

Wiktoria Kinik: Witamy Państwa bardzo serdecznie. Ja się nazywam Wiktoria Kinik, jestem rzeczniką prasową Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę i dzisiaj mam wielką przyjemność poprowadzić podcast o edukacji zdrowotnej. Naszymi gośćmi jest Pani doktor Aleksandra Lewandowska, krajowa konsultantka do spraw psychiatrii dzieci i młodzieży.

Aleksandra Lewandowska: Witam serdecznie.

Wiktoria Kinik: I Marta Skierkowska, psycholożka, ekspertka w zakresie przeciwdziałania przemocy i wykorzystywania seksualnego dzieci, i młodzieży. Wiceprezesa Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę.

Marta Skierkowska: Dzień dobry.

Wiktoria Kinik: Organizacje pacjenckie, organizacje walczące na rzecz ochrony dzieci, eksperci, lekarze, pracownicy ochrony zdrowia, już od wielu lat tak naprawdę postulowali o taki przedmiot edukacja zdrowotna, gdzie holistycznie zajmiemy się zdrowiem psychicznym, zdrowiem fizycznym oraz zdrowiem seksualnym. Właśnie, mamy projekt, mamy tak naprawdę przedmiot. Dlaczego edukacja zdrowotna powinna być częścią programu nauczania w szkole? I to jest pytanie dla Pani doktor.

Aleksandra Lewandowska

Bezwzględnie powinna być bardzo ważną częścią obowiązkowego nauczania o zdrowiu w szkole, bo tak jak powiedziałaś, Wiktoria, ten przedmiot ujmuje zdrowie holistycznie. Czyli zwracamy uwagę na te wszystkie aspekty związane z naszym dobrostanem. Zdrowie fizyczne, zdrowie psychiczne, zdrowie seksualne, aktywność fizyczna, odżywianie, dojrzewanie, wartości i postawy, zdrowie środowiskowe, zdrowie społeczne. I co jest niezwykle istotne głównie dla tej młodzieży starszej, żeby już uczyć takiego poruszania się w systemie ochrony zdrowia. Ja jestem bardzo poruszona tym, co się dzieje wokół edukacji zdrowotnej i tak naprawdę tym, jak dorośli bez nawet zadania sobie odrobiny trudu - i to chcę z pełną odpowiedzialnością powiedzieć, bo osoby, które się wypowiadają bardzo często publicznie - ja wiem, że nie zadały sobie trudu, żeby nawet przeczytać projekt podstawy programowej, bo wiem co w nim jest. I niestety dorośli walczą z dorosłymi, używając tak ważnego przedmiotu, o który, tak jak powiedziałaś Wiktoria, walczyliśmy my wszyscy - różne środowiska pacjenckie, różne środowiska specjalistów,

ekspertów, ale ja często podkreślam, również sama młodzież, bo dorośli nie wsłuchują się w głos młodzieży, a to młodzież apelowała i postulowała: Chcemy mniej dydaktyki, a więcej zajęć rozwijających nasze kompetencje społeczne, obszar emocjonalny.

I teraz co się dzieje? Dorośli ze sobą walczą, używając tak pięknego przedmiotu, obszaru tak naprawdę, o którym mówimy i kto niestety na tym znowu będzie tracił? Dzieci i młodzież. A widzimy, jakie mamy statystyki dotyczące i nadal niestety kiepskiej kondycji psychicznej dzieci, i młodzieży. Braku dbałości o obszar związany z profilaktyką zaburzeń psychicznych. I chcemy pozostać w tym miejscu. Tylko jeżeli nic nie zrobimy więcej, to my nie zostaniemy w tym miejscu. Tylko mam takie obawy, że cofniemy się krok jeszcze tak do tyłu.

Marta, my jako Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, od wielu lat też postulowaliśmy o taki przedmiot. Dlaczego z naszej perspektywy, z perspektywy fundacji, która zajmuje się przeciwdziałaniem przemocy, wykorzystywania seksualnego, to jest tak ważne?

Marta Skierkowska: Taki przedmiot czy takie zajęcia w szkole, które holistycznie ujmują różne kwestie związane ze zdrowiem psychicznym, z rozwojem, ze zdrowiem w ogóle, ze zdrowiem seksualnym, to jest takie bazowe narzędzie profilaktyki krzywdzenia dzieci. Stąd był nasz bardzo silny głos też od wielu lat, że wprowadzenie takiej edukacji i dostarczenie jej wszystkim dzieciom na tym samym poziomie, nie celowanie w te środowiska, które są często bardziej świadome, które się by mimo wszystko zdecydowały. Tylko wprowadzenie tego obowiązkowego przedmiotu dla wszystkich dzieci, tak jak wprowadzamy fizykę, matematykę czy język obcy, jest takim sposobem na to, żeby po pierwsze zmniejszyć ryzyko tego, że dzieci zostaną skrzywdzone. Zwiększyć prawdopodobieństwo, że jeżeli dojdzie do jakiegoś naruszenia granic dzieci, to one będą wiedziały, w jaki sposób szukać pomocy, gdzie po tę pomoc się zwrócić, w ogóle rozpoznać, że ta sytuacja, w której jestem, ona jest jakoś dla mnie zagrażająca, bo ta wiedza także nie jest powszechna, ale zmniejszają też ryzyko tego, że dzieci w przyszłości wyrosną na dorosłych, którzy będą krzywdzić innych. Poprzez rozwój empatii, poprzez rozwój własnej regulacji emocjonalnej i umiejętność rozpoznawania własnych emocji.

Poprzez naukę o relacjach w ogóle. Inwestujemy w dzieci jako obywateli, więc ta wiedza jest taką bazową ludzką wiedzą. Nawet pokuszę się o stwierdzenie, że ona z perspektywy tego, co my wiemy o problemie krzywdzenia dzieci w Polsce, o tym, jak wzrasta dynamicznie problem przemocy rówieśniczej wobec dzieci, że to być może, może być bardziej istotny przedmiot, niż niektóre zajęcia, które są w tym momencie włączone do podstawy programowej i funkcjonują. To jest tak naprawdę wiedza, która jest niezbędna do zdrowego życia.

No właśnie. Równy dostęp do wiedzy, do rzetelnej wiedzy. Dlaczego tak ważne jest, żeby przedmiot edukacja zdrowotna, był jednak przedmiotem obowiązkowym? Pani doktor?

Aleksandra Lewandowska: Tak jak powiedziałam na początku, przedmiot obowiązkowy. I absolutnie chcę wyraźnie też podbić to, co Ty, Marto powiedziała, że wiemy doskonale, iż dzieci i młodzież funkcjonują w różnych środowiskach, w różnych systemach. I mamy bardziej świadomych rodziców i mniej świadomych rodziców. Przedmiot, o którym mówimy i to, co powiedziałaś, właśnie zawiera w sobie na poszczególnych etapach edukacja zdrowotna. Ważne jest, żeby dzieci, które nie mają takiej uważności ze strony osób dorosłych, w swoich środowiskach naturalnych, w których funkcjonują, gdzie nie mają też dostępu do rzetelnej wiedzy, gdzie poszukują i często trafiają na źródła, które nie dość, że nie są sprawdzone, nie dość, że nie są oparte na dowodach naukowych, to jeszcze absolutnie mogą być zagrażające dla tego dziecka czy dla tego nastolatka. A tutaj mówimy o tym, że absolutnie podstawa programowa jest opracowana w oparciu o dowody naukowe. Ja tu chcę wyraźnie podkreślić, że ten przedmiot nie ma nic wspólnego z ideologią, tylko jest oparty na dowodach naukowych. Bardzo nam zależało jako zespołowi, żeby to nie był kolejny przedmiot nudny, nieciekawym, teoretycznym, czyli żeby nie było takiej sytuacji, że mamy o odżywianiu i nauczyciel sprawdza wiedzę, pytając, a czym jest wskaźnik BMI i oblicz mi wskaźnik BMI i na tej podstawie sprawdzam, co ty umiesz.

Tylko żeby zachęcać dzieci i młodzież, do formuły takiej praktycznej realizowania projektów w grupach. Zobaczcie. Ćwiczymy umiejętności społeczne, współpracujemy ze sobą, ale również wychodząc dalej, robiąc projekty, angażując swoje środowisko lokalne, nawiązując współpracę na przykład z samorządem, gdzie również dorośli też siłą rzeczy muszą być włączeni w takie działania. Więc promujemy zdrowie, mówimy o zdrowiu w końcu w sposób poważny i uważny, a nie tak jak do tej pory unieważniamy w ogóle temat zdrowia. I ważne jest - tak się powtarzam, ale będę to podkreślała, żeby każde dziecko miało tę samą szansę i ten sam dostęp właśnie do tych informacji, bo nie ukrywam, że na każdym dziecku nam zależy, ale wiemy, że ta grupa, która niestety nie ma tego dostępu, to jest bardziej narażona na wszystkie te czynniki, o których Ty, Marto powiedziałaś.

Marta Skierkowska: To jest też tak o tym, co pokazuje Pani doktor, na co wskazuje uwagę, to mam też takie poczucie, że stwarzając tę taką dobrowolność udziału, prowadzimy dwutorową edukację. Doinwestowujemy te środowiska, które często już są doinwestowane, świadome, mają szeroki dostęp do zajęć dodatkowych, do kultury, sztuki. Wiele rzeczy, które wspiera rozwój psychiczny dzieci, także pod kątem zdrowia właśnie. Czy zdrowia psychicznego, czy na przykład to są dzieci z dużych ośrodków, gdzie jest duża oferta naokoło, taka edukacyjna, a tym

samym przez tę dobrowolność władze w pewnym sensie działają na szkodę tych dzieci, które nie mają tak szerokiej oferty naokoło albo muszą do niej jechać autobusem, który jest dostępny raz w ciągu dnia i jedzie się półtorej godziny. I, że tak naprawdę widzę tutaj przez wprowadzenie tej dobrowolności udziału, takie negatywne działanie, szczególnie na rzecz tej grupy dzieci, która ma trudniej z dostępem do wiedzy, do nauki, do jakiejś oferty pozaszkolnej.

Aleksandra Lewandowska: Ale zgadzam się z Tobą. Dlatego, że dzieciaki, tak jak mówimy jednym głosem, które funkcjonują właśnie w tych środowiskach, gdzie jest ta świadomość, gdzie jest ta uważność, to absolutnie rodzice będą zachęcać do udziału w tym przedmiocie, ale też dzieci i młodzież wychowywana w takim duchu, sama będzie chciała z tego korzystać. Natomiast właśnie w tych środowiskach, gdzie niestety są przekazywane nieprawdziwe informacje na temat edukacji zdrowotnej, zobaczmy co się dzieje. Jak ma uwierzyć dziesięcioletek, który zaczyna czwartą klasę, czy nie wiem, kolejne etapy edukacyjne, że to jest przedmiot ważny, że to jest przedmiot istotny, że to jest przedmiot rozwijający, jeżeli słyszy takie komunikaty ze strony osób dorosłych. Czyli już w tym dziecku nawet i w tym nastolatku, co dorośli powodują? Absolutnie wręcz brak zaufania właśnie do tego, co się ma wydarzyć na tym przedmiocie, że wręcz mam takie wrażenie i to często podkreślam, że to, co się dzieje wokół edukacji zdrowotnej, kłóci się z samą ideą tego przedmiotu, który jeszcze raz powtórzę - traktuje zdrowie w sposób holistyczny, gdzie tak mówimy dużo o uważności na siebie, na drugiego człowieka, żeby właśnie zmniejszyć ryzyko chociażby przemocy, która niestety z roku na rok nam narasta. I co robimy?

W sposób przemocowy traktujemy ten przedmiot, w sposób opresyjny próbujemy - znaczy nie my, ale część dorosłych, która używa w swoich walkach i takich grach tego przedmiotu, mijając się w ogóle z założeniami i z fundamentem związanym właśnie z edukacją zdrowotną.

Marta Skierkowska: Tym bardziej też mam taką myśl, jak Pani doktor o tym mówi, że to jest taki atak na naukę w pewnym sensie, że mówimy o tym i jestem też głęboko przekonana, jest to podejście, które w fundacji propagujemy, że ta edukacja zdrowotna, holistyczna, ona musi być oparta na faktach, na nauce, na nowoczesnym podejściu, na czerpaniu informacji ze świata i dostarczaniu ich dzieciom w tych różnych obszarach zdrowia, które tutaj są. To są po prostu jakieś obiektywne, sprawdzone, rzetelne źródła. To jest też tak, że dzieci bez względu na to, czy tego chcemy, czy nie, one mają pytania o zdrowie, o rozwój.

Aleksandra Lewandowska: Oczywiście. Poszukują odpowiedzi na nie. Tak, dokładnie. Jak mówimy tutaj o przemocy, to niestety o przemocy w każdym jej wymiarze. I niestety, dzieciaki,

które poszukują odpowiedzi na pytania, zwłaszcza dotyczące zdrowia seksualnego, bo ja chcę wyraźnie powiedzieć, że to jest taki temat, który niestety jest najczęściej wykorzystywany w tej walce dorosłych przeciwko dorosłym. A to jest z kolei obszar, który zwłaszcza u nastolatków budzi najwięcej pytań, bo niestety najmniej wiedzy jest na ten temat przekazywanej. I potem się dziwimy, jak słyszymy te statystyki, że 1/5 nastolatków potwierdza, że kolega czy koleżanka kilka razy dziennie ogląda pornografię, a kolejna 1/5, jeden raz w tygodniu. Czy kolejna 1/5, jeden raz dziennie. To są naprawdę alarmujące statystyki i potem się zastanawiamy, co się dzieje z relacjami międzyludzkimi? Dlaczego młodzież nie potrafi ze sobą funkcjonować? Dlaczego nie potrafi budować relacji partnerskich, romantycznych? No właśnie dlatego, bo niestety nie ma tych narzędzi, nie ma tego bezpieczeństwa, gdzie może dowiadywać się o ważnych dla siebie istotnych rzeczach, .Od osób, które przekazują tę wiedzę właśnie w sposób rzetelny, oparty na dowodach.

I jeszcze tak chcę spuentować teraz tę moją wypowiedź. Bardzo często mam taką refleksję. Jak można się zastanawiać nad tym, czy w ogóle taki przedmiot wprowadzać, który po pierwsze uczy uważności na siebie, tak jak powiedziałaś, Marto. Podstawy, bo naprawdę te nasze dzieci bardzo często nie mają podstaw. Czyli w jaki sposób zadbać o siebie? Jak komunikować się ze sobą? Co mówią emocje, które odczuwam o mnie? Co się dzieje z moim ciałem? Co to może dla mnie znaczyć? I tutaj to dziecko, potem nastolatek dowiaduje się, uczy się, jak sobie z tym radzić, jak w sposób bezpieczny wyrazić złość, gniew, że może doświadczać zawiści, nienawiści. I to nie znaczy, że jest złym człowiekiem. Mówię w cudzysłowie. Tylko, że to daje pewien kolejny taki obszar do przyglądania się sobie i rozumienia siebie. Jak jestem bardziej uważny na siebie, to jestem bardziej uważny na drugiego człowieka. Jestem lepszym kolegą i koleżanką, potem lepszym partnerem, partnerką, lepszym rodzicem w przyszłości, lepszym nauczycielem, lepszym lekarzem, lepszym sprzedawcą, bo jestem bardziej uważny.

Jak można mieć wątpliwości? Jak można się zastanawiać, czy w ogóle ten przedmiot wprowadzić? Jak można dalej być głuchym w ogóle na głos dziecka i nastolatka, gdzie sami nastolatki mówią: "Drodzy dorośli, zaczynjcie nas słuchać". Ile razy ja słucham takich wypowiedzi nastolatków, przytoczę jedną z nich. "Pani doktor, kończę jedno z lepszych liceów. Mam tak zwane czerwone paski i bardzo dobre oceny, ale jak myślę sobie o tym, jakie wyzwania czekają mnie w przyszłości, co będzie ze mną dalej? Ogarnia mnie przerażenie, ogarnia mnie lęk. Uświadamiam sobie, że mi brakuje podstawowych takich narzędzi, żeby poradzić sobie z wyzwaniami, które niesie codzienność. A jednocześnie wiem, że takie jest życie, że ja nie ucieknę od tych wyzwań". A my się dalej zastanawiamy. Obowiązkowo, nieobowiązkowo. Ja po prostu powiem szczerze, że ja nie chcę wierzyć w to, że ten przedmiot będzie nieobowiązkowy. Ja naprawdę wierzę w to i liczę, i dziękuję za to spotkanie, za tę rozmowę, że jednak propagując to,

jak ważny jest to obszar, i jak ważny jest to krok dla nas, absolutnie docelowo ten przedmiot będzie obligatoryjny, bo nie można zdrowia traktować jako fakultatywne.

To jest po prostu fundament funkcjonowania nas wszystkich. I jeszcze powiem na koniec - statystyki pokazują nam pewną prawdę, jak ja to mówię w cudzysłowie. I jednak to, o czym tak wszyscy głośno mówią, również przeciwnicy edukacji zdrowotnej, również przeciwnicy wprowadzenia edukacji zdrowotnej, bardzo chętnie wypowiadają się o tym, jak im leży na sercu dobro dziecka, jaki teraz jest problem związany z psychiatrią dzieci i młodzieży, ze zdrowiem psychicznym. Drodzy Państwo, ale to, że mamy wzrost znaczący liczby dzieci i młodzieży korzystających z opieki specjalistycznej w obszarze ochrony zdrowia psychicznego, to jest właśnie efekt tego, o czym mówimy, że do tej pory nie było dbałości o profilaktykę, a edukacja zdrowotna jest niczym innym jak profilaktyką uniwersalną. Jak mówimy o profilaktyce uniwersalnej, to ona powinna być skierowana do populacji, nie wybranej populacji. Tylko do populacji tej dużej grupy. Mamy od czwartej do końca, tak naprawdę szkoły ponadpodstawowej, więc spójrzmy na to w ten sposób. Jeżeli mówimy o tym, że tak nam bardzo zależy, to nie bądźmy hipokrytami, bo dzieci to widzą i młodzież to widzi, że dorośli mówią jedno, a potem robią zupełnie coś innego.

No właśnie, tak jakby zapytać Polaków, czy zdrowie jest dla nich ważne, czy zdrowie ich dzieci jest dla nich istotne, to na pewno by wszyscy stwierdzili, że tak. No więc skąd jest taki dyskurs w ogóle na temat tego przedmiotu? Marta, jak uważasz?

Marta Skierkowska: Myślę, że on się bierze z niewiedzy i z lęku przed nieznanym, przed tym, czego jeszcze nie było. Że jest tak, że - to zresztą Pani doktor na początku powiedziała, że wiele tych dyskusji, które się toczą, one nie są merytoryczne, bo to nie są dyskusje wokół zawartości podstawy programowej, bo niewiele osób zadało sobie ten trud, żeby tę podstawę przejrzeć. I ja na przykład słyszałam wypowiedzi ortodoksyjnych konserwatystów, którzy byli bardzo zadowoleni z zawartości tego programu, bo do niego zajrzeli i powiedzieli tak, tam jest po prostu baza, jest o tym, co jest ważne na różnych etapach rozwoju i życia, o czym chcę, żeby moje dziecko dowiadywało się na przykład i w domu, i w szkole, bo powiemy to w inny sposób. Dlatego się powołuję na te środowiska, bo często też gdzieś tam się przewija w dyskusji, że dzieci powinny tę wiedzę zdobywać w domu.

Już wcześniej mówiliśmy o tym, że nie wszystkie dzieci dostaną taką wiedzę w domu. Ja bym chciała, żeby ten świat tak wyglądał, żeby każde dziecko dostało taką paczkę dobrej, rzetelnej wiedzy na temat zdrowia psychicznego, w ogóle systemu ochrony zdrowia, zdrowych relacji, zdrowia seksualnego w domu. Super by było, ale tak nie jest i naszym zadaniem jako państwa, nas wszystkich jest to, żeby system edukacji dostarczał dzieciom. Tak samo jak nie zakładamy,

że dziecko dostanie rzetelną wiedzę na temat fizyki czy fotosyntezy w domu, tak samo nie każdy rodzic jest przygotowany do tego, żeby dostarczać tego rodzaju materiały. I myślę, że tak naprawdę, gdybyśmy stonowali emocje, usiedli przy okrągłym stole, w którego centrum byśmy posadzili to wirtualne dziecko i jego dobro, to byśmy... Tak naprawdę wszystkim nam chodzi o to samo, o to, żeby to dziecko ochronić. My dorośli, jesteśmy najmniej ważni w tej dyskusji, a przesuwamy środek ciężkości na siebie, co nam się podoba, a co nam się nie podoba. Natomiast też oczywiście ten lęk przed nieznanym, przed zmianą, to nie jest nic nowego, to jest naturalny też element.

Pewnie gdybyśmy mieli edukację zdrowotną w naszym dzieciństwie, to byśmy rozumieli, że teraz może budzić to w nas sprzeciw i złość, że dzieje się, że wchodzi coś nowego, do czego będziemy musieli się przyzwyczajać. Ale też myślę, że program naprawdę - i zachęcam wszystkich, bo szanuję bardzo tę różnorodność, która jest także w naszym kraju, ale jestem przekonana, że każdy, kto sobie zada ten trud, żeby przejrzeć zawartość, nie znajdzie niczego, co mogłoby wzbudzić jakiś niepokój. To jest naprawdę bazowa, rzetelna, oparta na dowodach wiedza, której dzieci potrzebują i poszukują. I teraz możemy zostawić to, że albo sobie znajdą gdzieś w Internecie, dowiedzą się od kolegów - i sami sobie odpowiedzmy, czy chcemy, żeby to był optymalny sposób dostarczania dzieciom wiedzy.

Aleksandra Lewandowska: Chcę nawiązać do tego, co Marto powiedziałaś. I tak, drodzy dorośli, gdybyśmy żyli w idealnym świecie, i każdy rodzic potrafiłby rozmawiać ze swoim dzieckiem w taki sposób, o jakim tutaj mówimy, i jaki też propagujemy, to nie byłoby tylu trudności, o których też dzisiaj rozmawiamy. To jest po pierwsze. Po drugie, nie byłoby też takich zachowań ze strony osób dorosłych. Natomiast te statystyki, które też przytoczyłam, wyraźnie pokazują, że - i tutaj, żebym też była dobrze zrozumiana - ja nie mówię - ten rodzic jest winny, ten rodzic nie ma kompetencji. Ja nie oceniam, ja tylko mówię o takim przyjrzeniu się. To, co ty powiedziałaś - uczciwym - naszej odpowiedzialności jako dorosłych. Jeżeli rodzice mają prawo, bo mamy rodziców na różnym etapie życia, z różnym też poziomem poznawczym, nie każdy rodzic ma tego rodzaju kompetencje, żeby w sposób taki też bezpieczny porozmawiać o tym, o czym my dzisiaj rozmawiamy. I ta szansa dla każdego dziecka jest niezwykle istotna, bo gdyby było tak cudownie, to nie byłoby tylu zachowań zagrażających tym dzieciom i tylu takich niepokojących statystyk. Nie możemy być dłużej i ślepi, i głusi na to, co same dzieciaki nam pokazują.

Pani doktor, skupmy się chwilę na tym problemie kryzysu zdrowia psychicznego. Jakich problemów moglibyśmy uniknąć, gdyby była właśnie edukacja zdrowotna? Co jest konkretnie w tym programie takiego, że rzeczywiście miałoby to wpływ na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży?

Aleksandra Lewandowska: Bardzo ważne pytanie, Wiktoria. Bardzo ważne, bo niejednokrotnie ja mówię o tym. Jestem lekarzem i zwracam uwagę na to, że pewne rozpoznania tak i te nasze kody psychiatryczne F.32, epizod depresji, to jest język komunikacji w świecie medycznym, pomiędzy nami, ale ja większą wagę przywiązuję do symptomatologii. Czyli jakie objawy występują i przyglądam się temu wnikliwie, idąc tak w głąb, jak ja to określam - od wierzchołka góry lodowej w głąb, bo samo rozpoznanie i zaświadczenie epizod depresji, nic mi nie mówi o dziecku. I do czego zmierzam? W zależności od tych uwarunkowań, które oczywiście wiążą się z występowaniem różnych zaburzeń psychicznych, one są dokładnie takie same. Czyli czynniki genetyczne, biologiczne, środowiskowe. W głównej mierze, jeśli chodzi o zaburzenia występujące w psychiatrii wieku rozwojowego, odpowiedzialne są czynniki środowiskowe. I one są - uwierzcie mi - czasami jak przez kalkę. Niestety przemoc. Tak, przemoc, której doświadczają dzieci ze strony osób dorosłych, przemoc rówieśnicza, bo dzieciaki obserwują też dorosłych. Niestety czerpią też zachowania z gier, filmów, tego co oglądają w ogóle bez żadnej kontroli w Internecie.

Więc ta przemoc niestety bardzo dominuje. Czyli czynniki, na które my mamy wpływ. I mówiąc o edukacji zdrowotnej, i mówiąc o profilaktyce, problem polega na tym - Ty, Marto to powiedziałaś na początku, mówiąc też o granicach, o przemocy. Bardzo często dzieci nawet nie rozumieją, że zachowanie takie czy inne ze strony kolegi czy koleżanki, czyli na przykład -nie wiem - "Nieważne, że ty teraz nie masz czasu, ale ja mam potrzebę i ja ciebie potrzebuję, masz ze mną rozmawiać". I dziecko, nastolatek, na tych zajęciach takie podaje przykłady. Uczy się jak rozpoznawać też swoje granice, że powiedzenie koleżance czy przyjaciółce "Zależy mi na Tobie, ale ja dzisiaj nie mam czasu" albo "Złości mnie to, co mówisz", to jest absolutnie też wyraz troski, również skierowany do tej koleżanki, bo jestem uczciwa ze sobą i jestem uczciwa z tobą, a tego brakuje dorosłym i w związku z powyższym brakuje dzieciom. Jeżeli mamy teraz taką sytuację, że w ogóle, mimo, że mówi się bardzo dużo o stresie i o stresie dzieci się dowiadują już na lekcjach biologii, ale to jest wiedza przekazywana, taka bym powiedziała teoretyczna. I nie do końca te dzieciaki, ta młodzież, tak naprawdę wie, co się dzieje z nami, i jak w tym stresie, z emocjami, z uczuciami, z naszym ciałem. Na co zwrócić uwagę, jak te sygnały są ważne, żeby właśnie na przykład pochylić się nad tym i przyjrzeć się temu, że jeżeli codziennie pojawia się u mnie ból głowy w określonych godzinach i się zastanowię nad tym i pomyślę, za dużo wymagam od siebie albo nie wiem, funkcjonuję w jakimś toksycznym dla siebie środowisku, to podejmuję pewne kroki.

Tego dzieci nie potrafią, młodzież nie potrafi. Czyli uczymy się dbałości o siebie, ale też i o drugiego człowieka, bo tego nam bardzo brakuje. My niejednokrotnie mówimy o kryzysie relacji międzyludzkich. Na tych zajęciach dzieci i młodzież dowiadują się, co to znaczy mierzyć się z różnymi trudnościami, również zdrowotnymi, z niepełnosprawnością. Co to znaczy zespół

Aspergera, autyzm, co to znaczy ADHD. Jakie problemy może mieć moja koleżanka czy kolega, który ma diagnozę dyskalkulii czy innego zaburzenia neurorozwojowego, czy depresji, czy schizofrenii, bo tej wiedzy nadal brakuje. I bardzo często to, co Ty powiedziałaś Marto, to jest uniwersalne, bo to dotyczy każdego działania. Jak czegoś nie wiemy, jesteśmy w lęku, obawiamy się, to reagujemy w różny sposób. Jedna osoba się wycofa, druga atakuje. I tutaj mamy podobnie w kontekście braku tej wiedzy, że niejednokrotnie jak słyszymy o zdrowiu psychicznym w różnych środowiskach, budzi jeszcze sformułowanie osoba w kryzysie psychicznym - lęk i bez zrozumienia, niestety nadal mamy obecne zjawisko stygmatyzacji, które w niektórych regionach, w większych miastach może już na szczęście maleje, ale w mniejszych miejscowościach nadal jest obecne.

Czyli cały czas mówimy i poruszamy się w tym obszarze zrozumienia, szacunku, troski, uważności, również takiego zrozumienia dotyczącego, z jakimi trudnościami może się mierzyć rodzic. Bo tutaj też mówimy o pewnej dynamice i o cyklach życia rodziny, bo tutaj przeciwnicy zarzucają, że za mało się pojawia słowo rodzina. Nieprawda. W tym przedmiocie jakby ktoś sobie zadał trud i przeczytał, wyraźnie widzi, że my zwracamy uwagę, również na cykle życia rodziny, bo czasami dzieci nie rozumieją, a są różne sytuacje okolorozwodowe. Rodzice w kryzysie i to jest bardzo ważne, żeby dać taką przestrzeń, żeby to dziecko czy ten nastolatek wiedział, że może o tym mówić, że ma prawo do pewnych emocji. Rodzic ma prawo do pewnych emocji, a jak nie daje sobie rady, to wiem, do kogo się zwrócić i gdzie szukać tej pomocy.

No właśnie tak ważne jest to, że oprócz tych działań profilaktycznych, dziecko rzeczywiście pozna, gdzie szukać takiej prawdziwej pomocy, jeżeli ma problemy właśnie ze zdrowiem psychicznym.

Aleksandra Lewandowska: Dokładnie. Przepraszam Wiktoria. Mogę jeszcze jedną rzecz powiedzieć? Bo to jest bardzo ważne.

Jakby w nawiązaniu do tego wcześniejszego pytania. Ja niejednokrotnie powtarzam - znowu odwołam się do tych statystyk, bo one są często medialnie przekazywane i tak nagłaśniane. Wiemy doskonale, że od kilku lat, od 2020 roku jest wprowadzany ten nowy model opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. I oczywiście widzimy pewne efekty, ale zobaczymy co się dzieje. Pomimo prężnie rozwijającej się opieki środowiskowej, przybywających z miesiąca na miesiąc tych głównie ośrodków środowiskowej opieki psychologiczno-psychoterapeutycznej - prawie już mamy ich 500 w skali kraju - pojawia się nowe miejsce, pojawia się harmonogram specjalisty, w moment jest zapełniany i zaraz pojawia się kolejka. I to pokazuje właśnie, że brakuje takiej synergii w działaniu. Super, że głos środowiska pacjentów został wysłuchany i zajęliśmy się w sposób odpowiedzialny, obszarem związanym jednak z leczeniem. Ale brakuje nam bardzo

tego fundamentu, o którym bardzo często z kolei ja sama mówię - tego poziomu zero, czyli profilaktyki, na którym absolutnie te nasze trzy poziomy referencyjne powinny się opierać. Fundament jest najważniejszy i tego brakuje. Wracając do fundamentu. Jednym z elementów jest edukacja zdrowotna.

No tak. Jeżeli my, dorośli, tak ogólnie nie wiemy o tych poziomach referencyjności, to jak o nich mają wiedzieć dzieci.

Aleksandra Lewandowska: A na edukacji zdrowotnej się dzieci o tym uczą, jakby wiedzą... Przepraszam, że Ci przerwałam, Wiktoria. Wiesz, taka jestem pełna emocji, bo wiemy co się dzieje. Dorośli mają często trudności z rozeznaniem - czy z tym problemem mam się udać do psychologa, czy do psychoterapeuty, czy do lekarza. A na edukacji zdrowotnej już nastolatek zaczyna poznawać podstawy. Jaką funkcję, rolę pełni psycholog, psychoterapeuta, Nawet podstawowe nurty poznaje, żeby już wiedział, który ewentualnie, jeśli będzie taka potrzeba. Dla niego jest, jak słyszy i dowiaduje się, odpowiedni. Kim jest lekarz psychiatra dzieci i młodzieży? Jaka jest jego rola? Co to są te poziomy referencyjne? Właśnie gdzie szukać tej pomocy? Dlaczego telefon zaufania? Bo wiemy doskonale, że nie każde dziecko czy nastolatek jest gotowy albo ma możliwość pójścia do specjalisty, więc tutaj każda forma wsparcia i pomocy jest absolutnie omawiana i akcentowana.

79% dzieci doświadczyło przemocy. Właśnie Marta, powiedz mi jaka jest rola tej edukacji zdrowotnej właśnie przy problemie przemocy, krzywdzenia, wykorzystywania seksualnego?

Marta Skierkowska: To jest rola fundamentalna i myślę, że to słowo nie jest nadużyciem. My w ubiegłym roku przeprowadziliśmy w fundacji takie badanie inwestycji społecznej. Sprawdzając, jak zwracają się środki wydane na profilaktykę, jakie przynoszą korzyści. I tylko to, oczywiście to co mówię, to jest mikro skala, ale proszę sobie wyobrazić, jakby to pracowało na skalę kraju, że każda jedna złotówka wydana w przypadku naszych działań na profilaktykę krzywdzenia dzieci, zwróciła się 14 razy. I to jest coś, co chyba przemawia. Mam nadzieję, że to przemawia do takiej grupy, dla której może te argumenty takie merytoryczne są abstrakcyjne, ale te ekonomiczne są jakimś dużym konkretem. Więc to jest tak, że tak naprawdę w pewnym sensie wzmacniamy i chronimy w ogóle nasz system ochrony zdrowia, włączając taki obszar edukacji zdrowotnej. Dla mnie bardzo ważne jest w ogóle to, że otwarcie oferując dzieciom edukację zdrowotną, oferujemy pewną otwartość, która ułatwia sygnalizowanie, reagowanie i szukanie pomocy, kiedy coś jest nie tak.

Ja się skupiam oczywiście na tym takim obszarze przeciwdziałania przemocy, bo to jest ten obszar Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę, ale wiemy - po pierwsze z badań, po drugie widzimy i obserwujemy, jak to dobrze pracuje w takich miejscach, w takich szkołach, przedszkolach, w których już dzisiaj profesjonaliści, nauczyciele mają taką odwagę i gotowość, żeby przeprowadzać z dziećmi różne zajęcia. Te dzieci po prostu szybciej mówią, gdy coś jest nie tak. A gdy dzieci szybciej mówią, że coś jest nie tak, to mają mniejsze konsekwencje zazwyczaj, tego co się dzieje. Więc to jest tak bardzo ważne, ponieważ inwestujemy po prostu w jakość życia tego młodego człowieka w pewnym sensie. W to, że jeżeli z nim się dzieje coś niepokojącego i nie mówię tu tylko o przemocy, czasem to jest tak, że dziecko ma różne trudności, różne deficyty, które tak trudno zauważyć, a przez to, że ono jakoś je zasygnalizuje, przyjdzie szukać pomocy, powie o tym co je trapi, możemy mu szybciej pomóc. I myślę, że każdy rodzic chciałby tego dla swojego dziecka, że jeżeli moje dziecko będzie coś przeżywało i dzieci nie zawsze mają gotowość, i odwagę powiedzieć o tym rodzicom.

Czasem chronią rodziców, czasem uważają, że dla rodziców to będzie zbyt wiele. To, żeby on w swojej szkole wiedział, że ma życzliwych dorosłych, którym może o tym powiedzieć. I to jest naprawdę niezwykle kapitał, który może ochronić zdrowie i życie dziecka, więc po to między innymi jest ta edukacja zdrowotna, ale też o tym wszystkim. Właściwie wszystko, co dzisiaj mówimy się na to składa, bo to jest właśnie ten poziom profilaktyki uniwersalnej, która jest kierowana do każdego dziecka po to, żeby po pierwsze je rozwinąć, żeby ono potrafiło oceniać swoje emocje, co one wywołują, żeby ono wiedziało, co lubi, czego nie lubi. To też jest ważne i to też jest taki element.

Aleksandra Lewandowska: Podstawa, ale dzieci mają z tym problem.

Marta Skierkowska: A to jest rzeczywiście jakieś wyzwanie czasami, żeby dziecko wiedziało, że na przykład może być tak, że na coś się zgodzi, a potem może się z tego wycofać. I nam, dorosłym też ta wiedza bardzo by się przydała. Żebyśmy wiedzieli, że ważne jest, żeby iść za sobą. Jeżeli coś mi sprawia dyskomfort, to ja nie muszę się trzymać tego. Ja już się zgodziłam na to i ja muszę jakoś to przeżyć. Tylko ja mam prawo jakby pójść za sobą, za swoimi emocjami. Zasygnalizować: "To mi się nie podoba. Nieważne, co mówiłam wcześniej. Teraz nie chcę, żeby coś np. trwało, żeby dalej się toczyło". Bardzo ważna bazowa wiedza, która znowu może ocalić zdrowie i życie człowieka, jest taką absolutną podstawą. Po trzecie, nie zawsze dzieci i młodzież zdają sobie sprawę z konsekwencji, jeżeli same mają wobec siebie takie zachowania przekraczające. Czasem mają trudność z oceną, gdzie kończy się zabawa, w jaki sposób to sprawdzić, czy to jest ciągle zabawa albo w jaki sposób zasygnalizować, że to, co przed chwilą było zabawą, już mi się przestało podobać i ja chcę się z tego wycofać. Jest też

tak, że dzieciom jest bardzo trudno rozpoznać, gdy doświadczają jakichś trudności w takim sensie przemocy na przykład. Szczególnie młodszym dzieciom, bo one przyjmują to czasem za normę, że tak po prostu wygląda życie, że się doświadcza jakichś trudnych rzeczy. Więc usłyszenie o tym, że tak być nie musi, na przykład, że można szukać pomocy w trudnych sytuacjach, może być naprawdę wyzwalające i zmienić czyjeś losy. Więc to jest tak naprawdę edukacja i teraz myślę, że powtarzam jakiś klasyk, który w różnych kontekstach się powtarza, ale edukacja ma ogromną moc. Inwestujemy po prostu w zdrowe społeczeństwo. Dajemy dzieciom szansę na to, żeby one rozumiały co się dzieje właśnie w kontekście zdrowia, zdrowia w ogóle. Ja tak bardzo myślę o tym, że to jest taki holistyczny przedmiot, że za każdym razem jak go rozkładam, to nawet coś mnie zatrzymuje, bo sobie myślę - mówimy o zdrowiu w ogóle i ono się po prostu składa z tych rzeczy wszystkich. I jakby nie możemy tego rozpatrywać jakoś osobno i nie możemy też niczego z tego wykluczyć, z tego zestawu, bo czegoś zabraknie, takiego bardzo, bardzo ważnego.

To z jednej strony jakby uczymy dzieci, żeby właśnie rozpoznawały, sygnalizowały, szukały pomocy i to jest naprawdę dla mnie takie ważne, bo wiem, że dzieci nie zawsze mają gotowość sięgnąć po tę pomoc w swoim otoczeniu. I to nie jest ani wina rodziców, ani wina otoczenia, ani wina dzieci. Tak po prostu czasem jest, że o czymś łatwiej powiedzieć komuś innemu. To się zdarza. I dajmy dzieciom tę szansę, i stwórzmy taką atmosferę, żeby to było możliwe. Ale też - i to podkreślam, że to jest zabezpieczenie przed tym, żeby dzieci stały się osobami pokrzywdzonymi przemocą, ale też zabezpieczenie przed tym, żeby one w przyszłości krzywdziły innych czy przekraczały granice, żeby one po prostu zdrowo funkcjonowały w społeczeństwie. Więc robimy to z jednej strony dla młodych ludzi teraz, żeby mogli się dobrze rozwijać, ale robimy to także dla siebie, bo budujemy po prostu zdrowe społeczeństwo, które potrafi się wspierać, mieć zdrowe relacje, mówić wprost kiedy coś jest nie tak. Szukać dla siebie pomocy i dbać o swoje zdrowie.

Aleksandra Lewandowska: Tak. Jak słucham Ciebie Marto, to cały czas mam przed oczami nastolatkę, gdzie byłam na takiej debacie w Senacie. To było ponad rok temu. I ta dziewczyna właśnie w nawiązaniu do tego, co się dzieje w ochronie zdrowia, mówi: "Ja bardzo dziękuję, że są te poradnie, że powstają nowe poradnie, ale ja bym tak bardzo chciała, żeby dorośli zrobili wszystko, żeby tak naprawdę tych poradni, tej konieczności korzystania z tej specjalistycznej pomocy było jak najmniej". I mamy taką możliwość, mamy absolutnie te narzędzia, bo tak jak powiedziałaś, zróbmy wszystko, żeby nie dochodziło do takich sytuacji, że pojawia się kryzys, pojawia się zachowanie samobójcze i spotykamy się na przykład z tym nastolatkiem czy nastolatką już w oddziale szpitalnym. Czego można by było uniknąć, bo to dziecko nie miało przestrzeni. Nikt nie uczył wsłuchiwanie się w swój głos, w swoje emocje, które robiło coś wbrew sobie. I tu mogę podać różne przykłady, czyli nie wiem, zajęcia dodatkowe, na które nie

miało ochoty czy nie wiem, inny rodzaj jakiejś aktywności, żeby nie zranić rodzica, nie zranić nauczyciela, wbrew sobie.

Wiemy doskonale, że jak żyjemy w takim konflikcie wewnętrznym, to absolutnie wcześniej czy później nasze ciało albo nasz obszar emocjonalny da o sobie znać. I żeby nie było takich sytuacji, że spotykamy się w oddziale szpitalnym, bo dziecko nie miało szansy, żeby powiedzieć o tym wcześniej, bo nie miało tej przestrzeni, żeby właśnie ktoś wysłuchał, ale też nie miało tych kompetencji, żeby w ogóle posłuchać siebie samego, prawda?

Tak przyglądając się całej debacie odnośnie edukacji zdrowotnej, to zdecydowanie zdrowie seksualne było tutaj najbardziej kontrowersyjne. Marta, do Ciebie pytanie. Jak rozmawiać z dziećmi właśnie o granicach, o bezpieczeństwie, tak żeby to było dostosowane do ich wieku, a też zaopiekować się tym kawałkiem tutaj zdrowia seksualnego, który też jest bardzo ważny.

Marta Skierkowska: Dziękuję, Wiktoria. Mam taką myśl, która pierwsza jakoś do mnie przysłała, jak o to zapytałaś. To, że my dorośli, to mamy tak dużo ograniczeń jak myślimy o rozmowie z dziećmi na temat seksualności - jakieś nasze filtry, historie, tabu. Tu wszystko się otwiera, a dzieci tego nie mają. Więc wprowadzenie z dziećmi tematu seksualności, która jest tematem ciała, granic, relacji, zgody, szukania pomocy - tak naprawdę tym jest wiedza o seksualności. To jest taka baza, którą powinniśmy wprowadzać dzieciom od pierwszych dni życia. I jakkolwiek by to absurdalnie nie zabrzmiało, bo pewnie może ktoś się uśmiechnąć, że no tak, no super tutaj z noworodkiem teraz prowadzić konwersację. Ale to jest tak naprawdę w przypadku bardzo małych dzieci, to jest sposób, w jaki my traktujemy ciało naszego dziecka.

W jaki sposób my się nim opiekujemy. Czy kiedy zmieniam pieluchę mojego dziecka, to robię to na środku restauracji i zapraszam wszystkich? Czy od początku dbam o intymność i podkreślam, że to jest jakaś sfera intymna mojego dziecka, że ono w jakimś sensie decyduje. Chronię jego prywatność, chronię swoje dziecko, ale też sprawdzam na przykład, czy jakiś dotyk jest dla dziecka przyjemny czy nieprzyjemny, czy on źle reaguje. I to jest tak naprawdę ta edukacja seksualna. Zaczyna się w tym momencie, kiedy my wracamy z dzieckiem ze szpitala, albo mało tego, kiedy w tym korytku wyjeżdżamy z sali porodowej razem z dzieckiem. I w tym momencie zaczyna się pewnego rodzaju edukacja seksualna. Tak jest bardzo istotne, żeby edukacja seksualna, żeby ona była pewnego rodzaju codziennością, dlatego że ona dotyczy naszego ciała, czyli wszystkiego świątyni, w której mieszkamy. Wszystkiego, co nasze ciało obsługuje. Ono nam ma służyć całe życie, więc musimy o nie dbać i dbać o jego komfort. Z małymi dziećmi to jest

właśnie kwestia wykorzystywania różnych sytuacji, żeby rozmawiać właśnie o komforcie ciała, o tym co ty lubisz, a czego nie lubisz.

O tym, że ty decydujesz, kiedy tobie jest za gorąco, a nie ja zakładam ci sweter, bo mi jako mamie jest zimno. To są takie małe rzeczy, ale bardzo ważne właśnie. To też właśnie kwestia tego, czy my dzieci zmuszamy do tego, żeby się witały z naszymi gośćmi. Każemy im siedzieć na kolanach.

Aleksandra Lewandowska: Ile ja historii wysłuchałam. Przepraszam, że Ci Marto, tak weszłam w słowo.

Ale naprawdę, to jest to o czym Ty mówisz. O tych granicach. Jak się pracuje z dziećmi czy z nastolatkami, to one otwierają szeroko oczy i wow, takie odkrycie. Ja mogę się nie zgodzić? To jednak to nie jest nic nienormalnego, że mi nie sprawia to przyjemności to całowanie w policzki przez ciocię albo przez wujka, że ja mogę się w inny sposób przywitać, że jeżeli wujek do mnie mówi, pozwala sobie na takie komentarze, to jest to niestosowne i ja mogę zareagować. To są bardzo ważne rzeczy, bo w tej chwili nasze dzieci, w większości i nastolatki - nie wiedzą, że to jest przekroczenie granic i że traktowanie w taki sposób tego dziecka, i nastolatka, to jest właśnie seksualizacja. I ten przedmiot przeciwdziała tej seksualizacji. W odniesieniu do przemocy - to, co też powiedziałaś Marta, bardzo ważnego. Jak na przykład pracujemy z dziećmi i dziećmi też, i nastolatki otwierają - głównie dziewczęta, bo to jest taka forma tej przemocy, która częściej jest obecna u dziewcząt - obgadywanie, plotkowanie, wykluczanie, jak to, że to jest przemoc?

No tak, to jest nic innego jak forma przemocy. I naprawdę, jak się pracuje z tymi dziećmi, one szybciej, że tak powiem obrazowo, chwytają i są bardziej otwarte, niż dorośli.

Marta Skierkowska: Tak, to właśnie jest to, o czym mówi Pani doktor, że trafiamy na podatny grunt i to, że my wychowujemy dzieci w taki sposób, że dla nas jest ważniejszy komfort naszego dziecka - mówię o takim komforcie cielesnym i psychicznym, niż to, że wujek Zdzisiek się obrazi, że nikt nie wyskoczył mu na powitanie, to jest naprawdę coś, co po prostu musimy na to stawiać w tej relacji z dzieckiem, żeby je wychowywać w takim szacunku do własnego ciała. Musimy też stawać za nim, kiedy to nasze dziecko mówi, że nie ma ochoty przywitać się z babcią, z kimkolwiek. Tak czasami jest, to nie możemy tego dziecka wypychać do przodu i zachęcać, żeby jednak się tam troszkę nagięło, bo babci będzie przykro. Tylko otwarcie czasem stanąć za dzieckiem i powiedzieć: "Staś dzisiaj nie ma ochoty się przywitać".

Aleksandra Lewandowska: Tak jest. A to, że babci jest przykro, to jest babci sprawa. I babcia sobie musi poradzić z tymi emocjami. Dziecko nie jest odpowiedzialne za to, że babcia jest zła, smutna czy jest jej przykro. Bo w takim przekazie, niestety potem dzieci rosną na nastolatków, potem na młodych dorosłych i dorosłych, i funkcjonują właśnie jako już ci dorośli w zaprzeczeniu, co widzą z kolei dzieci, nastolatki, mówiąc: "Ja nie chcę tak jak tata, ja nie chcę jak mama. Oni zakładają maski. Pani doktor, mi się niedobrze robi, jak ja słyszę, jak mama rozmawia miło ze swoją przyjaciółką", jak to młodzież z tymi cudzysłowami, "A zdąży odłożyć telefon i mówi tak źle o niej. Ja nie chcę być taka, ja nie chcę udawać, że mi praca sprawia przyjemność, a tak naprawdę jej nienawidzę. Ja nie chcę wracać do domu i tylko zamykać się przed swoimi dziećmi, przed swoim mężem, nie wiadomo w jakim świecie tak naprawdę". Po to jest ta edukacja zdrowotna, żeby od małego uczyć tego jak po prostu w sposób uważny na siebie i na drugiego człowieka funkcjonować.

Marta Skierkowska: Zobaczmy też jaki jest radar w tym wieku. Radar, który jest taką szansą na to, że możemy właśnie dzieciom w tym momencie, dzieciom, młodym ludziom, ofiarować odpowiednią wiedzę i informację, żeby one mogły żyć w zgodzie ze sobą. I ja zazdroścę też tego tej dzisiejszej młodzieży, tego dostępu. My się wychowywaliśmy pewnie w latach 70-80-tych. Naprawdę było inne podejście, które nas ograniczało. I czasem te nasze teraz sposoby wychowania, niepokoje, podejście - to, że nie chronimy też ciał naszych dzieci w taki odpowiedni sposób, to też może być efekt tego, że jakby nasz kraj był odcięty, nie było takiego dostępu. Nasi rodzice nie wiedzieli jak nas ochronić przed tego typu sytuacjami, w dużej mierze. Natomiast też wracając do tego tematu edukacji seksualnej, ona jest naprawdę czymś dużo prostszym, niż my sobie wyobrażamy, bo to nie jest o seksie, pedofilii i różnych takich rzeczach, i pornografii per se. Jeżeli mówię o młodszych dzieciach, bo starszym trzeba też powiedzieć, opowiedzieć o tych zjawiskach. Ale z młodszymi dziećmi to jest przede wszystkim właśnie rozmowa o zasadach bezpieczeństwa.

Ja tu przy okazji odwołam się do programu GADKI, który prowadzimy w Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę i każdy rodzic może wejść na stronę gadki.fdds.pl, obejrzeć z dzieckiem bardzo przyjemny, animowany filmik, do którego dzieci często lubią wracać i wykorzystać go po to, żeby porozmawiać o tym, co można robić w trudnych sytuacjach, jak być bezpiecznym, jak sygnalizować kiedy mi się nie podoba jakaś zabawa w piaskownicy. To są rzeczy, od których zaczynamy i to jest naprawdę baza, która jest przyjemna, a te ograniczenia są głównie w obszarze naszych wyobrażeń, a nie już w tej praktyce takiej. Chodzi też o to, żeby rozmowy z dziećmi na temat bezpieczeństwa, seksualności, to nie były takie rozmowy od wielkiego dzwonu. "No, to teraz słuchaj siadaj i my sobie pogadamy". Ja pamiętam, że bardzo nie lubiłam w dzieciństwie, jak moi rodzice zaczynali jakiś temat w ten sposób i dzieci ciągle chyba tego nie lubią. To jest po

prostu coś, co jest na co dzień, co możemy wykorzystywać. To, co się przytrafiło w sklepie albo było w serialu i rozmawiać z dziećmi.

Po prostu. Starsze dzieci, tak naprawdę wygląda to podobnie, ale potrzebują - no wiadomo - innych słów, więcej szczegółów i poruszania innych zjawisk, bo one - chcemy czy nie - one się zetkną z pornografią. My możemy naprawdę to dziecko trzymać pod kloszem i uważać, że to dziecko naprawdę nie ma dostępu do żadnych treści. Ale dzieci mają dostęp do takich treści i nie jesteśmy w stanie, nie ma takich narzędzi, które by to eliminowały, i pozwalały, żeby nasze dzieci były bezpieczne pod tym kątem. Więc tak, one się zetkną z pornografią. My musimy je na to przygotować, powiedzieć, że tak nie wygląda życie seksualne człowieka. Jak to wygląda, że jest taki przemysł, taka branża, że to jest szkodliwe, dlaczego? Porozmawiać z dzieckiem, wyjaśnić. Naprawdę, to jest coś, czemu możemy zapobiegać, a często też te nasze dzieci zabiorą tę wiedzę do szkoły czy gdzieś jeszcze mówiąc kolegom, że: "Słuchajcie, moja mama mi powiedziała, że to tak wcale nie wygląda". I to może też pobudzić pewną refleksję, pewne krytyczne myślenie, które jest bardzo ważne i chroni też przed zaburzeniami zdrowia seksualnego, więc to jest też bardzo duża inwestycja.

Aleksandra Lewandowska: I jednocześnie psychicznego.

Marta Skierkowska: I psychicznego, dokładnie.

No właśnie, tu się chyba zgadzamy, że nie można mówić o zdrowiu psychicznym, fizycznym, bez zdrowia seksualnego.

Aleksandra Lewandowska: Wiecie, to jest takie oczywiste. To jest tak, jakbyśmy mówili o ciele, omijając prawą dłoń albo lewą nogę i tak dalej. No nie możemy siebie rozczłonkować. Zdrowie seksualne jest tak samo ważną częścią zdrowia w ujęciu holistycznym, jak każdy inny obszar. Ja tak właśnie włączyłam się, że i zdrowia psychicznego, bo niestety jak nie ma tej dbałości o ten obszar związany ze zdrowiem seksualnym, jak często głównie nastolatki żyją w jakimś konflikcie też wewnętrznym, bo mają taki przekaz związany na przykład - nie wiem - z religią, w której żyją, z systemem wartości, który absolutnie jest obecny w ich codziennym funkcjonowaniu i jest fizjologia. Nie oszukamy ciała, które się rozwija i które przechodzi przez ten cały proces dojrzewania. Jeżeli my nie przełożymy wiedzy, to raz, że pojawiają się emocje, jak jeszcze z kolei nie ma tej wiedzy i umiejętności dziecko, żeby poradzić sobie z tymi emocjami, to ryzyko, że pojawią się jakieś niekonstruktywne, autodestruktywne zachowania czy agresywne zachowania są dużo większe. A wiemy doskonale, bo mamy przykład związany z naszą codziennością, z naszą praktyką, pracą z pacjentami, że niekiedy wystarczy jedna taka

psychoedukacja przeprowadzona wnikliwie, uważnie i nie ujawniam danych, więc nie łamię tajemnicy, ale chcę się podzielić takim przykładem, jednym z wielu.

Nie zapomnę bardzo poruszającej rozmowy z moim nastoletnim pacjentem, gdzie tak poczułam, że poza tym co omówiliśmy, jeszcze coś się dzieje, jeszcze jest jakiś rodzaj pewnego napięcia. I tak rozmawiamy, mówię: "Artur, mam takie wrażenie, że jeszcze coś chcesz powiedzieć, tak?". I on tak patrzy na mnie i tak mówi: "Bo mi się wydaje, Pani doktor, że ja jestem zaburzony". No i zaczynamy o tym rozmawiać. I to jego myślenie, duży niepokój związany z tym, że jest zaburzony, było z kolei związane z tym, że był w okresie dojrzewania. Jego ciało absolutnie zaczynało inaczej reagować. Pojawił się popęd seksualny, którego on do końca nie rozumiał. Nie miał z kim o tym porozmawiać. Miał takie poczucie, że to, co się dzieje z jego ciałem, jest z kolei w kontrze do systemu, który jest mu przekazywany. I ja absolutnie w rozmowie z tym chłopcem, z tym nastolatkiem, zaczęłam od tego, że absolutnie szanuję system wartości w jakim on funkcjonuje, ale chcę z nim porozmawiać jako lekarz. Opierając się na fizjologii, która dotyczy każdego z nas.

I ja naprawdę, uwierzcie moje drogie, że jak rozmawiałam z tym nastolatkiem, to miałam takie poczucie, jak z niego spada napięcie. I absolutnie po psychoedukacji, on wyszedł bez przekonania, z którym przyszedł, że coś się z nim niedobrego, dzieje i on jest na pewno zaburzony, bo jego ciało dojrzewa.

Czasem tak niewiele potrzeba.

Aleksandra Lewandowska: Naprawdę. Niewiele potrzeba. I teraz jakby wracając do początku naszej dyskusji, i rozmowy. Dlatego każde dziecko, nastolatek, powinien mieć taką samą szansę, żeby mieć możliwość rozmowy na ważne dla niego tematy, o których nie może porozmawiać w najbliższym otoczeniu.

Pani doktor, już puentując. Dla rodziców, którzy są jeszcze nieprzekonani, którzy może nie do końca rozumieją ten temat. Dlaczego warto wysłać swoje dziecko na edukację zdrowotną?

Aleksandra Lewandowska: Żeby mieć zdrowe dziecko, żeby się cieszyć sobą, żeby nie przeżywać dramatów związanych właśnie z różnymi zagrożeniami, na które oczywiście nie mamy wpływu, bo takie jest życie. Ale ucząc, edukując tej uważności, absolutnie zmniejszamy to ryzyko. Zadbajmy w końcu o te nasze dzieci i naprawdę zacznijmy się wsłuchiwać w głos. I apeluję, drodzy rodzice, naprawdę podstawa programowa nie jest jakoś bardzo obszerna, jest dostępna. Ja Was bardzo proszę, zadajcie sobie odrobinę trudu i przeczytajcie, co tam w tej

podstawie programowej jest. I przestaniecie mieć wątpliwości co do zasadności wdrożenia tego przedmiotu dla każdego dziecka.

Marta.

Marta Skierkowska: Ja tak myślę, że nie zostawiamy żadnego dziecka z tyłu i nie zawiedzmy naszych własnych dzieci, ograniczając im dostęp do wiedzy, która jest bazowa, elementarna, i której pewnie często jako dorośli sami odczuwamy, że nam brakuje, a im może nie brakować.

Ja dziękuję ze swojej strony. Była ze mną dr Aleksandra Lewandowska i Pani Magda Skierkowska. Zapraszamy do wysłuchania naszych poprzednich odcinków i na stronę rodzice.fdds.pl.

W Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę, od ponad 30 lat chronimy dzieci przed przemocą i wykorzystywaniem seksualnym. Pomagamy bezpośrednio prowadząc Centra Pomocy Dzieciom i telefon zaufania dla dzieci i młodzieży 116 111, a także wspieramy rodziców i edukujemy profesjonalistów. Poznaj nasze działania na rzecz dzieciństwa bez przemocy. Jesteśmy na Facebooku, Instagramie, LinkedInie, YouTubie, Spotify oraz na www.fdds.pl.