

# Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w roku 2020 na podstawie rozmów w 116 111 – telefonie zaufania

Paulina Dąbrowska

Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

W artykule przeanalizowano dane liczbowe pochodzące z 116 111 – telefonu zaufania dla dzieci i młodzieży zebrane przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę (FDDS) w latach 2019 i 2020. Uzyskane wyniki wskazują na pogorszenie ogólnego stanu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w wyniku pandemii COVID-19 oraz wprowadzanych restrykcji mających na celu ograniczenia jej rozprzestrzeniania się. Pandemia spowodowała u dzieci i nastolatków wzrost częstości stanów lęku, niepokoję, napięcia, stresu i samotności, co przełożyło się na częstsze występowanie myśli i prób samobójczych, a co za tym idzie zwiększyło liczbę interwencji podejmowanych przez pracowników FDDS. Izolacja i zamknięcie ograniczyły dostęp do podstawowej opieki psychologicznej zapewnianej przez placówki edukacyjne, a także wpłynęła na zmianę paradygmatu komunikacyjnego między dziećmi a telefonem zaufania.

## SŁOWA KLUCZOWE:

ZDROWIE PSYCHICZNE, DZIECI I MŁODZIEŻ, TELEFON ZAUFANIA, POMOC SPECJALISTYCZNA, COVID-19, PANDEMIA

## POMOC I WSPARCIE 116 111 – TELEFONU ZAUFANIA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

**1** 16 111 to pierwszy ogólnopolski, bezpłatny i całodobowy telefon dla dzieci i młodzieży w Polsce. Powstał zgodnie z decyzją Komisji Europejskiej, dzięki której uruchomiono trzy numery zaczynające się od cyfr 116. Są to linie

o charakterze pomocowym, ogólnoeuropejskim, świadczące bezpłatne wsparcie. W Polsce organizacją, która podjęła się takiego wyzwania, jest Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę (FDDS; wtedy Fundacja Dzieci Niczyje), która 6 listopada 2008 r. uruchomiła telefon zaufania dla dzieci i młodzieży. Godziny jego działania zmieniały się w zależności od finansowania, ale od marca 2020 r. działa on całą dobę przez siedem dni w tygodniu. Utrzymuje się głównie dzięki prywatnym firmom i darczyńcom – osobom, którym jego los nie jest obojętny.

### **Forma kontaktu**

Dzieci i nastolatki mogą skontaktować się z zespołem telefonu zaufania za pomocą linii 116 111 lub strony internetowej 116111.pl. Szybszą formą kontaktu jest rozmowa telefoniczna, podczas której można opowiedzieć konsultantowi o swojej sprawie i otrzymać odpowiednie wsparcie. Napisanie wiadomości wymaga założenia konta i poczekania kilka lub kilkanaście dni na odpowiedź zespołu 116 111. Za pomocą tego samego konta dziecko może ją przeczytać i pozostać w dalszym kontakcie, odpowiadając na nią. Dla wielu osób możliwość kontaktu online jest atrakcyjniejsza i mniej krępująca niż rozmowa telefoniczna dotycząca różnych trudności. Kontakt online to również szansa dla tych, którzy nie mogą się dodzwonić, a pilnie potrzebują pomocy.

### **Kto może skorzystać z pomocy**

Odbiorcami 116 111 – telefonu zaufania są dzieci i nastolatki poniżej 18 r.ż., a także młodzi dorośli, którzy jeszcze uczą się w szkole średniej. To miejsce, w którym mogą porozmawiać o tym, co jest dla nich ważne lub co sprawia im kłopot. Tematy rozmów są bardzo różne i obejmują m.in. zdrowie psychiczne, miłość, relacje z rówieśnikami, dojrzewanie, szkołę czy kontakty z rodzicami. Bardzo często pojawia się temat uczuć, samopoczucia, towarzyszących myśli i samooceny. Są też rozmowy dotyczące przemocy – doświadczania jej lub bycia świadkiem. Gdy rozmówca deklaruje chęć popełnienia samobójstwa lub informuje o wydarzeniach, które zagrażają jego życiu lub zdrowiu (np. o przemoc), konsultanci telefonu zaufania podejmują działania w celu zapewnienia mu bezpieczeństwa. Interwencja, czyli działanie mające na celu zapewnienie dzwoniącej osobie bezpieczeństwa, może odbywać się na mocy porozumienia z Komendą Główną Policji, za pomocą kontaktu z numerem alarmowym 112 lub lokalnie – przez kontakt m.in. ze szkołą, sądem, OPS-em czy osobą dorosłą z otoczenia dziecka.

## Zespół 116 111 – telefonu zaufania

„Kim jest ten, kto odbierze telefon?” – takie pytanie często towarzyszy dziecku przed wykręceniem numeru 116 111. Rozmówcy zastanawiają się, kto będzie po drugiej stronie, czy nie zostaną ocenieni czy otrzymają wsparcie. W telefonie funkcjonują cztery proste zasady – określane akronimem ABCD – anonimowo, bezpłatnie, chętnie i cierpliwie oraz dyskretnie. Wszyscy konsultanci są specjalnie przeszkolonymi psychologami, pedagogami lub studentami nauk społecznych. Cały zespół, liczący ok. 80 osób, regularnie pracuje pod superwizją oraz uczestniczy w szkoleniach w celu poszerzania wiedzy i rozwijaniu warsztatu pracy.

## METODOLOGIA BADAŃ I ANALIZA WYNIKÓW

W artykule wykorzystano dane statystyczne, które od 2009 r. są zbierane przez Zespół Pomocy Telefonicznej za pomocą oprogramowania informatycznego opracowanego i używanego tylko i wyłącznie na potrzeby telefonu zaufania. Oprogramowanie wykorzystywane przez FDDS, które zostało opracowane w ścisłej współpracy z zespołem 116 111, odpowiada na potrzeby analizy problematyki poruszanej przez osoby kontaktujące się. System informatyczny umożliwia konsultantom przypisanie do danej rozmowy/wiadomości wielu kategorii definiujących problemy, których dotyczy. Ze względu na wrażliwość zbieranych danych nie jest możliwe dokładne przedstawienie ich podkategorii. Obejmują one m.in. liczbę nadesłanych wiadomości, odebranych telefonów i podjętych działań interwencyjnych, a także tematy poruszane w rozmowach i mailach przez dzieci i nastolatki. W bazie danych znajdują się takie kategorie jak relacje rówieśnicze, rodzina, seksualność, przemoc, pomoc specjalistyczna i zdrowie psychiczne. Każda z nich zawiera szczegółowe podkategorie, które są dostosowywane przez pracowników Zespołu Pomocy Telefonicznej, którzy w zależności od poruszanych wątków w rozmowach lub wiadomościach wprowadzają potrzebne zmiany lub modyfikacje. Tematy wspomniane przez młodych ludzi często dotyczą różnych obszarów ich życia, dlatego w kontakcie poruszanych jest wiele wątków z różnych kategorii. Oznacza to, że np. przy problemie przemocy fizycznej najprawdopodobniej pojawi się także wątek niepokoju – wtedy zostaną zaznaczone dwie kategorie. Warto podkreślić, że zbierane dane mają na celu identyfikację obszarów problemowych, które są zgłaszane są przez dzieci i młodzież.

Przedstawione w artykule dane liczbowe zostały zgromadzone i opracowane przez autorkę artykułu, która jest pracownikiem 116 111 – telefonu zaufania. Również we wnioskach wykorzystano jej doświadczenie w pracy konsultanta

pomocy telefonicznej. Wszystkie zbierane dane są poufne i dostępne jedynie dla pracowników, którzy kilka razy w roku przedstawiają je szerszemu gronu odbiorców, przybliżając perspektywę oraz problematykę osób dzwoniących lub piszących do zespołu 116 111. Warto podkreślić, że przez ponad 12 lat działalności Zespół Pomocy Telefonicznej odebrał ponad 1,3 mln połączeń, otrzymał ponad 78 tysięcy wiadomości i 2508 razy interweniował w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia.

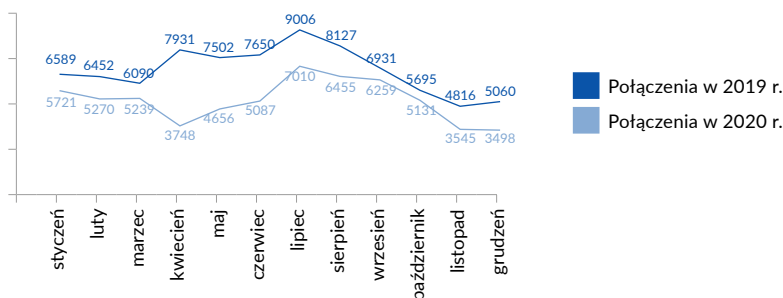
Celem analizy statystycznej było zwrócenie uwagi na problematykę związaną ze zdrowiem psychicznym oraz pomocą specjalistyczną poruszaną przez dzieci i młodzież w telefonie zaufania. Przedstawione dane mają na celu poszerzenie perspektywy odbiorcy niniejszego artykułu dotyczącej zdrowia psychicznego i pomocy specjalistycznej młodych ludzi, a także poddanie refleksji wprowadzenia zmian na rzecz stanu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. W artykule sformułowano następujące problemy badawcze:

1. Czy zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży pogorszyło się podczas wprowadzanych zmian i obostrzeń związanych z pandemią COVID-19?
2. Czy wprowadzane obostrzenia wpłynęły na liczbę odebranych połączeń, nadesłanych wiadomości oraz podjętych interwencji?
3. Czy pandemia wpłynęła na zwiększenie liczby rozmów lub wiadomości dotyczących myśli samobójczych, samookaleczeń, podejmowanych prób samobójczych i zamiarów samobójczych?
4. Czy pandemia wpłynęła na pomoc specjalistyczną kierowaną do dzieci i młodzieży?

Na zamieszczonych w dalszej części artykułu rysunkach przedstawiono liczbę odebranych połączeń, nadesłanych wiadomości i interwencji w latach 2019 i 2020 (rys. 1–3). Ponadto, mając na uwadze, że kategoria zdrowia psychicznego jest dominującym (96,5%) wątkiem w rozmowach i wiadomościach, przybliżono jej podkategorie z uwzględnieniem stanów emocjonalnych i zachowań autoagresywnych (rys. 4 i 5). Przeanalizowano również dane dotyczące pomocy specjalistycznej (rys. 6) oraz jej podkategorie, które dotyczą kontaktu lub jego braku z psychologiem, psychoterapeutą lub psychiatrą, a także obaw dziecka przed sięgnięciem po pomoc specjalistyczną. Dane te zostały umieszczone ze względu na to, że korzystanie z pomocy specjalistycznej bardzo często jest warunkiem do zmiany, poprawy lub rozwiązania problemów z obszaru zdrowia psychicznego.

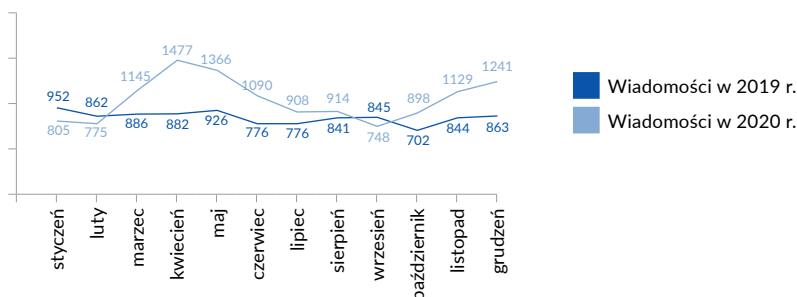
## Liczba połączeń, wiadomości i interwencji

Na rysunku 1 przedstawiono liczbę odebranych połączeń w latach 2019 i 2020. W 2019 r. suma odebranych połączeń wyniosła 81 849, natomiast w kolejnym roku przeprowadzono 61 619 rozmów. Różnica wynosi więc ponad 20 tys. odebranych połączeń. Ponadto na rysunku widoczne są wyraźne skoki w liczbie przeprowadzonych rozmów. Największą różnicę między odebranymi połączeniami można zaobserwować w kwietniu – w 2020 r. odebrano dwa razy mniej połączeń niż rok wcześniej.



**Rysunek 1.** Odebrane połączenia w latach 2019 i 2020. Opracowanie własne

Na rysunku 2 zestawiono dane prezentujące otrzymane wiadomości tekstowe w latach 2019 i 2020.

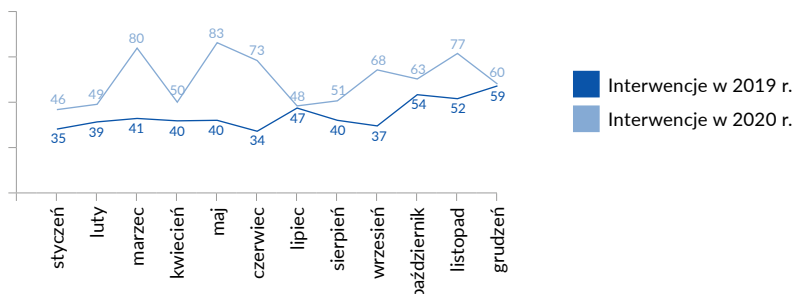


**Rysunek 2.** Nadstane wiadomości w latach 2019 i 2020. Opracowanie własne.

W 2019 r. Zespół Telefonu Zaufania odnotował 10 155 nadstanych wiadomości, natomiast rok później było ich 12 496. Analizując rok 2019, można zauważyć pewną stałość liczby otrzymywanych wiadomości w poszczególnych miesiącach. Jedyny większy wzrost odnotowano w listopadzie, w którym konsultanci dostali o 142 wiadomości więcej niż w październiku. Dane z 2020 r. cechują się większą zmiennością. Największy skok zanotowano w marcu, gdy zespół 116 111 otrzymał

370 wiadomości więcej niż w poprzednim miesiącu. Od tego czasu do końca czerwca liczba nadsyłanych e-maili od dzieci i młodzieży utrzymała się powyżej tysiąca. W kolejnych miesiącach ich liczba spada poniżej tysiąca, aż do listopada, gdy ponownie odnotowano tysiąc nadesłanych wiadomości.

Na rysunku 3 przedstawiono podjęte działania interwencyjne w latach 2019 i 2020, gdy życie i zdrowie osób kontaktujących się było zagrożone.



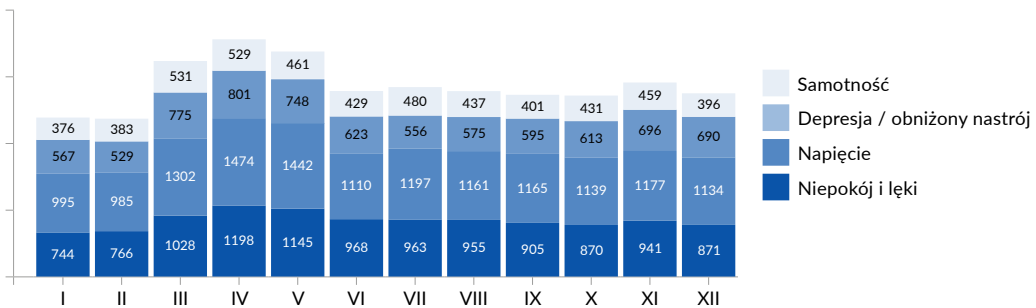
**Rysunek 3.** Podjęte działa interwencyjne w latach 2019 i 2020. Opracowanie własne.

Z danych dotyczących interwencji w roku 2019 wynika, że w pierwszym półroczu liczba podjętych działań kryzysowych oscylowała w podobnym przedziale wartości. Pierwsze fluktuacje można zaobserwować w drugim półroczu, przy zdecydowanym wzroście od października do grudnia. Łączna liczba interwencji wyniosła 518. Przedstawione dane należy rozpatrywać przez pryzmat odebranych połączeń i nadesłanych wiadomości, których suma w 2019 r. osiągnęła 92 010. Działania o charakterze interwencyjnym stanowiły 0,56% wszystkich kontaktów. Oznacza to, że co 177 odebrana rozmowa / otrzymana wiadomość w roku 2019 kończyła się podjęciem interwencji. Analizując wyniki z roku 2020, stwierdza się zdecydowany wzrost przeprowadzonych interwencji w skali roku – ich suma wyniosła 744. W styczniu i lutym dane nie odbiegały znacząco od obserwowanych w roku poprzednim. Znaczący wzrost – do 80 interwencji – nastąpił w marcu. Był on skorelowany z pierwszymi przypadkami zakażeń wirusem SARS-CoV-2. Podobną wartość podjętych działań kryzysowych odnotowano w maju, kiedy ich liczba była najwyższa w całym roku 2020. Dane dotyczące podjętych interwencji należy rozpatrywać przez pryzmat odebranych połączeń i nadesłanych wiadomości, których łącznie było 73 658. Działania podejmowane w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia stanowiły 1,01% wszystkich kontaktów. Oznacza to, że co 99 odebrana rozmowa / otrzymana wiadomość w 2020 r. kończyła się interwencją. Porównując dane z roku

2020 z rokiem 2019, można zaobserwować wzrost liczby rozmów i wiadomości, w których młodzi ludzie podejmowali wątki dotyczące zagrożenia swojego życia.

### Zdrowie psychiczne jako najczęściej poruszany temat rozmów i wiadomości w roku 2020

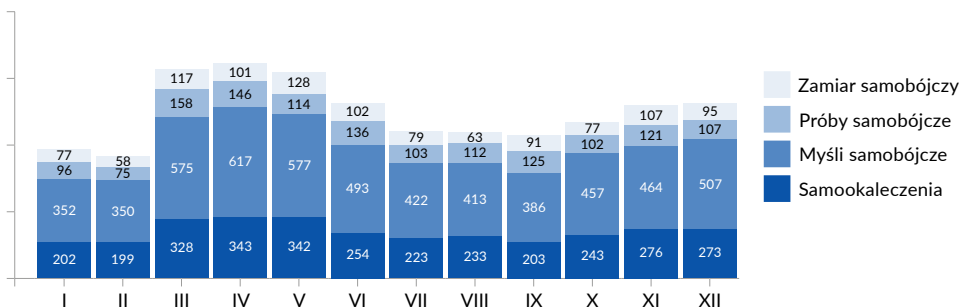
Na podstawie zebranych statystyk z roku 2020 można stwierdzić, że kategoria zdrowia psychicznego była poruszana najczęściej zarówno podczas rozmów, jak i w wiadomościach online. Na rysunkach 4 i 5 przedstawiono podkategorie stanów emocjonalnych i zachowań autoagresywnych.



**Rysunek 4.** Niepokój i lęki, napięcie, depresja / obniżony nastrój i samotność najczęściej poruszonymi podkategoriami zdrowia psychicznego w roku 2020 w kontakcie telefonicznym i online. Opracowanie własne.

Na rysunku 4 przedstawiono, ile razy we wszystkich nawiązanych kontaktach dzwoniący lub piszący poruszali wątki niepokoju i lęku, napięcia, obniżonego nastroju oraz samotności. Najbardziej tematy te występowały w styczniu i lutym, czyli w miesiącach poprzedzających pandemię. Z kolei w marcu i kwietniu odnotowano największą liczbę odebranych rozmów lub wiadomości, w których poruszano wspomniane wątki. Aby zaobserwować, jak często młodzi ludzie mówili lub pisali o niepokojach, lękach, napięciu, depresji / obniżonym nastroju i samotności warto rozpatrzeć analizowane dane pod względem wszystkich nawiązanych kontaktów w ciągu roku 2020. Temat dotyczący lęku i niepokoju pojawił się 11 354 razy, co stanowi 15% wszystkich połączeń i wiadomości. Problem ten występował w co szóstej rozmowie lub wiadomości. Z kolei temat odczuwanego napięcia odnotowano 14 281 razy, co daje 19% odebranych lub odczytanych treści. Dzieci i nastolatki poruszały go w co piątą rozmowę lub e-maila. Kolejny przedstawiony problem dotyczący depresji lub obniżonego nastroju. Pojawił się on 7768 razy, co stanowi 11% rozmów lub e-maili.

Co 10 połączenie lub wiadomość dotyczyła tego obszaru. Problem osamotnienia wystąpił 5313 razy, co stanowi 7% połączeń lub wiadomości. Poruszano go w co 14 rozmowie lub e-mailu.



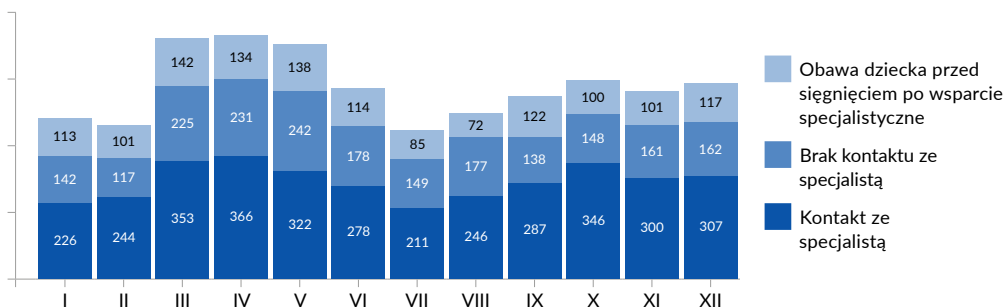
**Rysunek 5.** Skłonności do zachowań autoagresywnych jako najczęściej poruszane tematy w kontakcie telefonicznym i online w roku 2020. Opracowanie własne.

Na rysunku 5 przedstawiono dane dotyczące skłonności do zachowań autoagresywnych, które mogą zagrażać życiu i zdrowiu kontaktujących się osób. Na ich podstawie można zauważyć, że dynamika poruszanych problemów w przeciągu roku 2020 zmieniała się. W styczniu i lutym najmniej osób wspominało o samookaleczeniach, myślach, próbach lub zamiarach samobójczych. Najwyższy wzrost zanotowano natomiast w marcu, kwietniu i maju, czyli w miesiącach, którym towarzyszyło wiele zmian, obostrzeń i restrykcji związanych z wirusem SARS-CoV-2. Omawiane dane warto przeanalizować pod względem wszystkich nawiązanych kontaktów w roku 2020, aby dowiedzieć się, jak często dzieci i nastolatki poruszały omawiane problemy. Temat samookaleczeń pojawił się 3119 razy, co daje 4% rozmów i wiadomości. Wątek ten wspominany był w co 24 nawiązanym kontakcie. Z kolei o myślach samobójczych mówiono lub pisano 5613 razy, co stanowi 8% połączeń i e-maili. Problem ten poruszało, co 13 dziecko. Temat związany z myśleniem lub podejmowaniem prób samobójczych pojawił się natomiast 1395 razy, co stanowi 2% rozmów i wiadomości. Tej problematyki dotyczyła co 52 rozmowa lub wiadomość. Temat zamiarów samobójczych był natomiast wnoszony przez młodych ludzi 1095 razy, co stanowi 1% telefonów i wiadomości. Konsultanci w co 67 rozmowie lub wiadomości stykali się z takimi treściami.

Poddając analizie dane dotyczące stanów emocjonalnych i zachowań autoagresywnych, należy przywrócić się pomocy specjalistycznej, która bardzo często jest warunkiem do zmiany lub poprawy samopoczucia oraz podjęcia próby rozwiązania problemów. Na rysunku 6 zawarto podkategorie, które dotyczą możliwości kontaktu



lub jego braku z psychologiem, psychoterapeutą lub psychiatrą oraz obaw dziecka przed sięgnięciem po pomoc specjalistyczną.



**Rysunek 6.** Temat pomocy specjalistycznej w kontakcie telefonicznym i online w roku 2020. Opracowanie własne.

Na rysunku 6 widoczne są fluktuacje w ciągu całego roku 2020. Pierwszy wzrost poruszanych tematów dotyczących pomocy specjalistycznej pojawił się w marcu i utrzymywał się na podobnym poziomie do maja. Przez kolejne cztery miesiące osoby piszące lub dzwoniące do telefonu zaufania rzadziej wspominały o trudnościach związanych z kontaktem specjalistycznym, jego brakiem lub obawami przed skorzystaniem z takiej pomocy. Z kolei od października do grudnia ponownie nastąpił wzrost ich liczby. Aby lepiej zaobserwować, jak często temat pomocy specjalistycznej pojawiał się w rozmowach lub wiadomościach, należy przeanalizować przedstawione dane pod względem wszystkich nawiązanych form komunikacji w roku 2020. Problem związany z brakiem kontaktu ze specjalistą pojawił się 2070 razy, co stanowi 3% połączeń i e-maili. Wątek ten poruszało co 36 dziecko. Temat kontaktu ze specjalistą był natomiast poruszany 3486 razy, co daje 5% rozmów i wiadomości. Pojawiał się on w co 21 kontakcie. Z kolei o obawach przed sięgnięciem po specjalistyczną pomoc rozmawiano lub pisano 1339 razy, co stanowi 2% nawiązanych kontaktów. O obawach wspomniano w co 55 rozmowie lub e-mailu.

Z rysunków 4–6, które dotyczą poruszanych tematów związanych ze zdrowiem psychicznym, wynika, że zdecydowany ich wzrost nastąpił w trzech miesiącach: marcu, kwietniu i maju. Podczas tego okresu u dzieci i nastolatków nasiliły się niepokoje, lęki i napięcie, a także występowały obniżony nastrój oraz zachowania autoagresywne.

## ZAKOŃCZENIE I WNIOSKI

Rok 2020 był przełomowy pod względem liczby nadesłanych wiadomości, interwencji i odebranych połączeń. Porównując go do poprzedniego roku, można zauważyć, że liczba odebranych połączeń była dwa razy mniejsza, natomiast prawie dwukrotnie wzrosły liczby nadesłanych wiadomości i podjętych interwencji. Na te dane mogło wpłynąć wiele czynników, jednak główną przyczyną była pandemia COVID-19, która spowodowała wiele nieplanowanych zmian. W pierwszych dwóch miesiącach 2020 r. widać najmniejszą liczbę nadesłanych wiadomości i przeprowadzonych interwencji przy dużej liczbie odebranych telefonów. Marzec i kwiecień to natomiast kulminacja wydarzeń związanych z restrykcjami spowodowanymi rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 i gwałtownym wzrostem liczby zakażeń na terenie UE. W obawie przed rozprzestrzenianiem się wirusa polski rząd zdecydował o zamknięciu szkół i niektórych miejsc pracy oraz nałożył obostrzenia dotyczące przemieszczania się i wychodzenia z domu. Ograniczenia te w dużej mierze dotknęły dzieci i młodzież. W połowie marca w wyniku *lockdownu* zespół telefonu przeszedł na pracę zdalną i zaczął pracować w okrojonym – ok. 25-osobowym – składzie. Niewątpliwie praca w mniejszym zespole wpłynęła na sumę odebranych połączeń w kwietniu i maju. Rozmowy w tych miesiącach różniły się od tych z poprzedniego roku. Były dużo dłuższe, trwały średnio godzinę i dotyczyły trudnych tematów, takich jak przemoc, obniżony nastrój, myśli samobójcze lub niepokój. Takie rozmowy często kończyły się podejmowanymi interwencjami z uwagi na zagrożenie życia lub zdrowia rozmówcy.

Warta podkreślenia jest liczba odebranych wiadomości, która znacznie wzrosła. Głównym czynnikiem, o których mówiły nastolatki był brak odpowiednich warunków do rozmowy. Obecność za ścianą rodzica lub innego dorosłego wzmagала niepokój, że ktoś może podsłuchiwać rozmowę lub w niej przeszkodzić, np. wchodząc do pokoju. Zdarzały się rozmowy, podczas których w otoczeniu dziecka pojawiał się dorosły, a ono udawało, że rozmawia z rówieśnikiem. Obowiązujący zakaz wychodzenia z domu powodował, że niemożliwe było zadzwonienie podczas spaceru z psem lub powrotu ze szkoły. Dlatego młodzi zaczęli częściej pisać wiadomości. Jako zespół 116 111 zauważamy, że kontakt online stał się dla młodych ludzi podstawowym środkiem komunikacji z dalszą rodziną, rówieśnikami i nauczycielami, a także z nami.

Wakacje okazały się czasem wytchnienia od pandemii i przyzwyczajania się do restrykcji. W mediach można było wtedy zaobserwować ogromną potrzebę powrotu do normalności, kiedy ludzie szturmem ruszyli nad morze, jeziora i w góry, wykorzystując poluzowanie obostrzeń sanitarnych. Przypuszczam, że ten wakacyjny nastrój udzielił się także dzieciom i nastolatkom, które rzadziej poruszały wtedy

w rozmowach tematy dotyczące zachowań zagrażających ich zdrowiu i życiu. We wrześniu jednak powróciły niepewność i niepokój związane z pytaniami „czy wrócimy do szkoły?” i „jak długo w niej będziemy?”. W październiku uczniowie dostali odpowiedź – szkoły ponownie zamknięto i powrócono do nauki zdalnej. Po analizie danych wnioskuję, że październik, listopad i grudzień to czas podobny do przełomu marca i kwietnia. Liczba odebranych połączeń ponownie się zmniejszyła, czas rozmów się wydłużył, a ich tematyka najczęściej dotyczyła zdrowia psychicznego. Ponadto od października do grudnia odnotowano – podobnie jak na początku pierwszej fali COVID-19 – duży wzrost liczby wiadomości tekstowych i interwencji.

W przeprowadzonych analizach zaprezentowałam różne dane dotyczące zdrowia psychicznego. W stawianych pytaniach badawczych chciałam sprawdzić, czy podczas pandemii zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży pogorszyło się oraz czy zwiększyła się częstość poruszania w rozmowach i wiadomościach tematyki samo-okałeczeń, myśli, zamiarów i prób samobójczych. Po przeanalizowaniu danych statystycznych oraz na podstawie własnych doświadczeń pracy konsultanta mogę na te pytania odpowiedzieć twierdząco. Nie ma dnia, kiedy zespół nie odebrałby telefonu, w którym pojawia się temat zdrowia psychicznego i trudności w tym obszarze. Rok 2020 przyniósł rekordową liczbę nadesłanych wiadomości oraz podjętych działań interwencyjnych w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia rozmówcy – było ich 744. Te statystyki nie napawają optymizmem, szczególnie gdy spoglądamy na nie, porównując z latami poprzednimi i zastanawiając się nad kolejnymi. Wzmożony lęk, stres i napięcie mogą powodować poważne skutki i zaburzać prawidłowy rozwój młodego człowieka. Ważne jest, aby podjąć odpowiednie działania mające na celu zadbanie o zdrowie psychiczne dzieci i nastolatków oraz zapewnienie im dostępu do specjalistycznej pomocy.

Ostatnie pytanie badawcze postawione w moim artykule sprawdza, czy pandemia miała wpływ na pomoc specjalistyczną kierowaną do dzieci i młodzieży. Na to pytanie nie da się odpowiedzieć jednoznacznie, jednak dzięki przedstawionym danym i własnym obserwacjom jestem skłonna powiedzieć, że tak. Analiza badań wskazuje, że wzrost częstości poruszania tematu związanego z pomocą specjalistyczną przypada na takie miesiące jak marzec, kwiecień, maj oraz październik, listopad i grudzień. W marcu nastąpiło zamknięcie szkół, a więc dostęp do psychologów i pedagogów szkolnych był bardzo utrudniony. Z kolei przełom marca i kwietnia to całkowite przejście na pracę zdalną, co wiązało się z zamknięciem gabinetów psychologów, psychoterapeutów i psychiatrów. Dzieci w rozmowach mówiły, że głównym problemem był brak możliwości skontaktowania się ze swoim dotychczasowym specjalistą, co odbiło się negatywnie na ich samopoczuciu, a także wiązało się z brakiem

dostępu do leczenia farmakologicznego. Podobna sytuacja wydarzyła się w październiku, gdy ponownie zamknięto szkoły i większość uczniów musiała przejść na pracę zdalną. Wtedy jednak problem braku kontaktu ze specjalistą był poruszany rzadziej niż na początku pandemii, co może wiązać się z wypracowaniem pewnego stylu i strategii pracy przez specjalistów.

Koncentrując się na przedstawionych statystykach oraz własnych doświadczeniach zawodowych, widzę, jak ważne jest podjęcie odpowiednich działań mających na celu zadbanie o zdrowie psychiczne dzieci i nastolatków oraz zapewnienie im dostępu do specjalistycznej pomocy. Na podstawie przeprowadzonych rozmów i przeczytanych wiadomości wiem, że brak bezpieczeństwa, jasności i stabilności oraz możliwość otrzymania pomocy miały wpływ na pogorszenie samopoczucia młodych osób. W wielu przypadkach telefon zaufania to jedyne, zawsze dostępne miejsce dla tych, którzy potrzebują pomocy specjalistów, ale nie mają w danej chwili możliwości z niej skorzystania. Często spotykam się z rozmówcą, który po raz pierwszy w życiu mówi, jak się czuje i z czym się mierzy. Młodzi ludzie boją się odrzucenia, zlekceważenia i oceny, dlatego starają się sami radzić z własnymi kłopotami. Warto zadać pytanie, jak nastolatek ma sam poradzić sobie z depresją, myślami samobójczymi, okaleczeniami, nieprzyjemnymi uczuciami i dodatkowo innymi sprawami. Telefon zaufania staje się więc w wielu przypadkach pierwszym miejscem, w którym dziecko uczy się mówić o sobie, swoich myślach, uczuciach, przeżyciach lub zachowaniach. Może dzięki niemu doświadczyć, że są ludzie, którzy go nie oceniają, ale pobędą razem z nim w tej ważnej dla niego sprawie. Obecnie, przy lekcjach zdalnych, trudniej jest zadzwonić lub napisać do szkolnego psychologa czy pedagoga. Także nauczycielom i szkolnym specjalistom trudniej jest zauważyć, że z dzieckiem coś się dzieje. Brak współpracy i wprowadzania systemowych zmian w obszarze pomocy specjalistycznej może spowodować jeszcze większy wzrost częstości występowania chorób psychicznych, samobójstw, myśli i prób samobójczych, samookaleczeń oraz odczuwanego niepokoju lub stresu.

Podsumowując rok 2020 w 116 111 – telefonie zaufania, razem z zespołem dostrzegamy, jak trudny i nieprzewidywalny był to czas. Z niepokojem spoglądamy na kolejne miesiące, w których może zabraknąć kluczowych zmian w systemie opieki zdrowotnej. Istotne jest także szersze spojrzenie na problem – w obszarach takich jak edukacja i wychowanie. Wsparcie dzieci i nastolatków powinno objąć nie tylko ich samych, ale również dorosłych, których zadaniem jest zapewnienie im bezpieczeństwa i pomocy. Dlatego tak ważna jest rozmowa o zidentyfikowanych problemach i podjęcie dalszej debaty o reformie kluczowych obszarów.

## MENTAL HEALTH OF CHILDREN AND YOUTH BASED ON DATA GATHERED DURING HELPLINE FOR CHILDREN AND YOUTH 116 111 TALKS

*The article analyses statistical data gathered by 116 111 Helpline for Children and Youth (116111) by Empowering Children Foundation in 2020. Analyzed data indicate that state of psychiatric health amongst children and youth has deteriorated, which can be attributed to COVID-19 pandemics, as well as restrictions imposed by government to combat its spread. The pandemics has increased states of fear, anxiety, tension, stress and loneliness that translated to higher percent of suicidal thoughts and attempts, which in result increased the number of interventions carried out by employees of Empowering Children Foundation. Isolation and lockdown have limited access to basic psychological healthcare provided by schools. Those factors also changed the paradigm of communication between kids and Helpline.*

### KEYWORDS

PSYCHIATRIC HEALTH, CHILDREN AND YOUTH, HELPLINE, SPECIALIST ASSISTANCE, COVID-19, PANDEMICS

### Cytowanie:

Dąbrowska, P. (2021). Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w roku 2020 na podstawie rozmów w 116 111 – telefonie zaufania. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 20(2), 63–75.



Artykuł jest dostępny na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa-Użycie niekomercyjne-Bez utworów zależnych 3.0 Polska.

MINISTERSTWO  
SPRAWIEDLIWOŚCI

[www.ms.gov.pl](http://www.ms.gov.pl)



FUNDUSZ  
SPRAWIEDLIWOŚCI

Sfinansowano ze środków – Funduszu Sprawiedliwości, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości