

# Zdrowie psychiczne w okresie dojrzewania – zaburzenia i potrzeby młodych ludzi

## SCENARIUSZ DO ZAJĘĆ EDUKACYJNYCH OBSZAR: ZDROWIE PSYCHICZNE

Scenariusz zajęć został opracowany do wykorzystania na przedmiocie **Edukacja zdrowotna**. Nauczyciel może elastycznie dostosować zaproponowane tutaj treści do specyfiki grupy, z którą pracuje. Scenariusz opiera się na sytuacjach codziennych i realnych wyborach, co sprzyja budowaniu samodzielności oraz odpowiedzialności za własne zdrowie. Nauczyciel decyduje, w jaki sposób wykorzysta ten materiał, uwzględniając potrzeby i możliwości swoich uczniów.



### Treści programowe

Treści zawarte w scenariuszu odnoszą się do podstawy programowej z zakresu przedmiotu Edukacja zdrowotna, **Dział 5. Zdrowie psychiczne, punkt 2. wymagań fakultatywnych [uczeń] omawia potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi występującymi najczęściej w okresie dojrzewania, w tym z zaburzeniami depresyjnymi, lękowymi, psychotycznymi, odżywiania (bulimią, anoreksją), dysmorfofobią**. Koncentrują się na pytaniu wiodącym: „Jakie są uwarunkowania zdrowia psychicznego i emocjonalnego oraz czynników je chroniących?”.

Scenariusz jest przeznaczony do wykorzystania w klasach VII–VIII szkoły podstawowej.



**Pojęcia kluczowe:** zaburzenia psychiczne, depresja, zaburzenia lękowe, zaburzenia odżywiania, anoreksja, bulimia, dysmorfofobia



## **Cel główny**

Pogłębienie wiedzy na temat zaburzeń psychicznych występujących w okresie dojrzewania; kształtowanie postawy akceptacji oraz wspierania osób cierpiących na zaburzenia psychiczne.



## **Cele operacyjne**

### **Wiedza i umiejętności**

Uczeń:

- wyjaśnia pojęcia: zaburzenia depresyjne zaburzenia lękowe, zaburzenia psychotyczne; zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia), dysmorfofobia;
- rozpoznaje objawy zaburzeń psychicznych, które często dotyczą ludzi w młodym wieku;
- rozpoznaje potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi;
- wie, gdzie można zwrócić się po pomoc.

### **Postawy**

Uczeń:

- okazuje otwartość na dialog dotyczący zdrowia psychicznego;
- będzie poszukiwać pomocy i wsparcia w przypadku wystąpienia zaburzeń psychicznych;
- oferuje wsparcie osobom borykającym się z zaburzeniami psychicznymi.



## Formy pracy

- praca indywidualna;
- praca grupowa;
- praca zbiorowa.



## Metody pracy

- metody asymilacji wiedzy – pogadanka, dyskusja;
- metody samodzielnego dochodzenia do wiedzy – analiza przypadków;
- metody praktyczne – karty pracy;
- metoda projektowa – zaprojektowanie ulotki.



## Pomoce dydaktyczne

- prezentacja;
- karta pracy;
- flipchart;
- komputer, rzutnik / tablica interaktywna;
- aplikacja Mentimeter.



## Ewaluacja osiągnięć

- analiza wypowiedzi uczniów;
- obserwacja zaangażowania w aktywności.

## OPIS PRZEBIEGU ZAJĘĆ

### 1

#### Wprowadzenie



Nauczyciel wita uczniów i mówi: „Dziś zajmiemy się bardzo ważnym tematem – zdrowiem psychicznym młodych ludzi. To temat, który dotyczy każdego z nas, bo wszyscy mamy emocje, przeżywamy trudności i potrzebujemy wsparcia. Chciałbym, abyście potraktowali te zajęcia poważnie i skupili się, bo mogą pomóc wam lepiej rozumieć siebie i innych”.



Nauczyciel dodaje: „Nie oczekuję, że będziecie dzielić się swoimi osobistymi historiami czy problemami. Ważniejsze jest, byśmy wspólnie spróbowali zrozumieć, czego może doświadczać młodzież w Waszym wieku i jakie czynniki mogą wpływać na zdrowie psychiczne”. Nauczyciel wyświetla slajd **Samopoczucie psychiczne dzieci i młodzieży** z aktualnymi danymi o stanie psychicznym młodzieży w Polsce. Zadaje pytania:

- Jakie wnioski możemy wyciągnąć, patrząc na te statystyki?
- Czy coś w tych statystykach Was zaskakuje albo szczególnie zwraca uwagę?
- Dlaczego, Waszym zdaniem, tak wielu młodych ludzi doświadcza problemów psychicznych?

### 2

#### Najczęstsze zaburzenia w okresie dorastania

Nauczyciel wyświetla slajd z uproszczonymi definicjami najczęstszych zaburzeń psychicznych u młodzieży i po kolei je omawia (slajd: **Definicje**). Odczytując hasła, doprecyzowuje znaczenie kluczowych słów (np. „długotrwały”, „obsesyjny”), tak aby uczniowie lepiej rozumieli, że chodzi o bardzo silne odczuwanie objawów, wykraczające poza codzienne doświadczenia.

Podkreśla, że każdy z nas czasem odczuwa smutek, lęk, frustrację, strach, stres, brak apetytu czy przeciwnie – nadmierny apetyt, i to jest naturalne.

O zaburzeniu mówimy wtedy, gdy:

- trudne emocje lub zachowania powtarzają się bardzo często,
- zaczynają kontrolować nasze życie,
- sprawiają, że nie możemy myśleć o niczym innym,
- utrudniają wykonywanie codziennych czynności.

Definicje na slajdzie **Definicje + komentarze dla nauczyciela:**

**Depresja – długotrwały smutek, brak energii, utrata radości.**

*(Komentarz: każdy bywa czasem smutny, ale w depresji smutek trwa tygodniami, nie mija i uniemożliwia normalne życie)*

**Zaburzenia lękowe – silny, nieadekwatny lęk (np. fobie, napady paniki).**

*(Komentarz: lęk w codziennych sytuacjach jest naturalny, ale tutaj jest tak silny i częsty, że przeszkadza w nauce, spotkaniach z ludźmi czy odpoczynku)*

**Zaburzenia odżywiania – niezdrowe sposoby kontrolowania wagi i jedzenia.**

- Anoreksja – skrajne ograniczanie jedzenia z obawy przed przytęciem, mimo bardzo niskiej wagi.

*(Komentarz: to nie jest „chęć bycia na diecie”, tylko choroba, która prowadzi do wyniszczenia organizmu)*

- Bulimia – napady objadania się, po których następują zachowania mające „zrekompensować” jedzenie (np. wymioty, nadmierne ćwiczenia).

*(Komentarz: to błędne koło – jedzenie, poczucie winy i próby „naprawienia” tego na szkodę zdrowia)*

**Dysmorfofobia** – obsesyjne przekonanie o wadach w wyglądzie ciała.  
*(Komentarz: każdy czasem ma kompleksy, ale w dysmorfofobii dana myśl nie daje spokoju i utrudnia normalne życie)*

**Zaburzenia psychotyczne** – utrata kontaktu z rzeczywistością (urojenia, omamy).

*(Komentarz: osoba naprawdę wierzy w coś, co nie dzieje się w rzeczywistości – np. że ktoś ją śledzi albo słyszy głosy. Nie udaje – naprawdę tak to przeżywa)*

### **3** Rozszyfruj i zrozum – o zaburzeniach psychicznych w okresie dorastania

Nauczyciel dzieli klasę na pięć grup. Każda grupa otrzymuje kartę pracy z opisem jednego zaburzenia (tekst z lukami).

Uczniowie wspólnie czytają opis i uzupełniają luki nazwą zaburzenia (depresja, zaburzenia lękowe, zaburzenia psychotyczne, zaburzenia odżywiania – anoreksja/bulimia, dysmorfofobia). W razie potrzeby uczniowie mogą odwołać się do slajdu z prezentacji.

Następnie reprezentant każdego zespołu odczytuje na głos cały uzupełniony tekst. Nauczyciel w razie błędów koryguje odpowiedź lub prosi, aby wszyscy uczniowie – patrząc na definicje ze slajdu – zastanowili się, czy opis rzeczywiście pasuje do wybranego zaburzenia.

Druga część zadania dla grup polega na opracowaniu treści krótkiej ulotki edukacyjnej na temat zaburzenia nad jakim pracuje grupa. Nauczyciel zadaje pytania naprowadzające:

- Jak w prosty sposób wytłumaczylibyście kolegom i koleżankom, na czym polega to zaburzenie?

- Co chcielibyście, żeby Wasi rówieśnicy wiedzieli o tym zaburzeniu?
- Jak opisałibyście to tak, żeby było zrozumiałe dla każdego ucznia w Waszym wieku?
- Co powinien usłyszeć ktoś, kto nic o tym nie wie?
- Gdzie osoba, która cierpi na to zaburzenie powinna szukać pomocy?

Nauczyciel podkreśla, że nie chodzi o „ulotkę reklamową”, lecz o materiał edukacyjny – prosty, krótki i zrozumiały dla rówieśników.

Zespoły prezentują efekty swojej pracy przed całą klasą. Pozostali uczniowie mogą zgłaszać uwagi, jeśli uważają, że warto coś jeszcze dodać. Nauczyciel w razie potrzeby koryguje treść ulotki.

Zadanie domowe dla chętnych: „Możecie wykorzystać aplikację Canva, aby stworzyć projekt graficzny ulotki. Dzięki temu powstanie zestaw pięciu ulotek, które mogą zostać wykorzystane np. w gazetce szkolnej albo rozdane w klasie”.

## 4

### Ćwiczenie: rozpoznaj i wskaż pomoc

Uczniowie nadal pracują w grupach. Nauczyciel wyświetla slajd **Wypowiedzi** z krótkimi wypowiedziami, które mogą świadczyć o tym, że osoba wypowiadająca się cierpi na zaburzenia psychiczne. Zadaniem uczniów jest:

- zastanowić się, jakie zaburzenie może kryć się za opisanym zachowaniem;
- wskazać, gdzie taka osoba powinna szukać pomocy (np. psycholog szkolny, wychowawca, rodzice, psychiatra).



Następnie cała klasa wspólnie omawia z nauczycielem każdy przypadek. Nauczyciel podkreśla: „Nie zawsze da się jednoznacznie nazwać to, co przeżywa dana osoba. Czasem coś może być zwykłym smutkiem albo

efektem stresu, a czasem – objawem depresji czy zaburzenia lękowego. Dlatego tak ważne jest, żeby w wątpliwości konsultować ze specjalistami, którzy pomogą zrozumieć sytuację i dobrać odpowiednie wsparcie”.

Podsumowaniem tego etapu lekcji są slajdy **Do kogo zwrócić się po pomoc?** i **Gdzie jeszcze szukać pomocy?** – nauczyciel omawia ich treść, zachęca uczniów do zapisania ważnych numerów telefonów i informuje, że w dzienniku elektronicznym prześle także linki do przydatnych stron internetowych.

## 5 Podsumowanie lekcji

Na zakończenie zajęć nauczyciel prosi uczniów o krótką, anonimową refleksję.

Formy:

- uczniowie zapisują odpowiedzi na kartkach i oddają przy wyjściu z klasy (nauczyciel może potem sprawdzić, jaki jest stan wiedzy i nastawienia po lekcji);
- albo odpowiadają w aplikacji Mentimeter – wtedy wyniki pojawiają się na ekranie w formie anonimowych wypowiedzi.

Przykładowe pytania:

- Co z dzisiejszej lekcji było dla ciebie najważniejsze?
- Jak oceniasz znaczenie tego tematu dla młodzieży?” (skala z emotikonami).

Dzięki anonimowości uczniowie mogą wypowiedzieć się szczerze, a nauczyciel otrzymuje informację, czy ta lekcja była ważna dla uczniów.



## Sposoby dostosowania przebiegu zajęć dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Należy dostosować tempo i czas pracy tak, aby osoby ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi mogły pracować w poczuciu komfortu i bezpieczeństwa.

- **Tempo i czas pracy** – zadania można skrócić lub wydłużyć, aby uczeń mógł pracować we własnym rytmie.
- **Materiały dydaktyczne** – definicje i opisy przypadków można przygotować w wersji uproszczonej (krótsze zdania, pogrubione kluczowe słowa, ikonki).
- **Przewidywalność** – nauczyciel jasno informuje, ile czasu zostało i jakie będą kolejne kroki (by zmniejszyć stres).
- **Możliwość wycofania się** – uczeń nie musi prezentować efektów swojej pracy na forum, może oddać je w formie pisemnej.
- **Wsparcie emocjonalne** – nauczyciel przypomina, że temat jest wrażliwy; celem lekcji jest nauka i zrozumienie, a nie ocenianie czy ujawnianie osobistych problemów.



## Komentarz metodyczny dla nauczyciela

Kluczowe w prowadzeniu tych zajęć jest jednak nie tylko przekazanie wiedzy, ale przede wszystkim zadbanie o **bezpieczną atmosferę** i rozwijanie postawy empatii.

Nauczyciel powinien jasno zaznaczyć na początku lekcji, że nie oczekuje od uczniów dzielenia się osobistymi historiami ani szczegółami własnych doświadczeń. Ćwiczenia oparte na opisach przypadków mają charakter edukacyjny – chodzi o to, by zrozumieć istotę problemu, a nie opowiadać o sobie.

W trakcie pracy w grupach i dyskusji warto uważnie obserwować uczniów. Jeśli ktoś zareaguje mocniej, wycofa się lub będzie potrzebował wsparcia, dobrze jest porozmawiać z nim indywidualnie po zajęciach albo skierować go do pedagoga/psychologa szkolnego.

Nauczyciel powinien także reagować na ewentualne próby oceniania, wyśmiewania czy stygmatyzowania – zatrzymywać takie sytuacje i podkreślać znaczenie szacunku i uważności wobec osób zmagających się z problemami psychicznymi. Ważne jest, aby sam modelował empatyczną postawę i przypominał, że zaburzenia zdrowia psychicznego nie są powodem do wstydu, a szukanie pomocy świadczy o dojrzałości i świadomości powagi problemu.

Dobłą praktyką jest również zakończenie lekcji krótkim elementem pozytywnym – np. techniką relaksacyjną, oddechową czy krótką refleksją wzmacniającą. Uczniowie powinni wyjść z poczuciem, że temat zdrowia psychicznego można omawiać w sposób otwarty, zrozumiały i bezpieczny.



## Bibliografia

- [„Poprawa ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce \(2024\)”,](#) informacje na stronie gov.pl [online, dostęp dn. 9.09.2025].
- Woynarowska B., (2021), „Zaburzenia zdrowia psychicznego”, [w:] Woynarowska B., Kowalewska A., Izdebski Z., „Biomedyczne podstawy rozwoju i edukacji”, wyd. II, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN SA, s. 234–242.

# Najczęstsze zaburzenia w okresie dojrzewania

## KARTA PRACY

Które z poznanych zaburzeń pasuje do tego opisu? Wpisz jego nazwę w miejsce kropki.

- A. .... to zaburzony obraz własnego ciała. Jest to głębokie przekonanie o nieatrakcyjnym wyglądzie, skupienie się na rzeczywistym bądź wyimaginowanym mankamencie urody. Poświęca się mu większość myśli oraz uwagi, przez co obniżona jest samoocena oraz samopoczucie. Osoba często unika spotkań ze znajomymi i wychodzenia z domu. Trudno jest rozpoznać to zaburzenie, jako że zaabsorbowanie wyglądem w okresie dorastania jest czymś naturalnym.
- B. .... to stan chorobowy, który wpływa na uczucia, myśli i funkcje organizmu. Stan ten wiąże się z intensywnymi negatywnymi emocjami i uczuciami, utratą zainteresowania, zmęczeniem, zaburzeniami snu, wagi apetytu. Obejmuje takie procesy jak pesymizm, niska samoocena, niezdecydowanie, a także myśli samobójcze. U młodzieży ta jednostka chorobowa często nie występuje jako melancholia połączona ze smutkiem czy poczuciem beznadziei. Zamiast tego objawiają się jako zachowania agresywne, nadużywanie substancji i objawy somatyczne.
- C. .... mogą objawiać się nasilonym niepokojem dotyczącym np. rodziny, zdrowia, szkoły. Może im towarzyszyć napięcie mięśniowe lub niepokój ruchowy, trudności w utrzymaniu koncentracji, drażliwość, zaburzenia snu. Nastolatkwie zmagający się z tym problemem często izolują się od rówieśników i mają niską samoocenę. Przedłużający stan może doprowadzić

do zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych, czyli powtarzających się zachowań, do wykonania których osoba czuje się zmuszona (np. ciągłe, nieuzasadnione mycie rąk). Jednostka wykonuje czynność kompulsywną w celu odzyskania poczucia wpływu. Utrudnianie lub przerywanie kompulsywnych zachowań powoduje narastanie napięcia i niepokoju.

- D. .... charakteryzują się zniekształconym odbiorem rzeczywistości - nieprawidłowym myśleniem, postrzeganiem, a także zachowaniem. Mogą one być spowodowane nadużywaniem leków, alkoholu, narkotyków lub chorobą, z których najczęstszą jest schizofrenia. Główne objawy to urojenia (nieprawdziwe myśli, którym towarzyszy silne poczucie rzeczywistości, pomimo dowodów na ich nieprawdziwość) i omamy (halucynacje słuchowe pochodzące z ciała, np. chory słyszy głosy z brzucha komentujące jego działania lub dyskutujące z nim).
- E. .... – nadmierny strach przed przybraniem na wadze, który prowadzi do ograniczenia ilości spożywanego pokarmu, a w rezultacie do znacznej utraty masy ciała. Ta choroba może doprowadzić do wyniszczenia organizmu i w skrajnych przypadkach do śmierci.
- F. .... – zaburzenie, w którym napadom objadania się towarzyszą działania kompensacyjne, np. wymioty, stosowanie środków przeczyszczających, bardzo intensywna aktywność fizyczna. Ta choroba może doprowadzić do wyniszczenia organizmu i w skrajnych przypadkach do śmierci.