestādēs īstenotās programmas sociālo, emocionālo un uzvedības problēmu mazināšanā ir parādījušas, ka tās samazina internalizētas uzvedības (piemēram, depresijas un trauksmes) simptomus un riska uzvedību – riskantu seksuālo uzvedību, atkarības vielu (tabakas, alkohola un narkotiku) lietošanu un vardarbību (Das et al., 2016; Goesling et al., 2014; Onrust et al., 2016). Citas programmas, kas vairāk vērstas uz pašnāvības novēršanu, ir efektīvas, jo sniedz zināšanas par paškaitējošas un suicidālas uzvedības bīstamību (Das et al., 2016). Pasaules Veselības organizācija ziņo par organizācijas plaši īstenotās programmas “Veselības veicināšana skolās” pozitīvu ietekmi uz ķermeņa masas indeksa, smēķēšanas, tiranizēšanas samazināšanos, kā arī pieaugumu fiziskajā aktivitātē, ķermeņa fiziskajos rādītājos, augļu un dārzeņu patēriņā (Lindegaard, Nordin, Jourdan, & Simovska, 2019).

Šādas programmas ir efektīvas tad, ja tajās piedalās visa skola un tās tiek konsekventi īstenotas ilgāk par gadu (Barlow & Stewart-Brown, 2003).

Lai gan trauksmi un depresiju samazinošu tiešsaistes programmu rezultāti ir daudzsolīši, tomēr vēl ir nepieciešami papildu pētījumi, kas apliecina šo programmu efektivitāti (Hale et al., 2014).

Pētījumi par programmām, kas paredzētas pusaudžu riskantas uzvedības novēršanai, apliecina šādas pieejas ilgtermiņa efektivitāti (Langford et al., 2015; Hale et al., 2014). Tāpat ar speciālu programmu palīdzību ir iespējams mazināt pusaudžu seksuālā riska uzvedību, ieskaitot pusaudžu grūtniecību, un seksuāli transmisīvās slimības (Goesling et al., 2014).



Ieteikumi politikas veidotājiem

Šīs rokasgrāmatas mērķis ir veicināt izpratni, iedrošināt un dot iespēju politikas veidotājiem Eiropā veidot politiku un iniciatīvas garīgās veselības veicināšanai skolās. Tas prasa koordināciju un sadarbību starp dažādām nozarēm, īpaši starp izglītības, veselības aprūpes un sociālajiem dienestiem, lai nodrošinātu un integrētu iespējami nemedicīnisku un skolā īstenotu pieeju.

Garīgās veselības veicināšanas pieejas, ja tās tiek uzturētas tāpat kā citas izglītības procesa sastāvdaļas, palīdz uzlabot sociāli emocionālās prasmes un mazināt sociālās, emocionālās un uzvedības problēmas (Young, Leger, & Buijs, 2013). Lai gan šīs programmas tiek īstenotas galvenokārt klasē, tomēr būtiska nozīme ir sadarbībai starp skolu, ģimenēm un plašāku sabiedrību. Tas palīdz veidot kopēju pieeju garīgās veselības veicināšanā.

Tāpēc skolēnu un skolotāju garīgās veselības kompetences ir jāattīsta dažādos līmeņos. Turpinājumā – ieteikumi skolu garīgās veselības iniciatīvu īstenošanā reģionālā un valsts līmenī.

- **Prioritāte garīgajai veselībai skolā.** Garīgās veselības veicināšana skolā ir jāattīsta par vienu no prioritātēm, lai nodrošinātu kvalitāšu izglītību no pirmsskolas līdz vidusskolai. Šajā darbā skolas uzņemas atbildību par skolēnu un personāla garīgās veselības veicināšanu, iekļaujot to Eiropas Savienības dalībvalstu izglītības programmās.
- **Agrīna intervence.** Ir būtiski likt pamatus labai garīgajai veselībai jau pirmsskolā. Garīgās veselības veicināšana ir konsekventi jāturpina arī pamatskolā un vidusskolā, kad garīgās veselības problēmas – depresija, trauksme, pašievainojoša vai antisociāla uzvedība – var būt biežāk sastopamas.

- **Pieejas.** Garīgās veselības iniciatīvas var tikt īstenotas kā tieša prasmju mācīšana atsevišķās tam speciāli paredzētās nodarbībās, kā arī tās var tikt integrētas citos mācību priekšmetos kā daļa no visas skolas pieejas.
- **Skolas klimats.** Jau skolas vide vien un mācību programma papildus var veicināt garīgo veselību ar klases un visas skolas klimata palīdzību, ja tā ietver atbalstošu attiecību veidošanu horizontālā un vertikālā līmenī, sadarbības ētiku, dažādības iekļaušanu un atzīšanu, visu kopienas locekļu piederības, kompetences un pašefektivitātes izjūtu.
- **Formatīvā vērtēšana** veicina efektīvu mācīšanos, jo tiek nodrošināta pozitīva un konkrēta atgriezeniskā saite. Tā atšķiras no tik ierastās summātīvās vērtēšanas, kuras mērķis ir sasniegtā rezultāta vērtēšana ar atzīmi/līmeni. Summatīvā vērtēšana ir saistīta ar augstāku stresu un konkurenci izglītības iestādē.
- **Skolēnu balsis/iniciatīva.** Skolēniem ir jāpiešķir vairāk tiesību mācību programmas plānošanā, izstrādāšanā un īstenošanā. Tādējādi mācību programmai būs nozīmīgāka loma viņu skolas dzīvē un ārpus tās.
- **Skolotāju izglītība.** Skolas personālam ir jābūt atbalstoši apmācītam gan sākotnējā skolotāju izglītībā, gan profesionālajā tālākizglītībā, lai varētu rūpēties paši par savu un skolēnu garīgo veselību. Izglītībai jānodrošina skolotāju izpratne par bērnu un pusaudžu attīstību, sociāli emocionālo mācīšanos, psiholoģisko labklājību un dzīvesspēku, efektīvu programmu

īstenošanu, garīgās veselības problēmu atpazīšanu un risināšanu, sadarbojoties ar vecākiem, kolēģiem un citiem profesionāļiem. Turklāt skolotājiem pašiem ir jāattīsta savas sociāli emocionālās kompetences, tostarp empātija, konfliktu risināšana, sadarbības prasmes, attiecību veidošana un pašaprūpes prasmes. Skolotājiem aktīvi jāiesaistās mācību vajadzību apzināšanā un pašu mācību organizēšanā, nepieciešamības gadījumā sadarbojoties ar skolēniem un vecākiem.

- **Vecāki** ir viens no svarīgākajiem partneriem garīgās veselības veicināšanā skolā. Skolai ir jāatbalsta un jānodrošina šāda sadarbība, lai sekmētu vecāku iesaistīšanos un kopīgas atbildības uzņemšanos par garīgās veselības veicināšanu skolā.
- **Ilgtermiņīgums.** Skolas ir jānodrošina ar atbalstošu finansējumu garīgās veselības veicināšanai, iekļaujot to nacionālās politikas dokumentos un izglītības programmās. Garīgās veselības veicināšanas programmas ilgtermiņīgai ir svarīgi nodrošināt skolotāju apmācību, pārraudzību (supervīzijas) un novērtēšanu. Programmas īstenošana ir jāplāno, iesaistot visas ieinteresētās puses. Nekvalitatīva ieviešana ir viens no galvenajiem programmas neveiksmes cēloņiem. Arī garīgās veselības mentori skolās vai skolu konsultanti ir viens no programmas ilgtermiņīguma garantiem. Sadarbības tīklu un darba grupu izveide, iesaistot dažādu skolu darbiniekus, kuri regulāri tiekas un sadarbojas, lai apmainītos ar labās prakses piemēriem garīgās veselības veicināšanā, palīdz uzturēt skolu un personāla motivāciju, kā arī efektīvi īstenot vienotu praksi.

Literatūras avoti

- Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., & Rescorla, L. A. (2017). Empirically based assessment and taxonomy of psychopathology for ages 1½ - 90+ years: Developmental, multi-informant, and multicultural findings. *Comprehensive Psychiatry*, 79, 4-18.
- Adi, Y., Killoran, A., Janmohamed, K., & Stewart-Brown, S. (2007). Systematic review of the effectiveness of interventions to promote mental wellbeing in children in primary education. Report 1: Universal approaches: non-violence related outcomes. In Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE): Quality-assessed Reviews [Internet]. Centre for Reviews and Dissemination (UK).
- Blewitt, C., Fuller-Tyszkiewicz M., Nolan A., et al. (2018). Social and Emotional Learning Associated With Universal Curriculum-based Interventions in early childhood education and care centers: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*, (8):e185727.
- Brownlee, K., Rawana, J., Franks, J., Harper, J., Bajwa, J., O'Brien, E., et al. (2013). A systematic review of strengths and resilience outcome literature relevant to children and adolescents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 30 (5), 435-459.
- Cefai, C., Matsopoulos, A., Bartolo, P., Galea, K., Gavogiannaki, M., Zanetti, M. A., ... Lebre, P. (2014). A Resilience Curriculum for Early Years and Elementary Schools in Europe: Enhancing Quality Education. *Journal of Croatian Education*, 16 (2), 11-32.
- Das, J. K., Salam, R. A., Lassi, Z. S., Khan, M. N., Mahmood, W., Patel, V., & Bhutta, Z. A. (2016). Interventions for adolescent mental health: An overview of systematic reviews. *Journal of Adolescent Health*, 59 (4), S49eS60.
- Davydov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K., & Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, 30 (5), 479-495.
- Domitrovich, C. E., Durlak, J., Staley, K. C., & Weissberg, R. P. (2017). Social-emotional competence: An essential factor for promoting positive adjustment and reducing risk and school children. *Child Development*, 88 (2), 408-416.
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. K., ... Wiggers, J. (2017). Systematic Review of Universal Resilience-Focused Interventions Targeting Child and Adolescent Mental Health in the School Setting. *Journal of American Academy Child Adolescent Psychiatry*, 56 (10), 813-824.
- Durlak, J. A., Domitrovich, C. E., Weissberg, R. P., & Gullotta, T. P. (2015). *Handbook of Social and Emotional Learning. Research and Practice*. New York: The Guilford Press.
- Durlak, J. A., Domitrovich, C. E., Weissberg, R. P., & Gullotta, T. P. (2015). *Handbook of Social and Emotional Learning. Research and Practice*. New York: The Guilford Press.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: a meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82 (1), 405-432. doi: 10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x
- Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. E., & Thompson, S. C. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC Psychology*, 6(1), 30.
- Goesling, B., Colman, S., Trenholm, C., Terzian, M., & Moore, K. (2014). Programs to Reduce Teen Pregnancy, Sexually Transmitted Infections, and Associated Sexual Risk Behaviors: A Systematic Review. *Journal of Adolescent Health*, 54 (5), 499-507.
- Goldberg, J. M., Sklad, M., Elfrink, T. R., Schreurs, K. M. G., Bohlmeijer, E. T., & Clarke, A. M. (2019). Effectiveness of interventions adopting a whole school approach to enhancing social and emotional development: a meta-analysis. *European Journal of Psychology of Education*, 34 (4), 755-782.
- Hale, D. R., Fitzgerald-Yau, N., & Viner, R. M. (2014). A Systematic review of effective interventions for reducing multiple health risk behaviors in adolescence. *American Journal of Public Health*, 104, e19-e41.
- Hart, A., & Heaver, B. (2015). *Resilience Approaches to Supporting Young People's Mental Health: Appraising the Evidence Base for Schools and Communities*. Brighton: University of Brighton/Boingboing.
- Jennings, P. A., & Greenberg, M. T. (2009). The prosocial classroom: teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. *Review of Educational Research*, 79 (1), 491-525.
- Knapp, M., Ardino, V., Brimblecombe, N., Evans-Lacko, S., Lemmi, V., King, D., ... Wilson, J. (2016). *Youth mental health: new economic evidence*. London: Personal Social Services Research Unit.
- Langford, R., Bonell, C., Jones, H., Poulidou, T., Murphy, S., Waters, E., ..., Campbell, R. (2015). The World Health Organization's Health Promoting Schools framework: a Cochrane systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 15, 130.
- Lindegard Nordin, L., Jourdan, D., & Simovska, V. (2019). (Re) framing school as a setting for promoting health and wellbeing: a double translation process. *Critical Public Health*, 29 (3), 325-336.
- Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In: M. C. Wang & E. W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects* (pp. 3-25). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- O'Connor, C. A., Dyson, J., Cowdell, F., & Watson, R. (2018). Do universal school-based mental health promotion programmes improve the mental health and emotional wellbeing of young people? A literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 27 (3-4), e412-e426.
- Onrust, S., Otten, R., Lammers, J., & Smit, F. (2016). School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta-regression analysis. *Clinical Psychology Review*, 44, 45-59.

- Payton, J., Weissberg, R. P., Durlak, J. A., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., Schellinger, K. B., & Pachan, M. (2008). *The positive impact of social and emotional learning for kindergarten to eighth-grade students: Findings from three scientific reviews*. Chicago, IL: Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning.
- Pinto, A., & Raimundo, R. (2016). Quadro de Estudo da Aprendizagem Socioemocional: Evolução e desafios [Socioemotional Learning Framework: Evolution and challenges]. In: A. M. Pinto & R. Raimundo (Coords). *Avaliação e Promoção de Competências Socioemocionais em Portugal [Evaluation and Promotion of Socioemotional Competences in Portugal]* (pp. 15–36). Lisboa: Coisas de Ler.
- Reavley, N., Bassilios, B., Ryan, S., Schlichthorst, M., Nicholas, A. (2015). *Interventions to build resilience among young people: a literature review*. Melbourne: Victorian Health Promotion Foundation.
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezeh, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: A foundation for future health. *Lancet*, 379(9826), 1630–1640.
- Seidler, A., Perry, Y., Calear, A. L., Newby, J. M., & Christensen, H. (2017). *Clinical Psychology Review*, 51, 30-47. doi: 10.1016/j.cpr.2016.10.005
- Shucksmith, J., Summerbell, C., Jones, S., and Whittaker, V. (2007). *Mental Wellbeing of Children in Primary Education (targeted/indicated activities)*. London: National Institute of Clinical Excellence.
- Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions: A Meta-Analysis of Follow-Up Effects. *Child Development*, 88(4), 1156–1171.
- Ungar, M., Russell, P., & Connelly, G. (2014). School-Based Interventions to Enhance the Resilience of Students. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 4 (1).
- Weare, K. (2010). Mental Health and Social and Emotional Learning: Evidence, Principles, Tensions, Balances. *Advances in School Mental Health Promotion*, 3 (1), 5–17.
- Wells, J., Barlow, J., and Stewart-Brown, S. (2003). A systematic review of universal approaches to mental health promotion in schools. *Health Education*, 103 (4), 197–220.
- World Health Organization (2019a). *Adolescent mental health*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- World Health Organization (2019b). *Child and adolescent mental health*. Retrieved from https://www.who.int/mental-health/maternal-child/child_adolescent/en/
- Young, I., Leger, L. St., Buijs, G. (2013). *School health promotion: evidence for effective action. Background paper SHE Factsheet 2*. Utrecht: Dutch Institute for Health Care Improvement. Retrieved from <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/fact-sheets/she-factsheet2-background-paper-school-health-promotion-evidence.pdf>
- Zins, J. E., Weissberg, R. P., Wang, M. C., & Walberg, H. J. (Eds.) (2004). *Building academic success on social and emotional learning: What does the research say?* New York, NY, US: Teachers College Press.

