

Zdrowie psychiczne i dobrostan młodych ludzi w czasie pandemii COVID-19 – przegląd najistotniejszych problemów

Jacek Pyżalski 

Wydział Studiów Edukacyjnych Uniwersytetu
im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

W artykule przedstawiono przegląd wyników polskich i międzynarodowych badań dotyczących zdrowia psychicznego młodych ludzi w czasie edukacji zdalnej wymuszonej pandemią COVID-19. Skoncentrowano się na wybranych negatywnych wskaźnikach zdrowia psychicznego, stylu życia związanym ze zdrowiem oraz ważnych uwarunkowaniach tych zmiennych związanych z jakością relacji interpersonalnych czy higieną cyfrową. Podjęto także kwestię zdrowia psychicznego ważnych dorosłych – rodziców i nauczycieli. Ponadto omówiono dwie istotne grupy – młodych ludzi najbardziej narażonych na problemy zdrowia psychicznego oraz tych, którzy w czasie pandemii odnoszą korzyści związane ze zdrowiem psychicznym. Zakończono rekomendacjami dotyczącymi wsparcia zdrowia psychicznego młodych ludzi w czasie edukacji zdalnej i po powrocie do szkół.

SŁOWA KLUCZOWE:

EDUKACJA ZDALNA, PANDEMIA COVID-19, ZDROWIE PSYCHICZNE MŁODYCH LUDZI, DOBROSTAN MŁODYCH LUDZI, PROMOCJA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Wymuszona edukacja zdalna, która była i jest realizowana w wielu państwach z powodu pandemii COVID-19, to bezprecedensowe czas i doświadczenie w życiu młodych ludzi. Ich sytuacja życiowa na wszystkich płaszczyznach diametralnie się zmieniła, niosąc ryzyko braku zaspokojenia wielu podstawowych potrzeb i wprowadzając do ich środowiska liczne, także nowe

jakościowo, stresory (Poleszak, Pyżalski, 2020). Chociaż w wielu państwach, szczególnie o małej gęstości zaludnienia, edukację zdalną realizowano już wcześniej, to jednak nigdy nie obejmowała ona całych populacji młodych ludzi i nie była wprowadzana w sposób nagły (Tomczyk, 2020). Z jednej strony spowodowało to wiele poważnych problemów dla systemów edukacji i wsparcia młodych ludzi, a z drugiej – stawia poważne wyzwania badaczom chcącym eksplorować te zjawiska. Istotny jest tutaj namysł zarówno nad zmiennymi, które należy uwzględnić, jak i sposobem zbierania danych (kiedy?, od jakich respondentów?, jakimi narzędziami?).

Jak już wspomniano, pandemia COVID-19 bardzo silnie, a zarazem szeroko wpłynęła na funkcjonowanie młodych ludzi oraz ich zdrowie psychiczne i dobrostan. W szczególności obciążający był czas bezpośrednio po zamknięciu szkół (w Polsce druga połowa marca 2020 r.), który był związany u wielu młodych ludzi z doświadczaniem silnego kryzysu (Bilicki, 2020). Zasadniczo czas pandemii był dotychczas traktowany jako zagrożenie dla młodych ludzi i tak zwykle jest omawiany i interpretowany (por. Makaruk, Włodarczyk, Szredzińska, 2020). Dużo rzadziej pojawiają się opracowania wskazujące na potencjalne korzyści i pozytywne aspekty, przynajmniej w odniesieniu do części (choć z pewnością mniejszości) młodej populacji (Ellis, Dumas, Forbes, 2020; Ptaszek, Stunża, Pyżalski, Dębski, Bigaj, 2020). Warto zaznaczyć, że to drugie – pozytywne – ujęcie także zostało przywołane w niniejszej pracy.

Dobrostan i zdrowie psychiczne młodych ludzi w okresie pandemii COVID-19 to bardzo istotny problem zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście potencjalnych skutków długofalowych (Golberstein, Wen, Miller, 2020; Pyżalski, 2020a). Kluczowe w tym kontekście jest przygotowanie systemów edukacyjnych do powrotu młodych ludzi do szkoły i stworzenie odpowiedniego systemu wsparcia w placówkach edukacyjnych oraz zewnętrznych wobec systemu edukacyjnego instytucjach, do których zadań należy wsparcie młodych ludzi i ich rodzin. Podstawową sprawą jest tutaj przeprowadzenie diagnozy pozwalającej wcześniej dotrzeć do młodzieży wymagającej profesjonalnego wsparcia w obszarze zdrowia psychicznego oraz udzielenie takiej pomocy. Ponadto w kontekście populacyjnym problemem będzie odbudowanie po powrocie do placówek edukacyjnych ważnych w edukacji relacji społecznych – głównie więzi rówieśniczych oraz relacji nauczyciel–uczeń (bardziej szczegółowo opisano to w sekcji *Podsumowanie i rekomendacje praktyczne*).

Kwestie te zostały podjęte przez zespoły badawcze na całym świecie, w tym w naszym kraju. Warto zaznaczyć, że badania dotyczące dobrostanu w tak swoistym okresie stwarzają wiele problemów natury metodologicznej, w szczególności związków przyczynowo-skutkowych dotyczących tego, jak różne czynniki, które pojawiły się lub zintensyfikowały w czasie edukacji zdalnej, przełożyły się na samopoczucie

młodych ludzi. Badacze różnie próbują rozwiązać tę kwestię. Najczęściej proszą respondentów, aby odpowiedzieli, jak ich stan zdrowia czy dobrostan zmieniły się od czasu zamknięcia szkół, lub porównują obecne wskaźniki w tych obszarach do uzyskiwanych wcześniej w podobnych pod względem socjodemograficznym próbach. Niestety prawie nie prowadzi się badań o charakterze podłużnym, gdzie stosuje się kilka pomiarów w różnych okresach pandemii w tej samej próbie respondentów. Interpretując wyniki w tym kontekście, powinniśmy zwracać szczególną uwagę na to, kiedy zbierano materiał i jakiej fazy pandemii on dotyczy. Jednocześnie takie analizy są bardzo trudne, gdyż wielokrotnie badacze zbierali materiał przez dłuższy czas, co oznacza, że nie ma możliwości ustalenia, z jakiego okresu pochodziły jego poszczególne części. Kwestie te są jednak bardzo ważne, gdyż z jednej strony mamy do czynienia z procesami, gdzie przedłużająca się pandemia niesie czynniki zagrażające zdrowiu psychicznemu i dobrostanowi młodych ludzi, a z drugiej – następują procesy adaptacji, budowania odporności i strategii radzenia sobie u zarówno samych młodych ludzi, jak i ich rodzin. Także system edukacji i wsparcia wypracowuje rozwiązania pozwalające skuteczniej wspierać uczniów w tych wyjątkowych warunkach (choćby dzięki nabywaniu przez nauczycieli kompetencji w zakresie działań wychowawczych czy profilaktycznych online). Trzeba tu jednak zaznaczyć, że brakuje konkretnych danych empirycznych pozwalających wiarygodnie takie wsparcie ocenić. Interpretując zatem wyniki badań dotyczące omawianych tutaj kwestii, należy zachować ostrożność i krytycyzm, aby nie nadinterpretować materiału empirycznego, a w szczególności nie podejmować bezrefleksyjnie nieadekwatnych rozwiązań systemowych czy praktycznych na różnych poziomach. W takim kontekście zawsze wskazana jest indywidualna i aktualna diagnoza odnosząca się do konkretnej grupy czy placówki. Warto także zwrócić uwagę, że w bardzo wielu badaniach respondentów rekrutowano za pomocą internetowych linków udostępnianych w różnych miejscach w sieci (Jaskulska, Jankowiak, 2020). Jest to wygodne dla badaczy w sytuacji trudności w przeprowadzeniu badań stacjonarnie. Należy jednak pamiętać, że taki sposób zbierania danych przekłada się na jakość próby – odpowiadają bowiem jedynie osoby, które korzystają z internetu i odwiedzają miejsca, gdzie udostępniano linki, i które – z jakichś względów – są szczególnie zainteresowane tematem badania (np. mające silnie krytyczny stosunek do edukacji zdalnej). Oznacza to, że uzyskane wyniki trzeba bardzo ostrożnie traktować przy szacowaniu wyników populacyjnych. W przypadku większości przytoczonych badań takie ekstrapolacje są nieuprawnione lub bardzo wątpliwe – właściwie nie prowadzono badań na w pełni losowych, reprezentatywnych próbach.

W niniejszym artykule kwestie zdrowia somatycznego i psychicznego uczniów oraz ich dobrostanu potraktowano szeroko. Uwzględniono w nim więc zarówno badania dotyczące ogólnej samooceny oraz ocen innych (np. nauczycieli) w tych obszarach, jak i swoiste wskaźniki (np. depresję, problemy psychosomatyczne), a także badania dotyczące ważnych czynników powiązanych ze zdrowiem psychicznym i dobrostanem (np. relacji rówieśniczych lub rodzinnych). Ponadto analizie poddano podgrupy młodych ludzi, których szczególnie dotknął okres pandemii, głównie osoby ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (Domagała-Zyśk, 2020; Plichta, 2020). Zwrócono także uwagę na niewielką, lecz istotną grupę młodzieży, dla której okres pandemii okazał się korzystny, przynajmniej w niektórych obszarach zdrowia psychicznego i dobrostanu. Poświęcono także uwagę stanowi zdrowia psychicznego i dobrostanu ważnych osób dorosłych – rodziców i nauczycieli

W tekście sięgnęliśmy po zarówno istotne badania prowadzonych w okresie pandemii (z naciskiem na badania krajowe, uzupełnione wynikami badań zagranicznych), jak i wybrane analizy o charakterze teoretycznym. Przedstawiliśmy także rekomendacje praktyczne dotyczące pożądaných działań wychowawczych, profilaktycznych i interwencyjnych związanych z istotnymi aspektami ochrony i rozwijania zdrowia psychicznego młodych ludzi w warunkach pandemii i po jej zakończeniu.

OGÓLNY STAN ZDROWIA I DOBROSTAN

Generalnego, ale bardzo ważnego obrazu dostarczają badania, w których respondenci odnoszą się do ogólnej oceny swojego stanu zdrowia w kontekście sytuacji pandemicznej.

W dużym polskim badaniu (Bigaj, Dębski, 2020) większość nastoletnich uczniów stwierdziła, że w 3 miesiące po zamknięciu szkół czuło się dużo lub trochę gorzej niż przed pandemią (odpowiednio, 18% i 30%). Dla równowagi warto jednak zaznaczyć, że co szósty uczeń wskazał, że czuje się trochę lub dużo lepiej (odpowiednio, 9% i 8%). O tej ostatniej grupie nie można zapominać, gdyż bardzo często okres pandemii jest w sposób nieuprawniony traktowany jako cechujący się jednoznacznie negatywnym wpływem na funkcjonowanie młodych ludzi. Warto dodać, że pogorszenie samopoczucia istotnie częściej dotyczyło uczniów liceów w porównaniu z uczniami techników lub starszych klas szkół podstawowych.

Wyniki innych badań polskich nastolatków są spójne z przedstawionymi tu wynikami. Około 1/3 młodych ludzi w wieku 13–17 lat negatywnie oceniła swoje zadowolenie z życia, a prawie 31% przyznało, że ich samopoczucie się pogorszyło

(polepszyło się u 18% respondentów). Warto wskazać, że wszystkie negatywne wskaźniki dotyczyły częściej dziewczyn niż chłopców (Makaruk i in., 2020).

Przytoczone dane wskazują, że odsetki tych młodych ludzi, którzy subiektywnie oceniają swój stan zdrowia (w tym psychicznego) w czasie pandemii jako gorszy, są spore, chociaż z pewnością niższe niż medialne doniesienia o gorszym funkcjonowaniu całej lub prawie całej nastoletniej populacji.

SWOISTE PROBLEMY W OBSZARZE ZDROWIA I DOBROSTANU

Nastrój depresyjny

Jednym z częściej uwzględnianych w badaniach wskaźników zdrowia psychicznego jest nastrój depresyjny (Ostaszewski i in., 2005). Ze względu na specyfikę sytuacji pandemicznej należało się spodziewać jego częstszego występowania u młodych ludzi.

W polskich badaniach rzeczywiście wykazano dość częste występowanie nastroju depresyjnego. W czasie zamknięcia szkół na wysoki jego ogólny poziom skarżyło się 23% dziewczyn i 8% chłopców. Ponadto dziewczyny częściej niż chłopcy deklarowały, że cały czas doświadczają smutku, uczucia samotności i przygnębienia lub chęci płaczu. Najwięcej osób odczuwających obniżony nastrój było wśród uczniów liceów.

Wyniki te są spójne z uzyskanymi przez Fundację Szkoła z Klasą (2021), która używała innej metodologii, a respondentami byli również nauczyciele. Wskazywali oni depresję jako najpoważniejszy problem wśród uczniów – uważało tak aż 40% badanych. Jednocześnie jednak pod względem częstości występowania była ona wskazywana dopiero na piątym miejscu. Spójnie z cytowanymi wcześniej wynikami problem ten jako najpoważniejszy najczęściej wskazywali nauczyciele liceów (65%).

Niewątpliwie zatem nastrój depresyjny i związane z nim ryzyko powinny być objęte działaniami profilaktycznymi i terapeutycznymi zarówno w czasie pandemii, jak i po powrocie uczniów do placówek edukacyjnych.

Objawy psychosomatyczne

W polskich badaniach wykazano, że wśród starszej młodzieży trudności w zasypianiu w ciągu 30 dni poprzedzających badanie wystąpiły przynajmniej raz u 60% badanych (u 22% – kilkanaście razy lub więcej).

Znaczne odsetki młodych ludzi odczuwały bardzo często (więcej niż kilkanaście razy) bóle głowy (16%) lub brzucha (9%). Więcej niż co piąty badany doświadczał również często trudności w zasypianiu, a co trzeci – braku energii (Bigaj, Dębski, 2020).

Na częstsze występowanie podczas *lockdownu* problemów psychosomatycznych u uczniów szkół ponadpodstawowych wskazują także wyniki badań przeprowadzonych w Krakowie (Długosz, 2020).

Objawy psychosomatyczne zwykle towarzyszą innym problemom zdrowia psychicznego, są one jednak ważnym sygnałem ostrzegawczym i powinny być diagnozowane, szczególnie w trakcie pandemii, także w wymiarze praktycznym.

Pro- i antyzdrowotny styl życia w czasie zamknięcia szkół

Nasze zdrowie jest w znacznym stopniu uwarunkowane stylem życia, który w najczęściej stosowanym podziale może być pro- albo antyzdrowotny (Puchalski, 1990).

Aspekt zmian w stylu życia był podejmowany w niektórych badaniach młodych ludzi. Uzyskane wyniki wskazują, że osób, które w czasie zamknięcia szkół zmieniły swój styl życia na bardziej prozdrowotny, było znacznie mniej niż tych, które zmieniły go na antyzdrowotny.

Dobrze ilustrują to badania polskie (Pyżalski, 2020b), z których wynika, że chociaż 23% młodych ludzi zaczęło po zamknięciu placówek edukacyjnych poświęcać więcej czasu na uprawianie sportu, to takich, którzy ten czas ograniczyli, było aż 46%. Jeszcze wyraźniej widać to w przypadku przesiadywania do późna w nocy. Tu analogiczne odsetki wynoszą 8% i 43%. Ważne dla zdrowia psychicznego wspólne aktywności z rodziną (np. gotowanie, śpiewanie, zabawy) było częściej podejmowane przez 29% badanych, a rzadziej – przez 13%. Widoczna jest więc tutaj odwrotna tendencja niż w przypadku uprawiania sportu czy przesiadywania do późna w nocy (Pyżalski, 2020b).

Zmiany stylu życia w kierunku antyzdrowotnym to poważny problem, gdyż do negatywnych czynników zewnętrznych związanych z pandemią dochodzą jeszcze własne działania młodych ludzi, które szkodliwie wpływają na ich zdrowie.

Styl życia to czynnik możliwy do zmiany i kształtowania. Oznacza to, że w okresie pandemii warto z jednej strony analizować, jak wygląda on w grupie młodych ludzi, z drugiej zaś podejmować działania wychowawcze i profilaktyczne nastawione na promowanie prozdrowotnego stylu życia.

Higiena cyfrowa w czasie zdalnej edukacji

W oczywisty sposób w czasie pandemii młodzież dłużej korzysta z technologii informacyjno-komunikacyjnych. Służą one właściwie do wszystkich ważnych czynności – takich jak nauka, utrzymywanie kontaktów rówieśniczych i rodzinnych oraz

rozrywka – w jeszcze większym stopniu niż przed zamknięciem placówek edukacyjnych. Warto zauważyć, że chociaż nadmierne korzystanie z urządzeń ekranowych może stanowić zagrożenie dla zdrowia psychicznego i fizycznego, to jednak dzięki tym urządzeniom oraz komunikacji zapośredniczonej młodzi ludzie mogą utrzymać istotne dla rozwoju i zdrowia psychicznego relacje, szczególnie gdy przepisy związane z *lockdownem* uniemożliwiają lub znacząco ograniczają kontakty bezpośrednie (Ellis i in., 2020). Nie można zatem w badaniach kłaść głównego nacisku na czas korzystania z tych urządzeń, konieczne są również pogłębione analizy dotyczące jakościowego aspektu używania technologii. Sposób wykorzystania technologii informacyjno-komunikacyjnych można oczywiście traktować jako element szerzej rozumianego stylu życia powiązanego ze zdrowiem, jednak aspekt ten ze względu na swoją specyfikę nie został wyodrębniony.

Po zamknięciu szkół połowa uczniów (50%) i nauczycieli (51%) wskazała, że w dni robocze korzysta z internetu „sześć godzin lub więcej”. Prawie co trzeci uczeń (28%) i nauczyciel (30%) korzystał z internetu „sześć godzin lub więcej” również w weekendy (przed zamknięciem szkół, odpowiednio, 7% i 21%). Należy zwrócić uwagę, że wydłużenie czasu ekranowego dotyczy przede wszystkim korzystania z internetu w ciągu tygodnia (Bigaj, Dębski, 2020).

Tabela

Odsetek uczniów bardzo często lub często doświadczających w czasie edukacji zdalnej przejawów braku higieny cyfrowej

	Odsetek uczniów (%)
Pozostawałem(-am) w ciągłej gotowości do odbierania połączeń i powiadomień	63
Miałem(-am) dosyć siedzenia przy komputerze/smartfonie	57
Czułem(-am) się przeladowany(-a) informacjami	51
Czułem(-am) się rozdrażniony(-a) z powodu ciągłego używania internetu, komputera lub smartfona	35
Korzystałem(-am) z narzędzi ekranowych tuż przed pójściem spać	67
Chciałem(-am) być niedostępny(-a) w sieci dla nikogo	34
Bolała mnie głowa od ciągłego korzystania z narzędzi ekranowych i internetu	37
Byłem(-am) niewyspany(-a) z powodu używania internetu, komputera, smartfona	34
Miałem(-am) problemy z koncentracją z powodu korzystania z internetu i narzędzi ekranowych	34
Zarywałem(-am) nocki, korzystając z komputera, smartfona, telewizora, internetu	23
Podczas zajęć online korzystałem(-am) z portali społecznościowych, grałem(-am) w gry, przeglądałem(-am) internet do celów prywatnych, pisałem(-am) do kogoś bez związku z lekcjami	28
Używałem(-am) swojego smartfona podczas e-lekcji, żeby robić coś innego	28

Źródło: oprac. własne na podst.: Bigaj, Dębski (2020).

Generalnie brak higieny cyfrowej częściej dotyczył dziewczyn niż chłopców. Warto zauważyć, że w badaniach prowadzonych przez Fundację Szkoła z Klasą (2021) uzależnienie od telefonu było według nauczycieli drugim najpoważniejszym problemem młodzieży, zaraz po depresji. Uważało tak 36% nauczycieli. Prawie połowa badanych wskazywała go natomiast jako problem najczęstszy, zaraz po problemach z rówieśnikami i zaburzeniach koncentracji.

Centralna rola technologii w czasie wymuszonej edukacji zdalnej i problemy związane z jej użytkowaniem to bardzo istotne aspekty, które powinny być uwzględnione, w programach wspierających zdrowie psychiczne i dobrostan młodych ludzi. Ma to znaczenie nie tylko obecnie, ale będzie także istotne po powrocie uczniów do szkół. Ważne jest tutaj przenoszenie wzorów korzystania i nawyków w tym zakresie do czasu popandemicznego.

JAKOŚĆ WAŻNYCH RELACJI MŁODYCH LUDZI W OKRESIE EDUKACJI ZDALNEJ

Problemy związane z zerwaniem lub znaczącym pogorszeniem relacji młodych ludzi w czasie pandemii są najczęściej wskazywane jako bardzo istotny czynnik, który może przełożyć się na pogorszenie ich zdrowia psychicznego i dobrostanu. Co interesujące, w jakościowej części dużego polskiego badania, w którym uczestniczyły starsze nastolatki, to relacje okazały się tym, za czym badani najbardziej tęsknili w czasie edukacji zdalnej. W zdaniach niedokończonych dotyczących tego, za czym lub za kim najbardziej tęsknią, badani wskazywali głównie kolegów i koleżanki (Stunża, 2020). Podobne wyniki uzyskano w innych badaniach. W jednym z badań ilościowych ponad 63% nastolatków wskazało, że trudność stanowił dla nich brak możliwości spotkania z kolegami i koleżankami (Makaruk i in., 2020). Jednocześnie okazało się, że u tych badanych, którzy oceniali swoje istotne relacje jako gorsze niż przed pandemią, występowały najwyższe wyniki w zakresie różnych wskaźników problemów ze zdrowiem psychicznym (gorsza ocena własnego zdrowia, występowanie objawów psychosomatycznych; Pyżalski, 2020b). Widać zatem wyraźnie, że omówienie obszaru relacji międzyludzkich i ich znaczenia dla funkcjonowania jest nieodzowne w kontekście analizy istotnych czynników dla zdrowia psychicznego i dobrostanu młodzieży w czasie edukacji zdalnej.

W pionierskim w naszym kraju, wydanym już w marcu 2020 roku poradniku *Edukacja w czasach pandemii COVID-19. Z dystansem o tym co obecnie robimy jako nauczyciele*, podkreślaliśmy konieczność skupienia się na relacjach młodych ludzi, szczególnie tych ważnych edukacyjnie (relacjach z nauczycielami i relacjach z uczniami),

jako kluczowych dla zachowania dobrostanu i zdrowia psychicznego młodych ludzi (Pyżalski, Poleszak, 2020).

Relacje w kontekście szkolnym

Warto zauważyć, że w badaniu *Zdalne nauczanie a adaptacja do warunków społecznych podczas epidemii koronawirusa* połowa badanych uczniów wskazała, że ich relacje z kolegami/koleżankami z klasy przed pandemią były dużo lub trochę lepsze. Jednocześnie czterech na 10 uczniów (39%) nie stwierdziło zmian w tym obszarze (Pyżalski, 2020b).

Należy podkreślić, że w niektórych badaniach wykazano, iż mimo zapośredniczenia większości kontaktów między młodymi ludźmi, znaczący ich odsetek w okresie pandemii doświadczył przemocy rówieśniczej. W badaniach polskich nastolatków takiej wiktymizacji doświadczyło 15% respondentów. Przemoc ta miała charakter zarówno fizyczny, jak i psychiczny i dotyczyła częściej dziewczyn (Makaruk i in., 2020).

W przypadku oceny jakości relacji z wychowawcą/wychowawczynią większość badanych nie odnotowała zmian w porównaniu z okresem przed zamknięciem szkół. Jednocześnie ok. 23% badanych stwierdziło, że przed pandemią te relacje były lepsze (Pyżalski, 2020b). Jest to zresztą spójne z perspektywą nauczycieli, którzy w innych polskich badaniach wskazywali, że o ile stosunkowo łatwo wypełniać im funkcje dydaktyczne, o tyle działania wychowawcze – wymagające relacji i komunikacji z uczniami – są w czasie pandemii bardzo utrudnione (Buchner, Majchrzak, Wierzbicka, 2020; Jaskulska, Jankowiak, 2020). W szczególności problemy te dotyczyły uczniów, dość licznych w początkowym okresie zamknięcia szkół w Polsce, którzy z różnych powodów całkowicie wypadli z systemu edukacji zdalnej (Buchner i in., 2020).

Okazuje się, że jakość relacji już dużo wcześniej zidentyfikowano jako jeden z najważniejszych czynników sukcesu edukacji zdalnej (Shin, 2003). Dotyczyło to także uczniów z różnymi rodzajami niepełnosprawności, co zdiagnozowano w polskich badaniach (Domagała-Zyśk, 2020; Lewandowska, 2020).

Relacje domowe

Chociaż w dużych polskich badaniach (Pyżalski, 2020b) większość (ok. 68%) nastoletnich respondentów nie zauważyła w czasie zamknięcia szkół zmian w relacjach domowych z rodzicami lub opiekunami, to jednak aż 13% uczniów wskazało na pogorszenie tych relacji. Znaczący jest wynik dotyczący wspólnego spędzania czasu z członkami

rodziny. Około 12% badanych stwierdziło, że przed pandemią podejmowało taką aktywność częściej. Te wyniki te są spójne z uzyskanymi wśród rodziców, z których 11% przyznało, że mniej czasu poświęca na robienie wspólnych rzeczy z członkami rodziny. Warto podkreślić, że ocena tego, jak pandemia wpłynęła na postrzegane relacje rówieśnicze z rodzicami i opiekunami, nie różniła się istotnie statystycznie między chłopcami i dziewczynami. Znaczące są też odsetki młodych ludzi, którzy zaczęli częściej podejmować negatywne aktywności związane z funkcjonowaniem rodzinnym. Przykładowo aż 17% wskazało na częstsze kłótnie z członkami rodziny. Równocześnie w czasie zamknięcia szkół wielu badanych rzadziej podejmowało aktywności ważne dla dobrych domowych relacji, takie jak dyskusje/rozmowy z członkami rodziny (11%) lub pomoc w obowiązkach domowych (11%; Pyżalski, 2020c).

Skalę problemów w pewnym stopniu potwierdzają badania Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę (FDDS), w których stwierdzono, że ok. 11% nastolatków w okresie pandemii doświadczyło krzywdzenia ze strony bliskich dorosłych (Makaruk i in., 2020). Ze względu na specyfikę okresu pandemicznego należy przypuszczać, że w większości przypadków sprawcami takiego krzywdzenia były osoby dorosłe zamieszkujące z młodymi ludźmi. Przemoc o takim charakterze miała głównie charakter psychiczny i dotyczyła częściej starszych nastolatków i osób zamieszkujących tereny wiejskie. Co dwudziesty nastolatek był także świadkiem przemocy domowej wobec innego dziecka lub dorosłego (Makaruk i in., 2020).

Warto także przywołać wyniki dotyczące związków tego, jak młodzi ludzie oceniają przemiany w relacjach w czasie pandemii, z ich samooceną zdrowia psychicznego. Okazuje się, że ci badani, którzy oceniają, że ich relacje z rówieśnikami lub rodzicami i opiekunami pogorszyły się, cechują się dużo gorszymi wskaźnikami w zakresie zdrowia psychicznego, w tym objawami psychosomatycznymi czy występowaniem nastroju depresyjnego (Pyżalski, 2020b). Chociaż badania, na podstawie których sformułowano takie wnioski, nie miały charakteru podłużnego, to istnieją podstawy do przypuszczania, że związek przyczynowo-skutkowy jest tutaj taki, że obniżenie jakości ważnych relacji w rezultacie przekłada się na spadek dobrostanu. Wyniki te stanowią przesłankę do wyznaczenia kierunku planowania działań profilaktycznych, co zostało szerzej opisane w końcowej części artykułu.

FUNKCJONOWANIE I DOBROSTAN RODZICÓW I NAUCZYCIELI

To, że zdrowie psychiczne i dobrostan dorosłych (rodziców i nauczycieli) są kluczowe dla rozwoju i dobrostanu psychicznego dzieci i młodzieży, było oczywiste na długo przed pandemią (np. Roffey, 2012). W okresie pandemii rodzice i nauczyciele

doświadczyli wielu stresorów związanych z obawami zdrowotnymi, w tym obaw przed zakażeniem siebie lub bliskich, strachu przed trudnościami ekonomicznymi oraz generalnej niepewności co do przyszłości. Stresory te w dużym stopniu dotyczą także młodzieży zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio – przez wpływ na funkcjonowanie dorosłych, którzy mogą doświadczać trudności w realizacji funkcji opiekuńczych i wychowawczych.

Nie można zatem analizować zdrowia i funkcjonowania młodych ludzi bez uwzględnienia wpływu pandemii na dobrostan i funkcjonowanie ich rodziców i innych osób, które mają kontakt z dziećmi (głównie nauczycieli, ale także innych specjalistów, np. logopedów). Pandemia przekłada się wprost na jakość sprawowanej opieki i relacje domowe mające bezpośredni związek z dobrostanem uczniów. Rodziny wielu młodych ludzi znalazły się w wyniku pandemii w bardzo trudnej sytuacji, a ich członkowie doświadczali silnego stresu związanego m.in. z obawami o swoje zdrowie i zdrowie członków rodziny, sytuacją ekonomiczną (np. możliwością utraty lub zmniejszenia dochodów) czy też reorganizacją życia (np. koniecznością wsparcia dzieci w edukacji zdalnej; Bigaj, Dębski, 2020; Drozdowski i in., 2020; Wang i in., 2020).

Do tego styl życia wielu nauczycieli zmienił się w kierunku niekorzystnym dla zdrowia. Okazuje się, że aż 55% z nich zaczęło poświęcać mniej czasu na uprawianie sportu, 38% – na robienie wspólnych rzeczy z rodziną, a 45% – na czytanie dla przyjemności. Zaczęli także przesiadywać do późna w nocy (40%) czy kłócić się z domownikami (10%). Taki styl życia w dużym stopniu może przyczyniać się do obniżenia dobrostanu i pogorszenia pozytywnych wskaźników zdrowia psychicznego (Pyżalski, 2020c).

Nie można jednak pomijać tego, że część nauczycieli wskazuje zalety edukacji zdalnej związane głównie z efektami własnej pracy (np. uczeniem podopiecznych samodzielności) lub wsparciem uzyskiwanym od innych nauczycieli (Śliz, 2020).

Warto zaznaczyć, że stan zdrowia psychicznego i dobrostanu rodziców był kwestią w minimalnym stopniu podejmowaną przez badaczy.

Przykładowo w badaniach chińskich z okresu pandemii wykazano, że wysokie wskaźniki depresji i lęku w grupie rodziców wynosiły, odpowiednio, 6% i 4%. Były one niższe w grupie rodziców uczniów szkół podstawowych i średnich w porównaniu z rodzicami studentów szkół wyższych. Wykazano także związek tych problemów z wieloma zmiennymi określającymi funkcjonowanie rodziny, w tym występowaniem konfliktów i poziomem satysfakcji z relacji w małżeństwie (Wu i in., 2020).

W polskich badaniach na pogorszenie subiektywnego fizycznego stanu zdrowia wskazywało ponad 50% rodziców uczniów zarówno starszych klas szkół

podstawowych, jak i szkół ponadpodstawowych (Bigaj, Dębski, 2020). Warto podkreślić, że zmiany stylu życia rodziców w kierunku niekorzystnego dla zdrowia nie były w świetle wyników polskich badań tak powszechne, jak tego typu zmiany wśród nauczycieli (Pyżalski, 2020c). Prawie 40% rodziców zaczęło mniej czasu poświęcać na uprawianie sportu, a co piąty rzadziej czytał dla przyjemności. Z kolei 17% częściej przesiadywało do późna w nocy, a 12% – kłóciło się z domownikami. Wyniki te są spójne z wynikami interesujących – choć przeprowadzonych z udziałem niewielkiej grupy rodziców – badań dotyczących stylów radzenia sobie ze stresem w czasie zdalnego nauczania. Okazało się, że:

najczęściej stosowanymi strategiami w radzeniu sobie ze stresem są: aktywne radzenie sobie, planowanie, akceptacja, pozytywne przewartościowanie, a najrzadziej osoby badane uciekają się do zażywania substancji psychoaktywnych jako sposobu radzenia sobie ze stresem. Rzadko stosują też obwinianie siebie, zaprzeczanie lub zaprzestanie działań. (Amilkiewicz-Marek, 2020, s. 158)

Ponadto w kontekście tematu artykułu warto podkreślić, że elementem systemu wspierania zdrowia psychicznego uczniów musi być także wspieranie dorosłych, którzy tworzą młodym ludzi środowisko socjalizacyjne, przede wszystkim nauczycieli. Istotne jest także wsparcie edukacyjne i systemowe rodziców (kwestie te dokładniej omówiono w podsumowaniu).

GRUPY MŁODYCH LUDZI SZCZEGÓLNIJE DOTKNIĘTE PROBLEMAMI PODCZAS PANDEMII

Warto podkreślić, że czas pandemii w szczególny sposób dotknął pewnych grup młodych ludzi. Były to niestety najczęściej te same grupy, których problemy ze względu na trudną sytuację życiową były już bardzo poważne przed pandemią.

W Polsce na problem nierówności w kontekście zaspokojenia potrzeb młodych osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnym w okresie pandemii pierwszy zwrócił uwagę Plichta (2020). Ponadto pogłębione analizy dotyczące swoistych problemów różnych grup osób z niepełnosprawnością przeprowadził zespół pod kierunkiem Domagały-Zyśk (2020). Okazało się, że młodzi ludzie z niepełnosprawnością doświadczali wielu problemów, w tym związanych z dostępem do dobrej infrastruktury technicznej potrzebnej w zdalnej edukacji oraz jakością relacji z nauczycielami i uczniami. Ponadto dodatkowym obciążeniem było dla nich wiele spraw wynikających z konkretnej niepełnosprawności. Przykładowo uczniom z niepełnosprawnością słuchową dużo problemów komunikacyjnych sprawiała stosowana przez nauczycieli

komunikacja zapośredniczona, co powodowało u nich negatywne emocje związane z trudnościami w pełnej partycypacji w zajęciach edukacyjnych (Lewandowska, 2020). W przypadku wielu uczniów, w tym z niepełnosprawnością intelektualną lub zaburzeniami ze spektrum autyzmu, którzy w czasie edukacji zdalnej nie mieli dostępu do terapii, występowała intensyfikacja zachowań trudnych (Kułaga, 2020).

Inne doświadczenia mieli młodzi pacjenci leczeni z powodu poważnych chorób, np. nowotworów (Kosir, Loades, Wild, 2020). W ich przypadku dodatkowym stresem były zawirowania dotyczące systemu opieki zdrowotnej i możliwości leczenia lub problemy związane z odwiedzinami osób bliskich w przypadku leczenia stacjonarnego. Lekarze musieli podejmować bardzo trudne decyzje mające na celu „zbalansowanie ryzyka opóźnienia leczenia onkologicznego z ryzykiem narażenia podatnego pacjenta z nowotworem na infekcję wirusową” (Kosir i in., 2020, s. 4415). Z jednej strony tego typu decyzje i sytuacje są zrozumiałe, z drugiej – wiążą się z doświadczeniem przez młodych pacjentów i ich rodziny bardzo silnych emocji oraz uczucia niepewności. Ta sytuacja znajduje odzwierciedlenie w wynikach badań. Okazało się, że podczas pandemii młodzi dorośli często (powyżej $\frac{1}{3}$ badanych) odczuwali silny stres i lęk. Ponad 60% wskazywało także, że częściej odczuwa lęk niż przed pandemią, choć co jedenasty wskazywał, że obecnie odczuwa mniej lęku. W wypowiedziach otwartych młodzi pacjenci onkologiczni wskazywali na wiele czynników, które podczas pandemii wpływały negatywnie na ich dobrostan. Wymieniali wśród nich zgeneralizowany lęk, obawy o zdrowie, uczucie samotności oraz obawy o możliwości dalszego leczenia i swoją sytuację finansową. Warto zauważyć, że ponad połowa respondentów wskazywała, iż problemem były dla nich niewystarczające informacje od personelu medycznego na temat wpływu wirusa i sytuacji pandemicznej na ich stan zdrowia i proces leczenia, co nasilało niepewność (Kosir i in., 2020).

Kolejną grupą ryzyka jest rodzeństwo dzieci i nastolatków z niepełnosprawnością, szczególnie intelektualną, których funkcjonowanie pandemia często pogorszyła. Spowodowała ona także nowe obciążenia dla członków rodzin tych młodych ludzi, w tym ich rodzeństwa. Pokazują to wstępne wyniki polskich badań, w których rodzeństwo takich młodych ludzi podkreślało, że znacząco przybyło mu obowiązków związanych z opieką, którym nie zawsze potrafią podołać, oraz że konieczność ciągłego przebywania z rodzeństwem wiąże się często z wieloma trudnymi emocjami (Buchnat, Wojciechowska, 2020).

Warto tutaj zwrócić uwagę na sytuację młodych osób doświadczających problemów w środowisku domowym. W badaniach FDDS dotyczących funkcjonowania starszych polskich nastolatków w czasie pandemii istotnie częściej identyfikowano

problemy u tych młodych ludzi, którzy mieszkali z osobą cierpiącą na chorobę psychiczną lub nadużywającą środków psychoaktywnych, głównie alkoholu.

Widać zatem, że ryzyko wystąpienia problemów w zakresie dobrostanu i zdrowia psychicznego jest zróżnicowane oraz że pewne grupy młodych ludzi wymagają w tym kontekście szczególnej opieki i wsparcia.

KORZYŚCI DLA FUNKCJONOWANIA MŁODYCH LUDZI W PANDEMII

Pytanie o to, czy są młodzi ludzie, którzy w kontekście zdrowia psychicznego i dobrostanu skorzystali z pandemii, wydaje się na pierwszy rzut oka absurdalne. Jak bowiem czas ograniczonych kontaktów, silnych negatywnych emocji może się korzystnie przełożyć się na czyjeś funkcjonowanie? Okazuje się jednak, że specyfika komunikacji zapośredniczonej i zmodyfikowanych relacji społecznych może odpowiadać niektórym młodym osobom, które znajdują się w swoistej sytuacji lub funkcjonują w określony sposób. Te korzystne zmiany mogły dotyczyć zarówno samopoczucia tych osób, jak i ich funkcjonowania w relacjach społecznych (w domu lub szkole).

Wystarczy przyjrzeć się wybranym wynikom badań, które obejmowały pytania dotyczące ewentualnej poprawy w zakresie zarówno dobrostanu i zdrowia psychicznego, jak i czynników, które mogą korzystnie wpływać na te obszary.

Jak wskazano wcześniej, jakość relacji międzyludzkich jest ważnym czynnikiem zdrowia psychicznego i dobrostanu. Okazuje się, że edukacja zdalna to dla wielu uczniów czas polepszenia tych relacji w sferze zarówno domowej, jak i szkolnej.

Aż 12% starszych uczniów twierdziło, że ich relacje z rodzicami i opiekunami podczas pandemii poprawiły się (Pyżalski, 2020b). Około 1/3 polskich rodziców i nastolatków przyznało natomiast, że czas pandemii przełożył się na częstsze podejmowanie różnych aktywności wspólnie z rodziną (Pyżalski, 2020b).

Ponadto – co opisano wcześniej – u 9% młodych pacjentów onkologicznych okres pandemii wiązał się z osłabieniem odczuwanego lęku (Kosir i in., 2020).

Co ciekawe, także w Polsce istnieje grupa uczniów, którzy twierdzą, że w czasie pandemii ich relacje uległy poprawie. Prawie 5% młodych badanych ocenia, że przed pandemią ich relacje z rówieśnikami były gorsze (w przypadku oceny relacji z nauczycielami odsetek ten wynosi 4%; Pyżalski, 2020b).

Takie wyniki mogą być trudne do interpretacji – mamy przecież do czynienia z grupą, która mimo izolacji fizycznej ocenia swoje relacje jako lepsze. Dostępne dane jakościowe pozwalają jednak przypuszczać, że są to uczniowie, którzy dzięki zapośredniczonej komunikacji odnoszą wiele psychologicznych korzyści. Przykładowo

odczuwają mniejszy lęk w kontaktach z nauczycielami i rówieśnikami, łatwiej im wypowiadać się publicznie lub poprosić nauczyciela o pomoc. Część uczniów mogła także przestać doświadczać przemocy rówieśniczej. Można więc zaryzykować stwierdzenie, że dla pewnego odsetka (z pewnością mniejszości uczniów) komunikacja zapośredniczona i jej wykorzystanie są korzystne. Szczegółowa wiedza o tym, jacy to uczniowie oraz jakie instrumenty i mechanizmy są dla nich korzystne, powinna zostać wykorzystana zarówno w metodyce edukacji zdalnej, jak i po powrocie do edukacji tradycyjnej, gdy podobne instrumenty będzie można wykorzystać świadomie w edukacji hybrydowej, czyli łączącej edukację tradycyjną z instrumentami nauki zdalnej.

Interesujące są także wyniki dotyczące funkcjonowania społecznego uczniów zarówno w rodzinie, jak i środowisku rówieśniczym. Okazuje się, że odsetki takich uczniów, którzy zaczęli częściej angażować się w działania w tym obszarze, są dosyć wysokie. Przykładowo co piąty badany zaczął częściej pomagać rówieśnikom ze szkoły w nauce, 29% częściej podejmowało wspólne aktywności z członkami rodziny, a 27% częściej z nimi rozmawiało/dyskutowało (Pyżalski, 2020c).

Co interesujące, uczniowie ze specjalnymi potrzebami, którzy bardzo często w sposób szczególnie negatywny doświadczają czasu edukacji zdalnej, także podkreślają korzyści obecnego czasu. Przykładowo badani przez Lewandowską (2020) uczniowie niestyszący i słabostyszący wskazują na następujące zalety edukacji zdalnej – lepsze zarządzanie własnym czasem, możliwość skupienia się i wykonywania zadań w swoim tempie, większą efektywność nauki, poprawę rozumienia kolegów i nauczycieli, brak konieczności wczesnego wstawania, brak hałasu i więcej czasu na inne rzeczy (Lewandowska, 2020). Oczywiście korzyści te występują równoległe z obciążeniami, nie można jednak pomijać także takiego ujęcia.

Ten salutogenywny potencjał czasu wymuszonej edukacji zdalnej także powinien zostać zauważony i nie może być całkowicie przyćmiony przez negatywne skutki. Potencjał ten może być także wykorzystany w działaniach wychowawczych oraz profilaktycznych nastawionych na rozwój motywacji i kompetencji, pozwalających młodym ludziom wykorzystać czas pandemii w sposób, który będzie korzystnie oddziaływał na ich zdrowie i dobrostan.

PODSUMOWANIE I REKOMENDACJE PRAKTYCZNE

Podsumowując przegląd wybranych badań, warto zauważyć, że wpływ pandemii na poszczególne grupy młodych ludzi jest różny. Jest grupa (według ostrożnych szacunków licząca kilkanaście procent), która doświadczyła bardzo poważnej szkody,

często obejmującej wiele sfer życia. Jest też bardzo liczna grupa młodych osób, które uniknęły negatywnych konsekwencji. Wreszcie istnieje niewielka, choć znacząca (ok. 5%), grupa młodych ludzi, którzy z różnych względów na okresie zamknięcia szkół zyskali. Myśląc o wsparciu młodzieży, warto przede wszystkim koncentrować się na grupach skrajnych, czyli tych osobach, które wiele straciły, i tych, które wiele zyskały. W przypadku tych pierwszych konieczna jest szybka diagnoza i udzielenie wsparcia (na różnym poziomie specjalistyczności), szczególnie w kontekście powrotu do tradycyjnej nauki i relacji offline. W przypadku drugiej grupy warto poddać refleksji to, jak sprawić, by korzystne efekty utrzymały się także po powrocie do edukacji tradycyjnej.

Przegląd badań dotyczących szeroko rozumianego zdrowia psychicznego i dobrostanu młodych ludzi pozwala na sformułowania wynikających z diagnozy sytuacji rekomendacji dotyczących sensownych działań wspierających funkcjonowanie dzieci i młodzieży w okresie pandemii i po jej zakończeniu:

1. W czasie zamknięcia szkół najistotniejsza w działaniach edukacyjnych i wspierających jest troska o zaspokojenie podstawowych potrzeb psychologicznych (na czele z potrzebą bezpieczeństwa) i budowanie oraz utrzymanie ważnych relacji w środowisku zarówno domowym, jak i edukacyjnym (Doucet, Netolicky, Timmers, Tuscano, 2020; Pyżalski, Poleszak, 2020; Stunża, 2020). W tym ostatnim kontekście zasadnicza jest umiejętność prawidłowego wyboru i wykorzystania narzędzi nowych mediów, które służą komunikacji (Walter, 2020). Podejście takie świetnie ilustruje upowszechnione w pierwszym podręczniku do zdalnej edukacji w czasach pandemii (Pyżalski, 2020a) hasło zaproponowane przez ekspertów UNESCO – „Maslow przed Bloomem” (Doucet i in., 2020). Wskazuje ono, że zaspokojenie podstawowych potrzeb w edukacji zdalnej jest priorytetem i warunkuje skuteczność jej dydaktycznego wymiaru. W takim ujęciu należy jako priorytetowe traktować udzielane przez nauczyciela wsparcie oraz stosowanie rozwiązań, które budują współpracę i komunikację między uczniami, a także relację nauczyciel–uczeń. W tym kontekście nie chodzi o działania spektakularne, ale raczej o wiele małych, codziennych interakcji i sytuacji uwzględniających potrzeby psychologiczne uczniów. Suma wielu takich niewielkich, ale regularnych i dobrze dobranych sytuacji powinna stanowić wystarczające wsparcie i podstawę dla realizowanych zdalnie ważnych relacji edukacyjnych (Pyżalski, Poleszak, 2020). Chodzi zatem o polecane przez Światową Organizację Zdrowia utrzymanie bliskości społecznej, przy jednoczesnym zachowaniu niezbędnego dla ograniczenia rozprzestrzeniania się wirusa dystansu fizycznego. Jej eksperci bardzo krytycznie podchodzili do idei dystansu społecznego (*social distancing*).

Wskazywali, że w okresie pandemii powinniśmy docenić i pielęgnować relacje społeczne niezbędne dla wspierania naszego zdrowia psychicznego: „Możemy pozostać w kontakcie społecznym, będąc fizycznie zdystansowani i wykorzystując komunikację wideo, rozmowy online lub SMS-y” (WHO, 2020).

W niektórych przypadkach profesjonaliści pracujący w systemie edukacji muszą być przygotowani do pełnienia funkcji interwenta kryzysowego, co wiąże się z koniecznością wyposażenia ich w profesjonalną wiedzę dotyczącą m.in. komunikacji z osobami w kryzysie (Bilicki, 2020).

2. W kontekście powrotu do szkoły istotne będą działania reintegrujące zespoły klasowe, który funkcjonowały w środowisku offline przed zamknięciem szkół oraz integracja tych klas, które nie miały okazji na wspólne funkcjonowanie w relacjach tradycyjnych. Bardzo wyraźnie należy tu wskazać, że niewystarczające będą działania reaktywne (np. interwencja w przypadku przemocy rówieśniczej). Potrzebny będzie proaktywnie wprowadzany zestaw rozwiązań, które w codzienności szkolnej budują relacje i współpracę w środowisku zespołu klasowego oraz całych społeczności szkolnych. Brak takich rozwiązań przyniesie ryzyko pojawienia się czynnej przemocy rówieśniczej, która – jak wskazuje wiele badań – rozpoczyna się często od długotrwałej przemocy relacyjnej polegającej na wykluczeniu jakiegось ucznia czy uczennicy z relacji rówieśniczych (Pyżalski, 2012).
3. Szczególną troską powinna być otoczona całkiem spora grupa uczniów (w Polsce kilkanaście procent), których relacje domowe w czasie pandemii były szczególnie zaktócone. W czasie przebywania w domu byli oni bowiem skazani na ciągłe przebywanie z rodzicami lub opiekunami, a wszelkie problemy związane z pogarszającymi się relacjami silniej na nich wpływały (Pyżalski, 2020b). Opieka nad tą grupą jest szczególnie istotna w kontekście powrotu do edukacji tradycyjnej i konieczności jej wczesnego zdiagnozowania i objęcia odpowiednią opieką. W trakcie nauki zdalnej ważne jest natomiast diagnozowanie rodzin i udzielanie profesjonalnej pomocy zarówno w trybie zdalnym, jak i tradycyjnym. W najpoważniejszych przypadkach krzywdzenia dzieci istotne są także interwencje pomocy społecznej, policji i sądu.
4. W kontekście wsparcia dobrostanu zdrowia psychicznego warto rozwijać rozwiązania z obszaru telemedycyny (w tym terapii psychiatrycznej i psychologicznej) oraz aplikacje mobilne wspierające dobrostan dzieci i młodzieży (np. w obszarze autodiagnozy). Przy rozwiązaniach tego typu należy dobrze określić problemy związane z prywatnością i ochroną danych oraz nierównościami, w tym cyfrowymi, które mogą w znaczący sposób obniżyć dostępność zdalnej pomocy (Golberstein i in., 2020). Kluczowe dla skuteczności działań jest także to, aby

- personel placówek edukacyjnych był zorientowany w lokalnym systemie wsparcia zdrowia psychicznego i w odpowiednim momencie potrafił z niego korzystać w celu udzielenia adekwatnej pomocy uczniom i ich rodzinom.
5. W placówkach edukacyjnych powinny być prowadzone odpowiednio dostosowane programy profilaktyczne obejmujące głównie następujące zagadnienia:
 - a) higiena cyfrowa i dobrostan cyfrowy (w tym przeciwdziałanie szkodliwemu używaniu internetu);
 - b) relacje i komunikacja online (w tym umiejętności poszukiwania i korzystania ze wsparcia online);
 - c) radzenie sobie ze stresem;
 - d) przeciwdziałanie cyberprzemocy i netykieta działań online (Pyżalski, 2021).
 6. Generalnie badania wskazują na znaczne odsetki młodych ludzi, którzy zmienili styl życia na bardziej antyzdrowotny. Oznacza to, że racjonalne jest prowadzenie działań z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej nastawionych na zmianę stylu życia na bardziej prozdrowotny. W szczególności ważny jest tu obszar aktywności fizycznej oraz wystarczającego czasu i dobrej jakości snu.
 7. Obok działań na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży komplementarne i konieczne są takie działania ukierunkowane na ważnych dla funkcjonowania młodzieży dorosłych. Okazuje się bowiem, że wiele wskaźników zdrowia psychicznego dorosłych na alarmującym poziomie. Wielu z nich zmieniło w czasie pandemii swój styl życia na bardziej antyzdrowotny. W szczególności chodzi o działania na rzecz nauczycieli realizowane na poziomie zarówno instytucji, jak i jednostek.
 8. Warto rozważyć różnego rodzaju priorytety związane ze zdrowiem psychicznym i jego uwarunkowaniami. Przykładowo z jednej strony mamy do czynienia z szeroko rozpowszechnianym nadmiernym i czasami szkodliwym wykorzystaniem technologii informacyjno-komunikacyjnych, a z drugiej – technologie te są głównymi narzędziami komunikacji i podtrzymania ważnych dla rozwoju relacji, np. rówieśniczych. Istotna jest tu zatem pogłębiona refleksja i wybieranie w niektórych sytuacjach rozwiązań, które można rozumieć jako mniejsze zło. Obecnie trudno o jasne i transparentne rozwiązania, a wiele klasycznych ujęć dotyczących rozwiązywania określonych problemów traci na wartości oraz wymaga koncepcyjnego namysłu i adekwatnego przededefiniowania.
 9. Istotna jest szczególna uwaga i namysł metodyczny dotyczący wsparcia tych grup młodych ludzi, którzy szczególnie negatywnie doświadczyli i doświadcniają czasu edukacji zdalnej – głównie osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (Domagała-Zyśk, 2020; Plichta, 2020). Chodzi tutaj głównie o takie organizowanie procesu edukacyjnego, aby nie powodował on dodatkowych trudności,

a także budowanie sieci wsparcia zarówno ze strony instytucji, jak i nieformalnego. Konieczne jest także skupienie się na całych rodzinach dzieci z niepełnosprawnością, gdyż zarówno ich rodzice, jak i rodzeństwo doświadczają obciążenia o szczególnym natężeniu (Buchnat, Wojciechowska, 2020; Plichta, 2020). Warto tutaj podkreślić konieczność zróżnicowania oddziaływań w kontekście poszczególnych podgrup młodych osób ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi i specyfiki w zakresie zaspokajania ich potrzeb podczas prowadzenia edukacji zdalnej, ale także w kontekście wykorzystania narzędzi edukacji zdalnej po zakończeniu pandemii (Plichta, 2020).

Szczególna troska powinna dotyczyć młodych ludzi cierpiących na poważne choroby. Rekomenduje się przykładowo szersze uwzględnienie problemów psychicznych młodych pacjentów cierpiących na poważne schorzenia oraz dostosowanie edukacji zdrowotnej i zapewnienie tej grupie swoistej kontekstowej pomocy związanej z pandemią wirusa COVID-19.

10. Istotne jest wspieranie nauczycieli pracujących z młodymi uczniami nie tylko w działaniach edukacyjnych, ale także w zakresie umiejętności rozpoznawania problemów w obszarze zdrowia psychicznego uczniów i kierowania ich do odpowiednich specjalistów. Dużo ważniejsze są tutaj wiedza i kompetencje niezbędne do tego, aby w warunkach zdalnych tak prowadzić zajęcia opiekuńcze i wychowawcze, żeby stwarzać warunki do budowania odporności (rezyliencji) uczniów poprzez wzmacnianie czynników chroniących (np. ważnych relacji). Nie można również pomijać instytucjonalnych i indywidualnych działań wspierających zdrowie psychiczne i funkcjonowanie nauczycieli. Wyniki badań pokazują bardzo pesymistyczny obraz zdrowia psychicznego przedstawicieli tej grupy zawodowej w czasie pandemii. Brak dbałości o nauczycieli może się bezpośrednio i negatywnie przełożyć na jakość wsparcia, które otrzymują młodzi ludzie w czasie edukacji zdalnej i po powrocie do edukacji tradycyjnej. Istotne jest także promowanie wśród nauczycieli indywidualnych strategii radzenia sobie ze stresorami związanymi z edukacją zdalną. Powinny one dotyczyć takich kwestii jak równowaga praca-dom, uprawianie sportu czy dbałość o czas na odpoczynek (Zaród, 2020).
11. Wyniki badań potwierdziły także konieczność wsparcia zdrowia psychicznego rodziców uczniów korzystających z edukacji zdalnej (Amilkiewicz-Marek, 2020, Pyżalski, 2020b, 2020c). Wsparcie to powinno dotyczyć samego procesu edukacji zdalnej, aby zaangażowanie rodziców nie stanowiło dla nich nadmiernego obciążenia. Ważne jest także edukowanie rodziców w zakresie zagrożeń zdrowia psychicznego oraz dobrostanu dzieci i młodzieży w czasie pandemii. Istotne jest,

by potrafili oni wspierać swoje dzieci oraz rozpoznawać na wczesnym etapie problemy i potrzebę skorzystania z profesjonalnego wsparcia.

E-mail autora: pyzalski@amu.edu.pl.

BIBLIOGRAFIA

- Amilkiewicz-Marek, A. (2020). Rola rodziców w edukacji zdalnej uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w klasach trzecich. W: E. Domagała-Zyśk (red.), *Zdalne uczenie się i nauczanie a specjalne potrzeby edukacyjne. Z doświadczeń pandemii Covid-19*. Lublin: Wydawnictwo Episteme.
- Bilicki, T. (2020). Jak pracować z uczniem w kryzysie w czasie pandemii COVID-19? W: J. Pyżalski (red.), *Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*. Warszawa: EduAkcja. Pobrane z: <https://zdalnie.edu-akcja.pl>.
- Bigaj, M., Dębski, M. (2020). Subiektywny dobrostan i higiena cyfrowa w czasie edukacji zdalnej. W: G. Ptaszek, G. D. Stunża, J. Pyżalski, M. Dębski, M. Bigaj (red.), *Edukacja zdalna: co stało się z uczniami ich rodzicami i nauczycielami?* Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne. Pobrane z: <https://zdalnenauczanie.org/wp-content/uploads/2020/10/edukacja-zdalna.pdf>.
- Buchnat, M., Wojciechowska, A. (2020). Rodzeństwo osób z niepełnosprawnością w sytuacji kryzysowej wywołanej pandemią wirusa COVID-19. *Studia Edukacyjne*, 57, 33–46.
- Buchner, A., Majchrzak, M., Wierzbicka, M. (2020). *Badanie edukacji zdalnej w czasie pandemii*. Pobrane z: <https://centrumcyfrowe.pl/edukacja-zdalna/>.
- Długosz, P. (2020). *Raport z badań: „Krakowska młodzież w warunkach kwarantanny COVID-19”*. Kraków: Instytut Socjologii i Filozofii UP. Pobrane z: <https://młodzież.krakow.pl/wp-content/uploads/2020/04/Krakowska-m%C5%82odziej-COVID19.pdf>.
- Domagała-Zyśk, E. (red.). (2020). *Zdalne uczenie się i nauczanie a specjalne potrzeby edukacyjne. Z doświadczeń pandemii Covid-19*. Lublin: Wydawnictwo Episteme.
- Doucet, A., Netolicky, D., Timmers, K., Tuscano, J. (2020). *Thinking about Pedagogy in an Unfolding Pandemic. An Independent Report on Approaches to Distance Learning During COVID19 School Closures*. Pobrane z: https://issuu.com/educationinternational/docs/2020_research_covid-19_eng.

- Drozdowski, R., Frąckowiak, M., Krajewski, M., Kubacka, M., Modrzyk, A., Rogowski, Ł., Rura, P., Stamm, A. (2020). *Życie codzienne w czasach pandemii. Raport z pierwszego etapu badań*. Pobrane z: http://socjologia.amu.edu.pl/images/pliki/r%c3%b3%c5%bcne_prezentacje_etc/%c5%bbycie_codzienne_w_czasach_pandemii_-_Wydzia%c5%82_Socjologii_UAM_-_WWW.pdf.
- Ellis, W. E., Dumas, T. M., Forbes, L. M. (2020). Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 52(3), 177–187.
- Fundacja Szkoła z Klasą (2021). *Rozmawiaj z Klasą. Zdrowie Psychiczne uczniów i uczennic oczami nauczycieli i nauczycielek. Raport z badania*. Warszawa: Fundacja Szkoła z Klasą.
- Golberstein, E., Wen, H., Miller, B. F. (2020). Coronavirus disease 2019(COVID-19) and mental health for children and adolescents. *Journal of the American Medical Association Pediatrics*, 174(9), 819–820. <http://dx.doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1456>.
- Gulati, B. (2020). Organizacja edukacji zdalnej dla studentów z niepełnosprawnościami – rekomendacje. W: E. Domagała-Zyśk (red.), *Zdalne uczenie się i nauczanie a specjalne potrzeby edukacyjne. Z doświadczeń pandemii Covid-19*. Lublin: Wydawnictwo Episteme.
- Jaskulska, S., Jankowiak, B. (2020). Postawy nauczycielek i nauczycieli wobec kształcenia na odległość w czasie pandemii COVID-19. *Studia Edukacyjne*, 57, 47–65.
- Kosir, U., Loades, M., Wild, J., et al. (2020). The impact of COVID-19 on the cancer care of adolescents and young adults and their well-being: results from an online survey conducted in the early stages of the pandemic. *Cancer*, 126(19), 4414–4422. <https://doi.org/10.1002/cncr.33098>.
- Kułaga, A. (2020). Zdalne nauczanie uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym. W: E. Domagała-Zyśk (red.), *Zdalne uczenie się i nauczanie a specjalne potrzeby edukacyjne. Z doświadczeń pandemii Covid-19*. Lublin: Wydawnictwo Episteme.
- Lewandowska, P. (2020). Dostępność edukacji zdalnej dla uczniów z niepełnosprawnością słuchową w klasach IV–VIII. W: E. Domagała-Zyśk (red.), *Zdalne uczenie się i nauczanie a specjalne potrzeby edukacyjne. Z doświadczeń pandemii Covid-19*. Lublin: Wydawnictwo Episteme.
- Makaruk, K., Włodarczyk, J., Szredzińska, R. (2020). *Negatywne doświadczenia młodzieży w trakcie pandemii. Raport z badań ilościowych*. Warszawa: Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.

- Ostaszewski, K., Bobrowski, K., Borucka, A., Kocoń, K., Okulicz-Kozaryn, K., Pisarska, A. (2005). *Raport techniczny z realizacji projektu badawczego p.n. „Monitorowanie trendów używania substancji psychoaktywnych oraz wskaźników innych wybranych aspektów zdrowia psychicznego u młodzieży szkolnej*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii. Pobrane z: <https://www.researchgate.net/publication/270276040>.
- Plichta, P. (2020). Różne konteksty nierówności cyfrowych a wyzwania dla zdalnej edukacji – propozycje rozwiązań. W: J. Pyżalski (red.), *Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*. Warszawa: EduAkcja. Pobrane z: <https://zdalnie.edu-akcja.pl>.
- Poleszak, W., Pyżalski, J. (2020). Psychologiczna sytuacja dzieci i młodzieży w dobie pandemii, W: J. Pyżalski (red.), *Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*. Warszawa: EduAkcja. Pobrane z: <https://zdalnie.edu-akcja.pl>.
- Ptaszek, G., Stunża, G. D., Pyżalski, J., Dębski, M., Bigaj, M. (2020). *Edukacja zdalna: co stało się z uczniami, ich rodzicami i nauczycielami?* Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Puchalski, K. (1990) Zachowania związane ze zdrowiem jako przedmiot badań socjologicznych. Uwagi wokół pojęcia. W: A. Gniazdowski (red.), *Zachowania zdrowotne. Zagadnienia teoretyczne, próba charakterystyki zachowań zdrowotnych społeczeństwa polskiego* (s. 23–57). Łódź: Instytut Medycyny Pracy.
- Pyżalski, J. (2012). *Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Pyżalski, J. (red.). (2020a). *Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*. Warszawa: EduAkcja. Pobrane z: <https://zdalnie.edu-akcja.pl>.
- Pyżalski, J. (2020b). Zmiany w zakresie czasu poświęcane wybranym aktywnościom w czasie pandemii. W: G. Ptaszek, G. D. Stunża, J. Pyżalski, M. Dębski, M. Bigaj, *Edukacja zdalna: co stało się z uczniami ich rodzicami i nauczycielami?* Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Pyżalski, J. (2020c). Ważne relacje uczniów i nauczycieli w czasie edukacji zdalnej. W: G. Ptaszek, G. D. Stunża, J. Pyżalski, M. Dębski, M. Bigaj, *Edukacja zdalna: co stało się z uczniami ich rodzicami i nauczycielami?* Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Pyżalski, J. (2021). *Analiza potrzeb dotycząca metodyki działań profilaktycznych prowadzonych w sposób zapośredniczony w czasie lockdownu spowodowanego pandemią COVID-19, Ekspertyza na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów*

- Alkoholowych. Pobrane z: https://www.parpa.pl/images/Ekspertyza_prof._J._Py%C5%BCalski.pdf.
- Pyżalski, J., Poleszak, W. (2020). Relacje przede wszystkim – nawet jeśli obecnie tylko zapośredniczone. W: J. Pyżalski (red.), *Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*. Warszawa: EduAkcja. Pobrane z: <https://zdalnie.edu-akcja.pl>.
- Roffey, S. (2012). Student well-being: Teacher wellbeing – two sides of the same coin. *Educational & Child Psychology*, 29(4), 8–17.
- Shin, N. (2003). Transactional presence as a critical predictor of success in distance learning. *Distance Education*, 24(1), 69–86.
- Stunża, G. (2020). Zdania (nie)dokończone. Edukacja zdalna w wypowiedziach uczniów, rodziców i nauczycieli. Jakościowy moduł badawczy. W: G. Ptaszek, G. D. Stunża, J. Pyżalski, M. Dębski, M. Bigaj, *Edukacja zdalna: co stało się z uczniami ich rodzicami i nauczycielami?* Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Śliz, K. (2020). Doświadczenia nauczycieli w edukacji zdalnej podczas pierwszego etapu pandemii. W: E. Domagała-Zyśk (red.), *Zdalne uczenie się i nauczanie a specjalne potrzeby edukacyjne. Z doświadczeń pandemii Covid-19*. Lublin: Wydawnictwo Episteme.
- Tomczyk, Ł. (2020). Czego możemy nauczyć się od tych, którzy prowadzą zdalną edukację od dawna? W: J. Pyżalski (red.), *Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*. Warszawa: EduAkcja. Pobrane z: <https://zdalnie.edu-akcja.pl>.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C., Ho, R. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1729. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
- Walter, N. (2020). Mamy (za) duży wybór – czyli jak nie zgubić się wśród narzędzi cyfrowych. W: J. Pyżalski (red.), *Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*. Warszawa: EduAkcja. Pobrane z: <https://zdalnie.edu-akcja.pl>.
- WHO. (2020). *COVID-19: physical distancing*. Pobrane z: <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19/information/physical-distancing>.
- Wu, M., Xu, W., Yao, Y. i in. Mental health status of students' parents during COVID-19 pandemic and its influence factors. *General Psychiatry*, 33(4), e100250. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100250>.

Zaród, M. (2020). Jak nauczyciele mogą obecnie zadbać o swój dobrostan? W: J. Pyżalski (red.), *Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*. Warszawa: EduAkcja. Pobrane z: <https://zdalnie.edu-akcja.pl>.

MENTAL HEALTH AND WELLBEING OF YOUNG PEOPLE DURING THE COVID-19 PANDEMIC – OVERVIEW OF THE MOST RELEVANT ISSUES

The article presents an overview of Polish and international research data on the mental health of young people during the so-called forced distance education caused by the COVID-19 epidemic. The focus was on selected negative indicators of mental health, health-related lifestyle and important determinants of these variables such as quality of interpersonal relationships or digital hygiene. The mental health of important adults – parents and teachers – was also addressed. Two important groups were also discussed – young people most at risk of suffering from mental health problems and those who experience advantages for their mental health during the pandemic. The text ends with recommendations on supporting the mental health of young people during remote education period and after returning to schools.

KEYWORDS

DISTANCE EDUCATION, COVID-19 PANDEMIC, MENTAL HEALTH IN YOUNG PEOPLE, WELLBEING OF YOUNG PEOPLE, MENTAL HEALTH PROMOTION

Cytowanie:

Pyżalski, J. (2021). Zdrowie psychiczne i dobrostan młodych ludzi w czasie pandemii COVID-19 – przegląd najistotniejszych problemów. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 20(2), 92–115.



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

MINISTERSTWO
SPRAWIEDLIWOŚCI
www.mis.gov.pl



FUNDUSZ
SPRAWIEDLIWOŚCI

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