



MŁO DE GŁO WY.

RAPORT



MŁODE GŁOWY.
OTWARCIE O ZDROWIU
PSYCHICZNYM



**Raport z badania dotyczącego
zdrowia psychicznego,
poczucia własnej wartości
i sprawczości wśród młodych ludzi.**



ISBN 978-83-967894-0-2

Fundacja UNaweza
ul. Barszczewska 11/2
01-654 Warszawa
www.unaweza.org

Warszawa 2023

Korekta: Kamila Bielińska
Projekt okładki: Damian Ziółkowski, we3studio : we_trzech [brand+web]
Ilustracje i skład graficzny: Joanna Kurowska



Publikacja jest dostępna na licencji Creative Commons Uznanie Autorstwa - Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0)
(link do licencji: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl>)

Zasady cytowania: Dębski M., Flis J. (2023). **MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym. Raport z badania dotyczącego zdrowia psychicznego, poczucia własnej wartości i sprawczości wśród młodych ludzi w Polsce**, Fundacja UNaweza, Warszawa



SPIS TREŚCI

4	Słowo wstępne Martyny Wojciechowskiej, prezeski Fundacji UNaweza
6	Od autorów raportu: Joanny Flis i Macieja Dębskiego
7	01 O BADANIU „MŁODE GŁOWY. OTWARCIE O ZDROWIU PSYCHICZNYM” – METODOLOGIA BADAŃ
8	01.1 O badaniu „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym”
9	01.2 Organizacja badań i próba badawcza
11	01.3 Dane społeczno-demograficzne
16	02 „MŁODE GŁOWY. OTWARCIE O ZDROWIU PSYCHICZNYM” – PODSUMOWANIE WYNIKÓW
27	03 MŁODE GŁOWY – WYNIKI BADAŃ
28	03.1 Najczęstsze problemy MŁODYCH GŁÓW
33	03.2 Zachowania ryzykowne i autodestrukcyjne, podejmowane przez MŁODE GŁOWY
39	03.3 MŁODE GŁOWY a ich kryzys psychiczny
47	03.4 MŁODE GŁOWY a doświadczenie przemocy
53	03.5 Korzystanie ze wsparcia przez MŁODE GŁOWY
56	03.6 Co i kto wspiera MŁODE GŁOWY?
58	03.7 Samoocena MŁODYCH GŁÓW
63	03.8 Akceptacja społeczna MŁODYCH GŁÓW
68	03.9 MŁODE GŁOWY a ich poczucie sprawczości
70	03.10 Rzeczywistość cyfrowa MŁODYCH GŁÓW
75	04 KOMENTARZE I PYTANIA DO DYSKUSJI
86	05 REKOMENDACJE
106	06 BIBLIOGRAFIA
109	Organizator projektu
110	Autorzy raportu
111	Konsultanci raportu

OD MARTYNY WOJCIECHOWSKIEJ

„Za moich czasów, kiedy ja byłem / byłam w Twoim wieku...”. Chyba każdy z nas kiedyś usłyszał podobne zdanie od swoich rodziców, dziadków czy nauczycieli. Tylko że teraz świat zmienia się szybciej niż kiedykolwiek wcześniej w historii. Nie możemy więc przekładać wspomnień naszego dzieciństwa i okresu dojrzewania na to, czego dzisiaj doświadczają młodzi ludzie. Zmagają się z innymi niż my problemami i wyzwaniem współczesności. Projekt „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym” powstał po to, żeby USŁYSZEĆ GŁOS NASZYCH DZIECI, żebyśmy pozwolili im się wypowiedzieć: co myślą o sobie, z czym mają największe problemy, a przede wszystkim, gdzie poszukują wsparcia.

Wszystko zaczęło się od bardzo osobistego doświadczenia. Dwa lata temu osoba z otoczenia mojej córki powiedziała jej, że zamierza popełnić samobójstwo, a z Marysi uczyniła swoją powiernicę. To był dla nas obu moment głębokiego wstrząsu i trzeba było działać. Na szczęście to konkretne dziecko zostało uratowane, ale miałam okazję przekonać się osobiście, jak działa, a raczej jak bardzo nie działa system. Czy edukujemy młode pokolenie jak rozpoznać kryzys psychiczny u siebie, u kogoś, jak postępować? Czy potrafimy zrobić to skutecznie? Czy szkoły mają wypracowane procedury reagowania w takich sytuacjach? Do kogo zwrócić się po pomoc? Pytań było więcej niż odpowiedzi. Okazało się, że mamy za mało psychiatrów dziecięcych, że na wizytę u specjalisty na NFZ czeka się nawet rok, prywatnie – wiele miesięcy, podczas gdy reagować powinno się natychmiast. A przede wszystkim, że zdrowie psychiczne to temat tabu i że nie potrafimy o nim rozmawiać.

Zaczęłam zgłębiać statystyki dotyczące rosnącej liczby samobójstw wśród dzieci i zrozumiałam, że mamy do czynienia z głębokim kryzysem, a jego kolejne etapy dopiero przed nami. Jako mama poczułam strach o przyszłość mojej córki i młodego pokolenia. Jako założycielka i prezeska Fundacji UNAWEZA postanowiłam działać. Z mojej ogromnej początkowo bezsilności zrodził się projekt „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym”. Bo czas zacząć o tym rozmawiać otwarcie!

Projekt MŁODE GŁOWY obejmuje największe w Polsce badanie stanu zdrowia psychicznego, poczucia własnej wartości i sprawczości wśród dzieci i młodzieży. Raport z wynikami macie właśnie przed sobą. Jest to też kampania edukacyjna skierowana do młodych, do rodziców oraz nauczycieli.

Często my, dorośli, debatujemy nad tym, co byłoby dobre dla naszych dzieci, ale ich samych nikt nie pyta o zdanie. Dlatego w naszym projekcie oddajemy głos młodym, bo to oni są tutaj najważniejsi. Z założenia chcieliśmy się dowiedzieć DLACZEGO jest tak źle, jakie jest ich poczucie wartości i sprawczości. Badania zrealizowaliśmy z Fundacją Dbam o Mój Z@sięg, a zainteresowanie przerosło najśmielsze oczekiwania – ankiety uzupełniło ponad 180.000 młodych ludzi z każdego krańca Polski. Jest to pierwsze takie badanie przeprowadzone też po doświadczeniu pandemii i po wybuchu wojny w Ukrainie.

Wyniki są przejmujące i wskazują na ogromne poczucie bezradności wśród dzieci. Stres je przerasta, ponad 80 procent z nich w sytuacji kłopotliwej nie znajduje rozwiązań. Czasem próba samobójcza wydaje się im jedynym sposobem, żeby przerwać cierpienie. Mówią: „Chciałbym / chciałybym zniknąć”. Dlatego tak ważna jest nasza uważność i uświadomienie im, że zawsze warto sięgać po pomoc. Czasem wystarczy drobny gest lub jeden mądry, wspierający dorosły obok.

Młodzi ludzie potrafią rozwiązywać skomplikowane równania matematyczne, znają cały okres rozwojowy pantofelka, a tak niewiele wiedzą o sobie samych, o swoim zdrowiu czy potrzebach. Nadal często pokutuje stereotyp, że do psychologa w szkole idzie się „za karę”, a rodzice wstydzą się przyznać, że ich dziecko mierzy się problemami. Chcemy to zmienić.

Zaprosiliśmy do współpracy szereg ekspertów, fundacji, organizacji pozarządowych i instytucji, bo tylko razem możemy wypracować najlepsze, skuteczne rozwiązania.

Nie sprawimy, że w Polsce nagle będzie więcej specjalistów i oddziałów psychiatrii dziecięcej. To, co teraz realnie możemy zrobić, to prewencja, zwrócenie uwagi na problemy ze zdrowiem psychicznym wśród młodych, wskazanie związanych z tym wyzwań i przede wszystkim normalizowanie sięgania po pomoc. Wierzymy, że skuteczny system wczesnego reagowania może sprawić, że liczba dzieci podejmujących próby samobójcze będzie niższa.

Dlatego w gronie doświadczonych specjalistów opracowujemy długofalowe działania, m.in. ogólnodostępny, bezpłatny program profilaktyczny dla dzieci, dla rodziców i nauczycieli, dla wszystkich, którzy mają styczność z młodymi głowami oraz tzw. „złoty standard” pomocy psychologicznej, który może służyć do ochrony zdrowia psychicznego uczniów. Jeśli możemy szkolić się w zakresie pierwszej pomocy ofiarom wypadków, to możemy też wdrażać do naszego codziennego życia i programów edukacyjnych „pierwszą pomoc psychologiczną”.

Już teraz szkoły mogą się zapisywać do projektu na stronie www.mlodeglowy.pl. Pod tym samym adresem tworzymy także bazę wiedzy na temat zdrowia psychicznego z konkretnymi narzędziami gotowymi do użytku. Nasze działania kierujemy nie tylko do dzieci, ale też do rodziców, którzy czasem, mimo najszerszych chęci, nie wiedzą, co robić. Tak jak ja nie wiedziałam i na własną rękę szukałam rozwiązań. Dużą uwagę będziemy także poświęcać wsparciu nauczycieli w ich codziennej pracy z naszymi dziećmi. Mało kto mówi o wypaleniu zawodowym nauczycieli, a mierzą się oni z ogromnymi wyzwaniami i potrzebują konkretnych narzędzi.

MŁODE GŁOWY to długofalowy projekt, który ma doprowadzić do polepszenia sytuacji psychicznej i zdrowotnej młodych ludzi. Chcemy budzić do życia i budować w nich przekonanie, że mogą poradzić sobie z wyzwaniami. A w razie potrzeby, żeby wiedzieli jak i gdzie sięgać po pomoc. Chcemy, żeby zaczęli myśleć o sobie lepiej i poczuli się bardziej sprawczy. Po prostu.

Z całego serca dziękuję wszystkim, którzy zaangażowali się w ten projekt. Głęboko wierzę, że razem możemy więcej.

Martyna Wojciechowska

Martyna Wojciechowska

Prezesa Fundacji UNaweza

Inicjatorka projektu

„MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym”



OD AUTORÓW RAPORTU

Wyniki badania dzieci i młodzieży w ramach projektu MŁODE GŁOWY pozwalają lepiej zrozumieć źródła problemów naszych dzieci. Dzięki zaangażowaniu 180 000 rodziców i nauczycieli mamy wiedzę, dzięki której możemy opracować skuteczny program profilaktyczny.

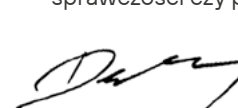
Obraz dzieci i młodzieży, jaki wyłania się z pozyskanych wyników, to obraz przepełniony samotnością, skrajnie niską samooceną i niskim poczuciem sprawczości. Roboczo nazwaliśmy ten stan „**triadą kryzysu psychicznego dzieci i młodzieży**”, która przyczynia się między innymi do dramatycznego wzrostu myśli samobójczych wśród młodych ludzi, zachowań samobójczych i podejmowanych zamachów samobójczych. W dużym uproszczeniu dzieci w kryzysie psychicznym to dzieci przekonane o tym, że **nic nie znaczą, niczego nie potrafią i dla nikogo nie są ważne**. Obraz ten dopełnia niski poziom zaufania społecznego młodych, brak wiary w skuteczność profesjonalnej pomocy czy wsparcia społecznego i skala doświadczanej przemocy rówieśniczej, domowej oraz doświadczania hejtu.

Bez wątpienia ważnym obszarem wsparcia dla dzieci i młodzieży pozostają rodzice i to o rozwój ich kompetencji wychowawczo - opiekuńczych należy zadbać. Bowiem niewystarczające, mogą stanowić istotny czynnik ryzyka dla rozwoju kryzysu psychicznego. Stąd właśnie wsparcie rodziców jest naszym zdaniem fundamentalnym zadaniem proponowanego programu profilaktycznego. Wierzymy, będąc bogatsi o doświadczenie płynące z realizacji i organizacji badań, że współpraca między szkołą a rodzicami jest nie tylko bardzo ważna, ale i możliwa, o czym świadczy tak liczna grupa dzieci, które wzięły udział w badaniu właśnie dzięki tej współpracy. To daje nadzieję, że jako dorośli mamy ogromny wpływ na rzeczywistość naszych dzieci, o czym w dobie nowych technologii zdarza nam się zapomnieć.

Jako autorzy raportu chcielibyśmy w tym miejscu podziękować za wielkie zaangażowanie prawie dwóch tysięcy szkół, które podjęły wielki trud organizacji badań w szkole, ich przygotowania i przeprowadzenia. Dziękujemy za każdą zebraną zgodę rodziców, za każde odczytanie naszego e-maila związanego z badaniami MŁODE GŁOWY, za każdą konstruktywną krytykę odnoszącą się do prowadzonych czynności badawczych, jak również za każde „dziękuję”, które od Państwa usłyszeliśmy. W tym miejscu chcielibyśmy również podziękować zaangażowanym w raport ekspertom merytorycznym, z których cennych uwag skorzystaliśmy podczas pisania tego raportu.

Dzięki Państwa zaangażowaniu udało się zebrać ogromną ilość danych, które posłużyły nam do napisania tego opracowania. To początek naszej drogi, albowiem w niedalekiej przyszłości zebrane wyniki badań posłużą nie tylko do stworzenia ogólnopolskiej kampanii społecznej wspierającej uczniów i rodziców w procesie kształtowania lepszych więzi i relacji oraz lepszego samopoczucia psychicznego, ale również do stworzenia kompleksowego programu profilaktycznego w tym zakresie.

Poniżej zdecydowaliśmy się zaprezentować wybrane wyniki badań i przedstawić je w czytelny sposób. Dokonałiśmy też różnych interpretacji uzyskanych wyników, a przede wszystkim postawiliśmy Czytelnikowi (i sobie samym również) szereg pytań do dyskusji, na które chcielibyśmy sami znaleźć odpowiedź. Bardzo ważną częścią napisanego przez nas raportu są rekomendacje, których praktyczne wdrożenie zwiększyłoby liczbę osób o wysokiej samoocenie, wysokiej sprawczości czy po prostu osób szczęśliwych.


Maciej Dębski


Joanna Flis

01.


O BADANIU „MŁODE GŁOWY. OTWARCIE O ZDROWIU PSYCHICZNYM”

Metodologia badań



01.1

O BADANIU „MŁODE GŁOWY. OTWARCIE O ZDROWIU PSYCHICZNYM”



Projekt naukowo-badawczy pt. „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym” wpisuje się w działania statutowe Fundacji UNaweza, przede wszystkim w prowadzenie działalności w zakresie zdrowia publicznego poprzez promocję zdrowia, w tym zdrowia psychicznego oraz edukacji zdrowotnej, dostosowanej do potrzeb dzieci i młodzieży.

Realizowane badania wypełniają również podstawowe kierunki realizacji polityki oświatowej państwa w roku szkolnym 2022/2023 (punkt 2. tj. Wspomaganie wychowawczej roli rodziny przez właściwą organizację i realizację zajęć edukacyjnych wychowanie do życia w rodzinie. Ochrona i wzmacnianie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży).

W niniejszym opracowaniu zaprezentowane zostały najważniejsze zdaniem autorów wyniki badania. W oparciu o przeprowadzone badanie w najbliższych latach powstaną artykuły naukowe oraz prace doktorskie, magisterskie oraz licencjackie, a zgromadzone dane w przyszłości zostaną wykorzystane do prowadzenia zajęć edukacyjnych ze studentami na polskich uczelniach.

Zaprezentowane wyniki raportu pt. „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym” stanowiąc będą podstawę do realizacji ogólnopolskiej kampanii społecznej, mającej na celu wspieranie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce.

01.2

ORGANIZACJA BADAŃ I PRÓBA BADAWCZA

Udział w projekcie pt. „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym” był całkowicie dobrowolny – mogła do niego przystąpić bezpośrednio każda szkoła lub cały powiat/gmina. Aby dotrzeć do jak największej liczby szkół zdecydowano się cały proces gromadzenia danych oprzeć o już funkcjonujący projekt realizowany przez Fundację Dbam o Mój Zasięg pt. „Szkoła Odpowiedzialna Cyfrowo”.

Na potrzeby badań terenowych przygotowana została specjalistyczna platforma online, która służyła nie tylko do zgromadzenia odpowiedzi uczniów, ale w pierwszej kolejności do zarejestrowania szkoły do badania. Każda szkoła biorąca udział w badaniu tuż po rejestracji otrzymała swój indywidualny losowo wygenerowany kod, dzięki któremu w dalszej kolejności można było wygenerować indywidualne wyniki dla każdej ze szkół. Łącznie – do czasu napisania niniejszego raportu – wygenerowano 1.356 raportów indywidualnych dla szkół, choć w samym badaniu udział wzięły 1.923 szkoły z terenu całej Polski.

Badanie prowadzone było metodą ankiety internetowej w oparciu o przygotowaną platformę badawczą (LimeSurvey). Wypełnianie przygotowanych kwestionariuszy najczęściej odbywało się na lekcjach informatyki bądź godziny wychowawczej. Każdy uczeń odpowiadał na pytania zawarte w ankiecie samodzielnie, mając do dyspozycji podłączony do Internetu komputer będący na wyposażeniu szkoły. Do ostatecznej analizy statystycznej brani byli pod uwagę jedynie ci uczniowie, którzy ukończyli wypełnianie ankiety. Przygotowany raport zawiera dane dla łącznej liczby 184.447 uczniów, którzy ukończyli badanie w całości.

Osoby, które rozpoczęły wypełnianie kwestionariusza, ale z różnych względów go nie zakończyły (zbyt mała liczba czasu, problemy techniczne, zrezygnowanie z badania po jego rozpoczęciu), zostały usunięte z bazy danych (około 20% respondentów).

Na etapie przygotowania badań terenowych zadbano o rzetelność procesu gromadzenia danych. W tym celu:

- powołano szkolnych koordynatorów badania, którzy byli odpowiedzialni za profesjonalne przeprowadzenie badań, w tym organizację badań na terenie szkoły (wpisanie realizacji badań w siatkę godzin szkolnych), zebranie zgód rodziców uczniów niepełnoletnich,
- przeszkolono koordynatorów szkolnych w zakresie prawidłowego przeprowadzenia badania na terenie szkoły,
- przygotowano szczegółową instrukcję dla osób przeprowadzających badanie w klasie,
- przygotowano wzór zgody dla rodziców uczniów, którzy nie ukończyli osiemnastego roku życia (badanie było nie tylko anonimowe, ale również dobrowolne. Nawet jeśli rodzic wyraził zgodę na udział swojego dziecka w badaniu, dziecko w dniu badania mogło zrezygnować z udziału w nim),
- przygotowano pisma dla dyrektorów szkoły, rodziców i uczniów informujące o najważniejszych celach badawczych,
- udostępniono szkołom narzędzie badawcze w postaci przygotowanego kwestionariusza ankiety.

Zgromadzone i przekazane szkołom wyniki badań mają bardzo dużą wartość praktyczną. Wyniki wygenerowane dla konkretnej szkoły mogą posłużyć:

- do opracowania szkolnego programu wychowawczego dla dzieci i młodzieży,
- do opracowania programu szkoleniowego dla rodziców i nauczycieli,
- do podjęcia szkolnych działań z zakresu psychoedukacji mających na celu podniesienie poziomu zdrowia psychicznego całej społeczności szkolnej,
- do realizacji szkolnych projektów naukowych wykorzystujących najważniejsze wyniki i wnioski z badania,
- jako wkład diagnostyczny do szkolnych wniosków aplikacyjnych o rządowe i samorządowe środki finansowe przeznaczone na szkolną profilaktykę e-uzależnień i programy przeciwdziałania depresji.

Na etapie operacjonalizacji metodologii postanowiono, że badanie pt. „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym” zrealizowane zostanie za pomocą kwestionariusza ankiety wypełnianego drogą elektroniczną. Ilościowe metody badań mają swoje wady (w niedalekiej przyszłości zebrane wyniki badań zostaną pogłębione poprzez realizację badań jakościowych), jednakże zdecydowano się na nie ze względu na kilka ważnych aspektów:

- chęć objęcia badaniem jak największej liczby uczniów,
- chęć dostarczenia w sposób bezpłatny podstawowego raportu o sytuacji zdrowia uczniów każdej szkole uczestniczącej w badaniu,
- realizacja badań ilościowych jako wstęp do jakościowych badań realizowanych w przyszłości.

Ze względu na niemożność przebadania grupy młodzieży w całości oraz wysokie koszty badania zdecydowano, że dobór respondentów do badania „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym” będzie doбором celowym (arbitralnym). Próba badawcza została indywidualnie dopasowana do przygotowanego procesu realizacji badań w szkołach podstawowych. Dobór celowy to metoda polegająca na dobieraniu elementów populacji wyłącznie na podstawie indywidualnej decyzji badacza, który wykorzystuje w tym celu swoją wiedzę oraz doświadczenie. Korzystanie z tego sposobu dobierania elementów do badania może utrudniać zebranie reprezentatywnej grupy, ale nadal jest to jedna z najbardziej popularnych metod nielosowego (nieprobabilistycznego) doboru próby.

01.3

DANE SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNE

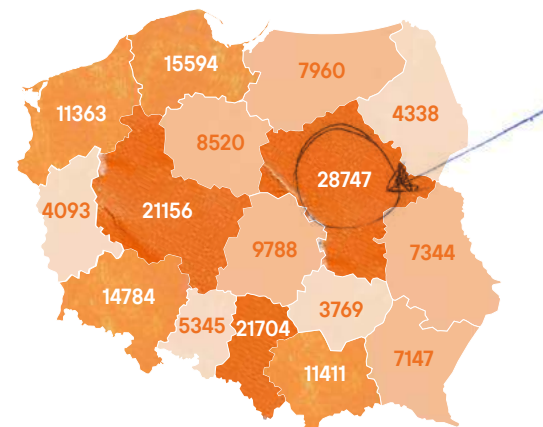
W badaniu pt. „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym” wzięło udział 184.447 osób z całej Polski i wszystkich jej województw.

Najwięcej uczniów zamieszkiwało teren województwa mazowieckiego (28.843), śląskiego (21.704), wielkopolskiego (21.156). Najmniejszą liczbę uczniów biorących udział w badaniu zanotowano w województwie świętokrzyskim (3.769), lubuskim (4.093) oraz podlaskim (4.338).

01

(% – N=183.053*

Liczebność respondentów ze względu na województwo



*bez uwzględnienia braków danych N=1.394

01

Powiaty, w których przebadano 1000 uczniów lub więcej

POWIAT	LICZBA UCZNIÓW BIORĄCA UDZIAŁ W BADANIU (N)
Warszawa	8089
Płock	3315
Bielsko-Biała	3056
Gdańsk	3031
Poznań	2818
poznański	2791
Radom	2755
Rybnik	2097
miński	2056
Białystok	1719
Rzeszów	1681
wejherowski	1563
Leszno	1653
Ruda Śląska	1356
gnieźnieński	1317
Bydgoszcz	1304
Gliwice	1267
Katowice	1196
ostrowski	1169
Konin	1076
Tarnów	1069
Elbląg	1066
tarnogórski	1029
krakowski	1002

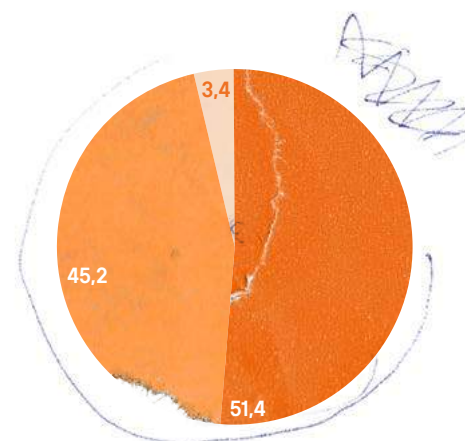
Badanie pt. „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym” zrealizowane zostało we wszystkich województwach w 342 powiatach. Ze względu na liczbę przebadanych uczniów, w badaniu dominują miasta na prawach powiatu, takie jak: Warszawa (8.089 uczniów), Płock (3.315 uczniów), Bielsko-Biała (3.056 uczniów) czy Gdańsk (3.031 uczniów). Najwięcej uczniów – poza miastami na prawach powiatu – przebadano w powiecie poznańskim (2.791 uczniów), mińskim (2.056 uczniów), wejherowskim (1.563) oraz w powiecie gnieźnieńskim (1.317 uczniów).

W przeprowadzonym badaniu ilościowym wzięło udział 51,4% kobiet (94.827) oraz 45,2% mężczyzn (83.335). Pozostała część respondentów (3,4% - 6.285 osób) zadeklarowała płeć inną niż bycie kobietą lub mężczyzną.

02

(% - N=184.447)

Płeć respondenta

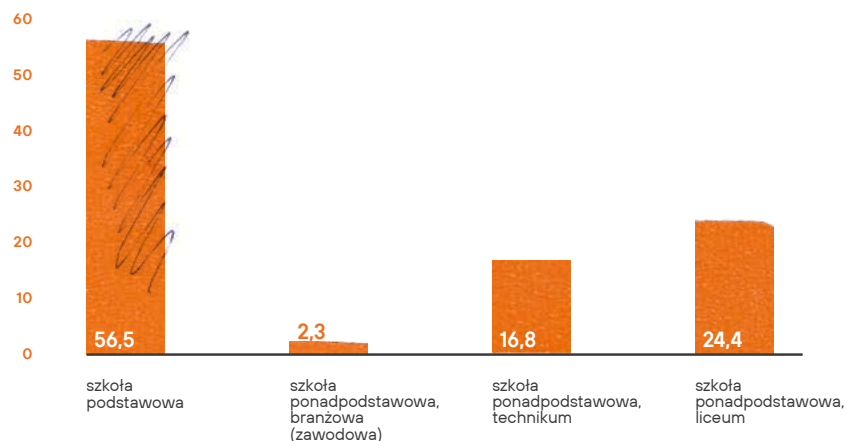


● kobieta ● mężczyzna ● Inna

03

(% – N=184.447)

Do jakiego typu szkoły chodzisz?



Ponad połowa uczniów biorąca udział w badaniu to uczniowie szkoły podstawowej (56,5%), prawie co czwarty uczeń w trakcie wypełniania ankiety uczęszczał do liceum ogólnokształcącego (24,4%). Odpowiednio 16,8% stanowili uczniowie technikum zaś 2,3% pozostałych osób biorących udział w badaniu to uczniowie szkół branżowych I stopnia (dawne szkoły zawodowe). W dalszej części badania postanowiono połączyć wszystkie szkoły ponadpodstawowe w jedną kategorię reprezentowaną przez 43,5% respondentów.

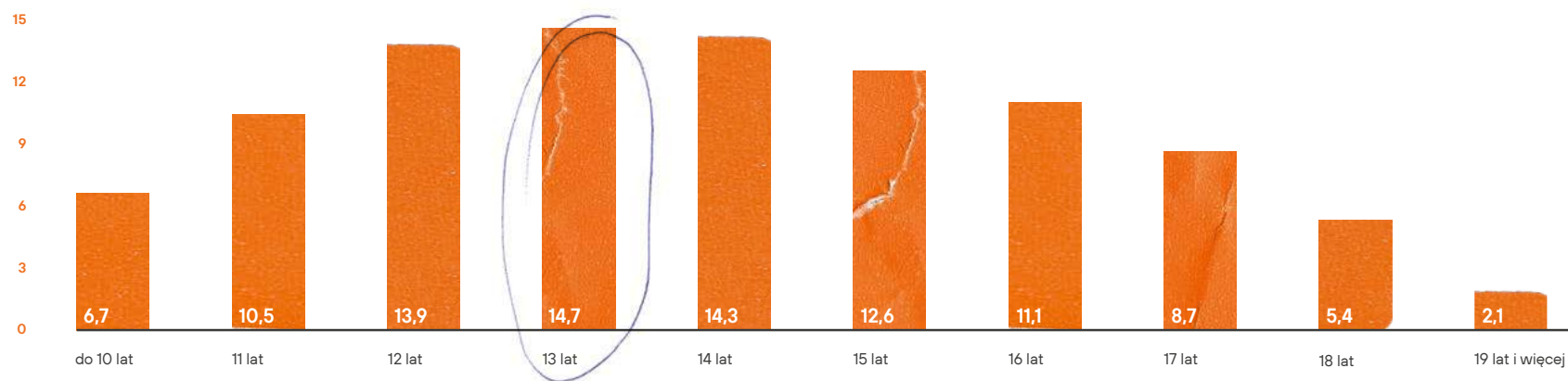
Najwięcej przebadanych uczniów uczęszczało do ósmej szkoły podstawowej (17,7%) oraz pierwszej klasy szkoły ponadpodstawowej (16,6%). Mniejszy odsetek stanowi młodzież będąca w klasie szóstej (12,2%) oraz piątej (10,7%). Relatywnie najmniej uczniów biorących udział w badaniu to uczniowie czwartej (6,9%) lub piątej (0,6%) klasy szkoły ponadpodstawowej.

W badaniu pt. „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym” najczęściej uczniów ukończyło 13 lat (14,7%) oraz 14 lat (14,3%). Relatywnie najmniejszy odsetek badanych osób stanowią uczniowie najstarsi (2,1% ukończyło 19 lat) oraz najmłodszy (6,7% osób do 10 roku życia). Przeciętny (średni) wiek badanych uczniów wyniósł prawie 14 lat i jest nieco wyższy w przypadku płci innej (14,36 lat) niż w przypadku kobiet (13,97 lat) i mężczyzn (13,83 lat). Najmłodszy uczeń biorący udział w badaniu miał 9 lat, a najstarsi 21 lat.

04

(% – N=184.447)

Wiek respondentów

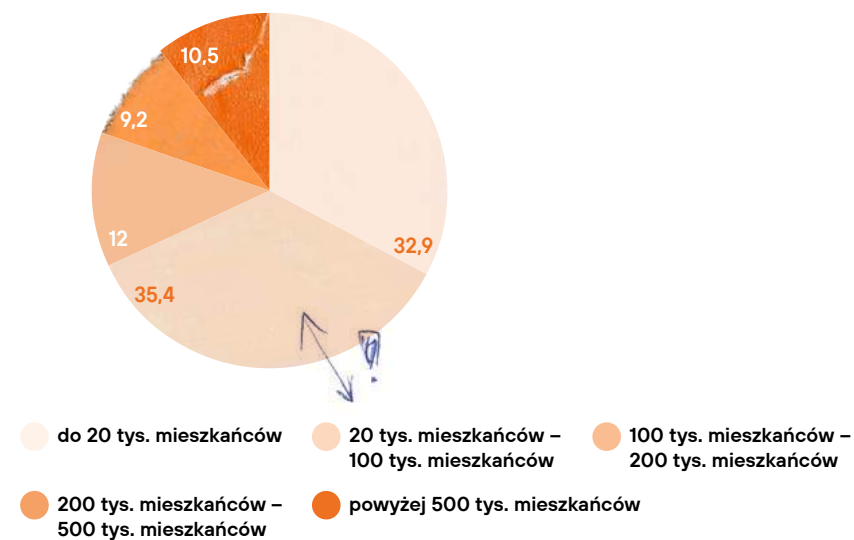


Ze względu na miejsce zamieszkania dominują osoby mieszkające w miejscowościach pomiędzy 20 tys. mieszkańców a 100 tys. mieszkańców (35,4%) oraz do 20 tys. mieszkańców (32,9%). Co dziesiąty uczeń biorący udział w badaniu (10,5%) pochodził z dużych aglomeracji miejskich powyżej 500 tys. mieszkańców.

05

(% – N=182.733)

Wielkość miejsca zamieszkania



02.

„MŁODE GŁOWY. OTWARCIE O ZDROWIU PSYCHICZNYM”

Podsumowanie wyników



02.1

NAJCZĘSTSZE PROBLEMY MŁODYCH GŁÓW



Niemal co trzeci uczeń



1/3

badanych zgłasza **kłopoty w nauce**

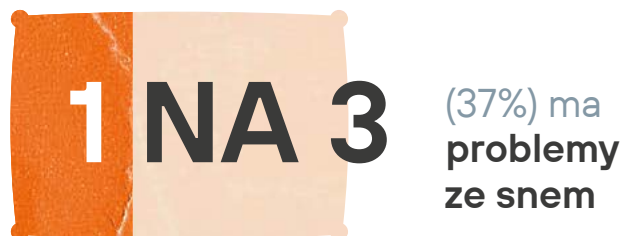


CO

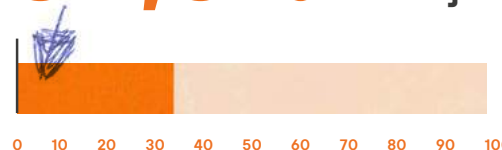


TRZECI

młody człowiek (37,5%) **czuje się samotny**



32,5% **nie akceptuje tego, kim jest i jak wygląda**



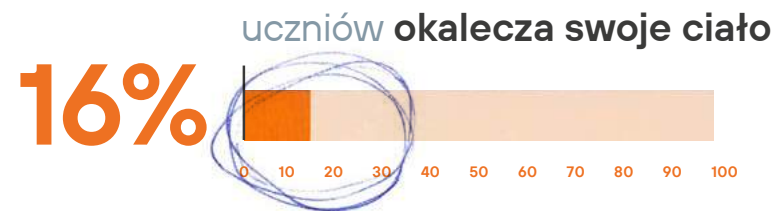
02.2

ZACHOWANIA RYZYKOWNE I AUTODESTRUKCYJNE PODEJMOWANE PRZEZ MŁODE GŁOWY



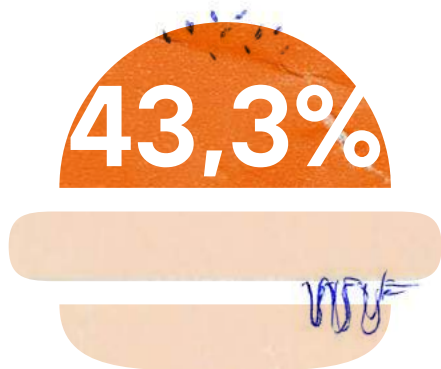
1 NA 3

uczniów (32,8%)
regularnie się
odchudza



CO DRUGI

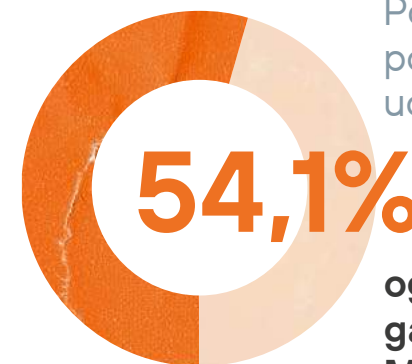
uczeń (49,1%) dokonuje zakupów w grach



Prawie
połowa
uczniów
objada się
lub głodzi

34,2%

uczniów przyznaje,
że pomimo złego
samopoczucia
regularnie ćwiczy
ponad siły



ogląda
galę FAME
MMA



CO TRZECI

(39,5%) ogląda w sieci materiały
prezentujące przemoc

CO PIĄTY

uczeń (20,7%)
ogląda pornografię



02.3

MŁODE GŁOWY A ICH KRYZYS PSYCHICZNY

CO

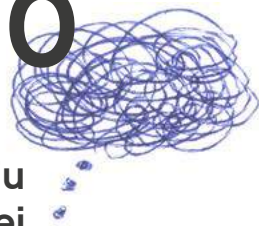


TRZECI

uczeń (29,3%)
ma podejrzenie
depresji

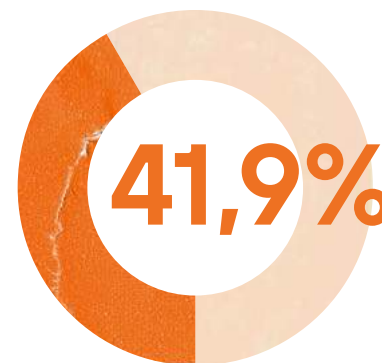
4 NA 10

uczniów (39,2%)
myślało o podjęciu
próby samobójczej



CO 4

młoda osoba (25,9%)
przyznaje, że **mówiła**
o samobójstwie



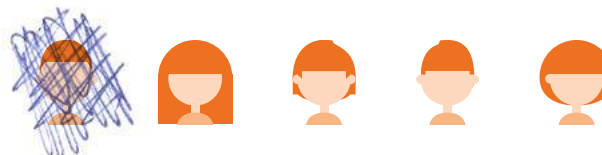
badanych młodych ludzi
przyznało, że w ich
najbliższym otoczeniu **ktos**
mówił o samobójstwie,
podjął próbę samobójczą
lub odebrał sobie życie



CO 10

badany uczeń
(8,8%) deklaruje,
że **podjął próbę**
samobójczą

1 NA 5



uczniów (20,1%) **nie chce się żyć**

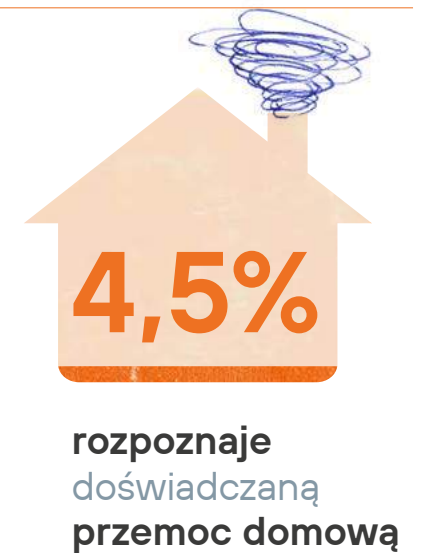
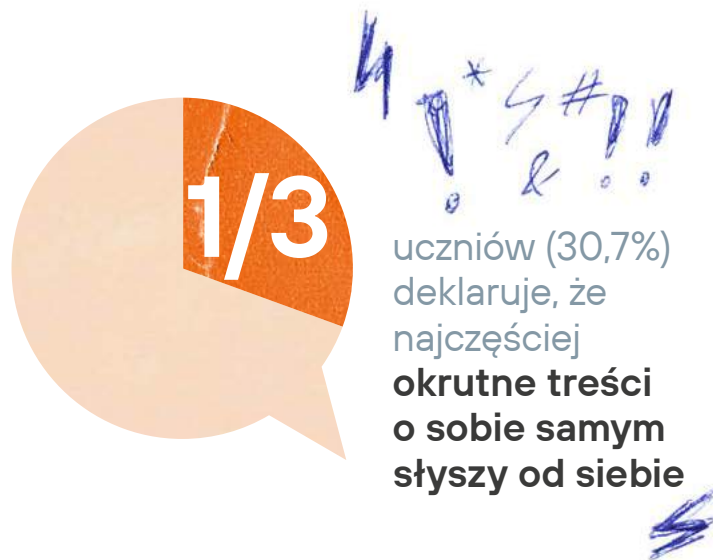
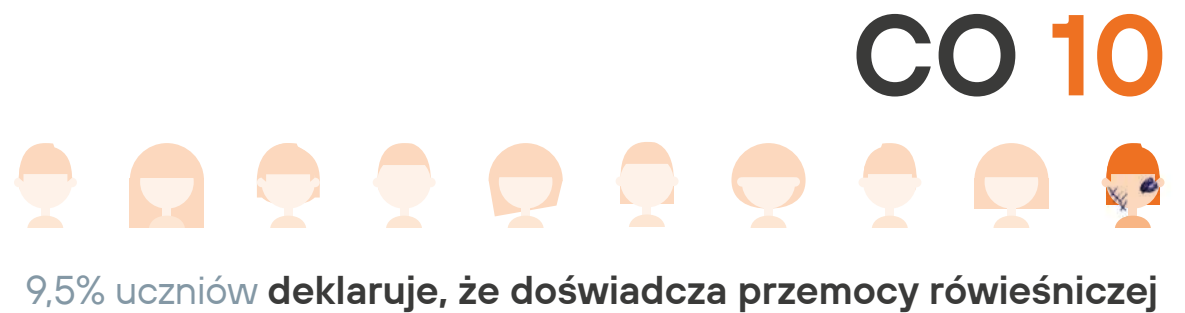
Prawie **CO**
PIĄTY

uczeń **planował**
samobójstwo



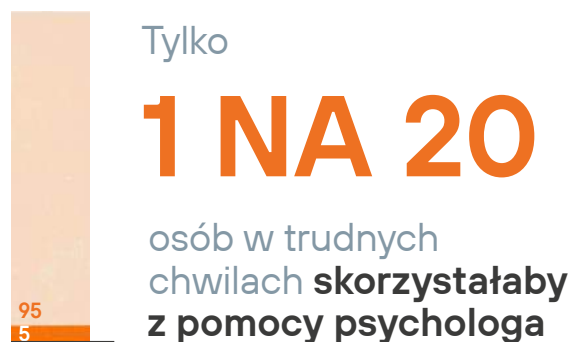
02.4

MŁODE GŁOWY A DOŚWIADCZENIE PRZEMOCY

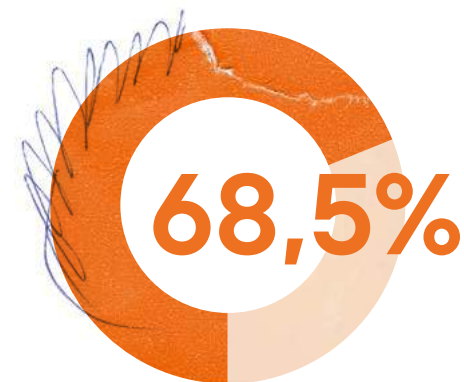
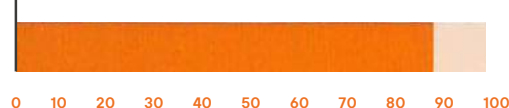


02.5

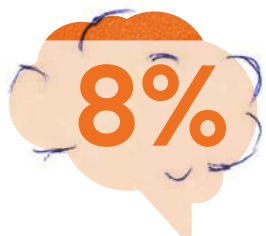
KORZYSTANIE ZE WSPARCIA PRZEZ MŁODE GŁOWY



Prawie **9 NA 10** uczniów wie, że w ich szkole jest psycholog

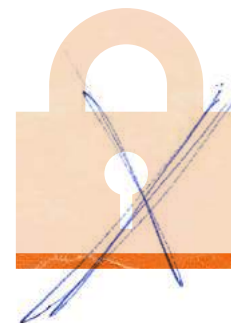


Prawie 70% uczniów nigdy nie korzystało ze wsparcia psychologa ani w szkole, ani poza szkołą



uczniów nigdy nie korzystała z pomocy psychologa szkolnego i nie wierzy, że takie wsparcie może być skuteczne

6,9%



młodych badanych osób przyznaje, że **nie korzysta ze wsparcia psychologa**, bo nie wierzy, że ten dochowa tajemnicy

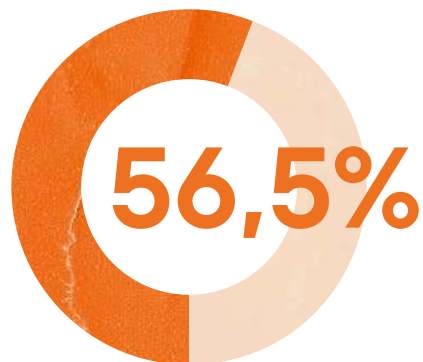
02.6

CO I KTO WSPIERA
MŁODE GŁOWY?

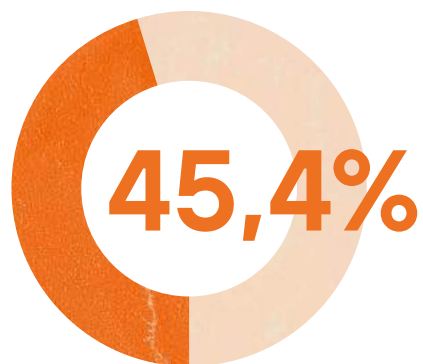
Młodzi deklarują, że
najbardziej **podziwiają**



mamę



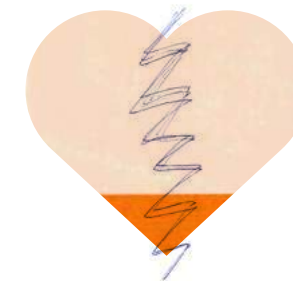
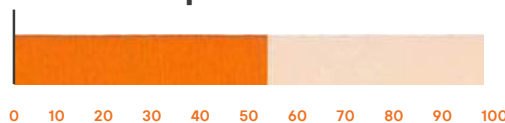
i tatę



Ponad

POŁOWA

(53,2%) w trudnych chwilach
szuka wsparcia u rodziców



CO 10

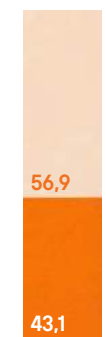
młoda osoba (12%)
czuje się niekochana
przez swoich rodziców

CO



DRUGI

uczeń (49,6%) deklaruje, że
nie ufa innym osobom



43,1%

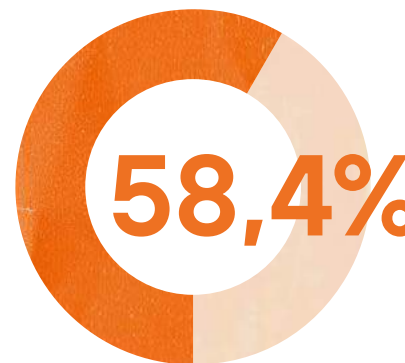
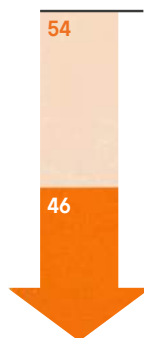
uczniów uważa,
że **nauczycielom**
nie zależy na ich
przyszłości

02.7

SAMOOOCENA MŁODYCH GŁÓW

Niemal **POŁÓWA**

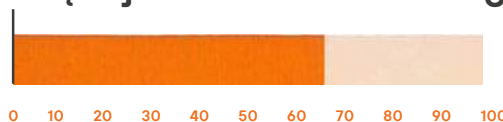
młodych badanych to osoby o skrajnie niskiej samoocenie



Co drugi uczeń czasami **czuje się beużyteczny**

2 NA 3

uczniów (65,9%) chciałoby mieć więcej szacunku do samego siebie



1 NA 3

młode osoby (31,6%) nie lubi siebie



CO



uczeń (26,4%) uważa, że jest mniej wartościowy od innych ludzi



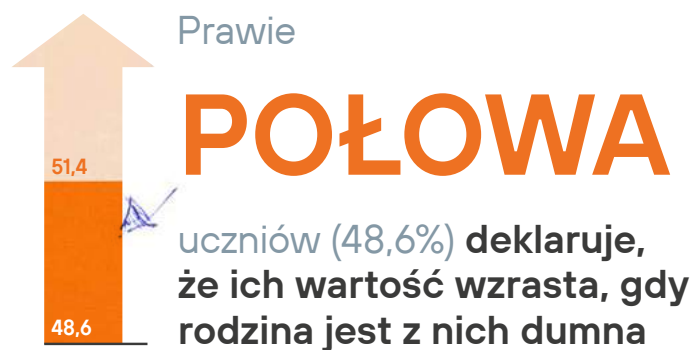
1/3

uczniów ocenia się przez pryzmat swojego ciała



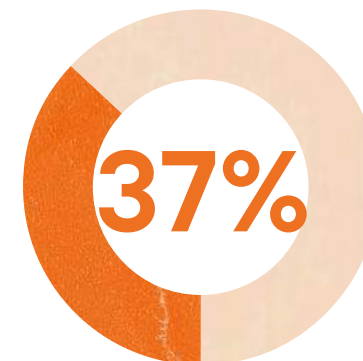
02.8

AKCEPTACJA SPOŁECZNA MŁODYCH GŁÓW



**JEDEN
NA 10**

uczniów (10,5%) czuje, że nie ma ani jednej osoby, która w pełni go akceptuje



uczniów uważa, że osoby posiadające realnych przyjaciół są bardziej wartościowe od tych, którzy ich nie posiadają

14,6%

osób uważa, że osoby heteroseksualne są bardziej wartościowe od pozostałych osób



**1
NA 3**

uczniów (34,1%) regularnie używa filtrów do swoich zdjęć w sieci

CO TRZECI



(27,4%) uważa, że jego wartość zależy od akceptacji innych

JEDNA TRZECIA

(29,3%) uczniów regularnie postępuje wbrew sobie, aby być akceptowanym przez innych

02.9

MŁODE GŁOWY A ICH POCZUCIE SPRAWCZOŚCI



8 NA 10 uczniów (81,9 %) **nie znajduje rozwiązań** w kłopotliwej sytuacji



53,8%

uczniów w kłopotliwej sytuacji **nie wie, co zrobić**

Prawie **CO DRUGI**
(44,1%) w kłopotliwej sytuacji **spodziewa się niepowodzenia**

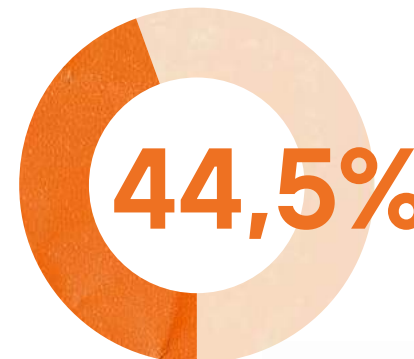
Więcej niż

POŁOWA

młodych (56,4%) niekiedy **uważa, że jest do niczego**



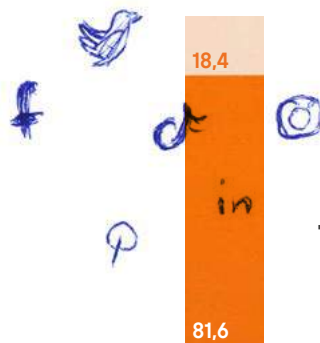
CO DRUGI
uczeń (51,2%) **nie jest z siebie dumny**



44,5% badanych uważa, że **nie wie** im się w życiu

02.10

RZECZYWISTOŚĆ CYFROWA MŁODYCH GŁÓW



8 NA 10

uczniów zadeklarowało, że przed ukończeniem 13. roku życia miało konto w mediach społecznościowych

Prawie

POŁÓWA

uczniów (49,8%) w ciągu ostatniego miesiąca doświadczyła hejtu w sieci



W **42,6%**

przypadków hejt dotyczył wyglądu fizycznego

41,9%

uczniów przyznało, że doświadcza hejtu od rówieśników z klasy

CO PIĄTY

(22,7%) czuje się uzależniony od nowych technologii



JEDNA TRZECIA

uczniów (33,3%) silnie odczuwa FOMO, czyli lęk przed odłączeniem od sieci



17,5%

uczniów odczuwa przemęczenie ekranowe



03.

MŁODE GŁOWY



Wyniki badań

03.1

NAJCZĘSTSZE PROBLEMY MŁODYCH GŁÓW

Jednym z tematów podejmowanych w trakcie realizacji badania wśród MŁODYCH GŁÓW było sprawdzenie, co jest najczęściej doświadczanym przez młodzież problemem życiowym. W tym celu postanowiono stworzyć skalę dziewiętnastu problemów, a następnie poproszono respondentów o zaznaczenie odpowiedzi, jak często owe problemy pojawiają się w ich życiu. Z przeprowadzonych badań wynika, że najczęściej doświadczanym przez młodzież problemem był **brak motywacji do działania**.

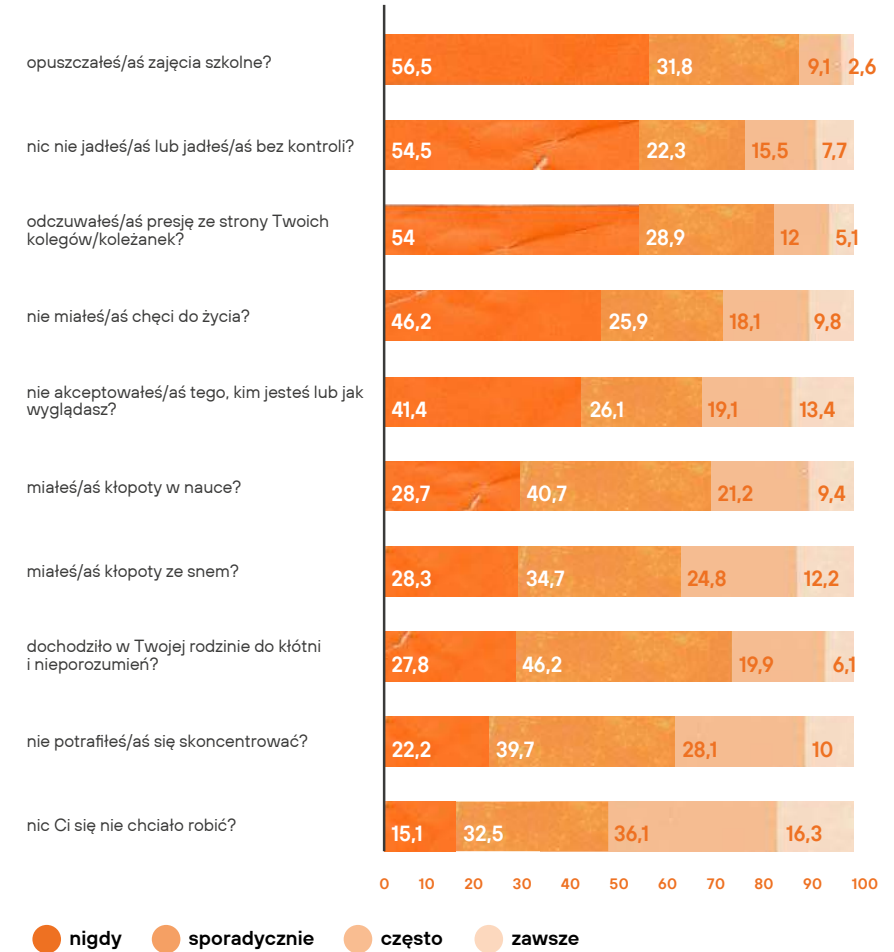
Aż 52,4% uczniów biorących udział w badaniu uważa to za ważny problem (odpowiedzi „często” i „zawsze”). Zaburzenia motywacji do działania można powiązać z wieloma aspektami omawianymi w raporcie: od stresu ekranowego, przez niskie poczucie własnej sprawczości, skrajnie niską samoocenę, podejrzenie depresji, wszystkie aspekty kryzysu psychicznego, aż po doświadczanie hejtu czy przemocy domowej. Wielu współczesnych badaczy wyraźnie łączy trudności w inicjowaniu działań i ich podtrzymywaniu właśnie z depresją, która w przypadku wymienionych wyżej problemów często ma kluczowe znaczenie¹.

¹ Th. Fuchs (2003). The Phenomenology of Shame, Guilt and the Body in Body Dysmorphic Disorder and Depression. *Journal of Phenomenological Psychology*, 33(2), str. 223–243.

06

(% – N=184.447)

Poniżej znajduje się lista problemów i sytuacji, których mogą doświadczać młode osoby. Proszę, wskaż, jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy:



Podobnie niskie poczucie własnej sprawczości/skuteczności będzie źródłem problemów z siłą woli². W wyniku obniżenia motywacji pojawia się niezdolność do podejmowania celowego działania, brak inicjatywy, niska aktywność, bierność i apatia. Są to stany, na które narzekają nie tylko młodzi, ale również rodzice i nauczyciele. Niestety obie te grupy najczęściej sprowadzają deficyty motywacji jedynie do aspektu związanego z niepowodzeniami szkolnymi i trudnościami w nauce. Jednak, jak wynika z badań nad motywacją, trudności w nauce stanowią częściej konsekwencję problemów, z jakimi boryka się dziecko, a nie ich źródło. Dzieci bowiem dużo wcześniej kształcą podstawowe kompetencje związane z siłą woli. Jak wynika z wielu badań, dzieci rozpoczynające szkołę najczęściej posiadają już ukształtowaną strukturę motywacyjną, co pokazuje, że dla motywacji fundamentalną rolę pełni środowisko rodzinne³. Nie bez znaczenia pozostaje również środowisko szkolne, które szczególnie powinno kłaść nacisk na samodzielność dzieci i młodzieży, w tym kompetencje samodzielnego uczenia się i rozwiązywania problemów, bowiem współcześni pedagodzy i nauczyciele, jak pisze H. von Hentig,

„ PO RAZ PIERWSZY W HISTORII STOJĄ PRZED ZADANIEM PRZYGOTOWANIA UCZNIÓW DO ŻYCIA W ŚWIECIE, KTÓRY W DUŻEJ MIERZE W OGÓLE NIE JEST ZNANY ”⁴.

W tym kontekście niezbędne pozostaje podkreślenie, iż aktualny system edukacji w Polsce nie wspiera wystarczająco kluczowych kompetencji, ważnych dla rozwoju motywacji, sprawczości i właściwej samooceny. Z tego powodu nie może przyczyniać się do zdrowego rozwoju poznawczego, emocjonalnego i społecznego dzieci i młodzieży. W świetle nowej wiedzy na temat neurobiologicznych podstaw uczenia się, psychologii rozwojowej dziecka czy rosnącej świadomości w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży, refleksja i praca nad zmianą paradygmatu edukacji jest nie tylko konieczna, ale możliwa. Ilość zaangażowanych nauczycieli w badanie MŁODE GŁOWY tylko potwierdza, że duża część tej grupy zawodowej to osoby świadome problemów i aktywnie poszukujące rozwiązań.

² R. F. Baumeister, J. Tierney (2013). Siła woli. Odkryjmy na nowo to, co w człowieku najpotężniejsze. Media Rodzina.

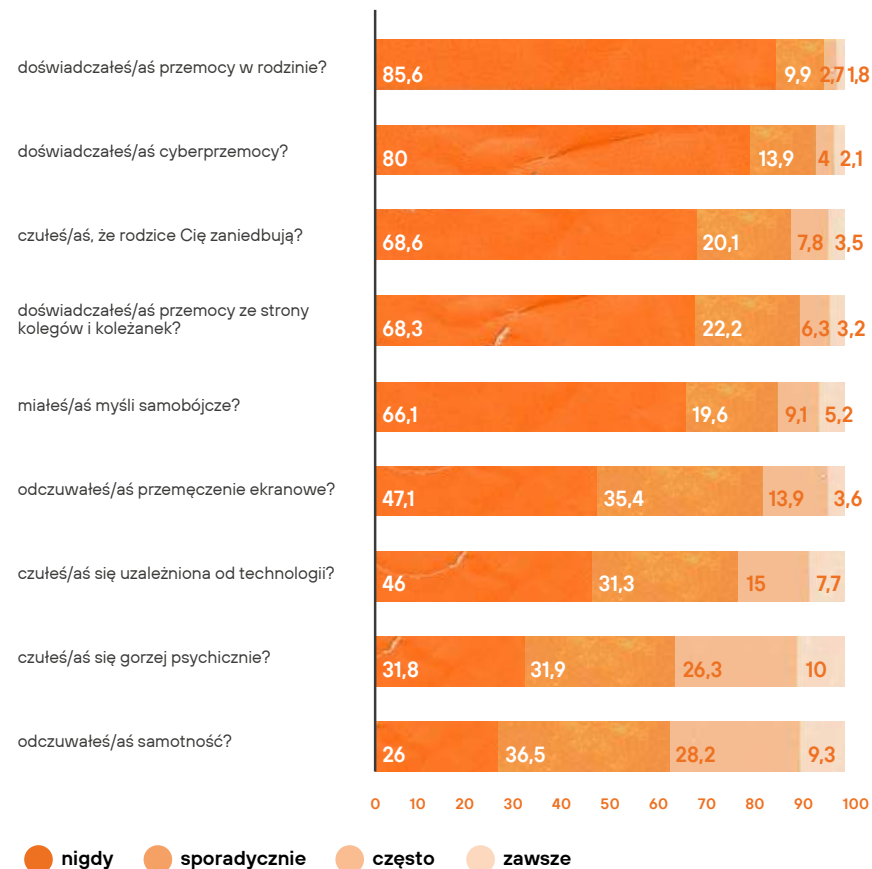
³ W. Kozłowski (2006). Szkolna motywacja wewnętrzna. „Edukacja”.

⁴ M. Spitzer (2007). Jak uczy się mózg. Warszawa, str. 290.

07

(% – N=184.447)

Poniżej znajduje się lista problemów i sytuacji, których mogą doświadczać młode osoby. Proszę, wskaż, jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy:



niskie poczucie własnej sprawczości!

Brak przygotowania do samodzielności i wiary we własne kompetencje może prowadzić do przeżywania trudności w obszarze podejmowania i realizowania prostych zadań życiowych, co wtórnie obniża samoocenę i nasila problem.

Często zatem mamy do czynienia z samonapędzającą się strukturą problemów, z którymi dziecko nie jest w stanie poradzić sobie bez profesjonalnej (często farmakologicznej, jak w przypadku depresji) i długofalowej pomocy. Świadczą o tym uzyskane wyniki, które pokazują, jak wiele młodych osób wskazuje problemy z motywacją jako kluczowe źródło własnego cierpienia, a nie własnego wyboru. Do tego dochodzą wymieniane przez młodych problemy z brakiem koncentracji uwagi (38,1%), gorszym samopoczuciem psychicznym (36,3%), kłopotami w nauce (30,6%), problemami ze snem (37%) i deklarowanym brakiem chęci do życia (28%), które pokazują, z jak dużym stopniem wyczerpania borykają się współcześni uczniowie. Duża część z nich doświadcza owych problemów jednocześnie, w ten sposób znajdując się w pewnej „pułapce”, z której samodzielnie nie jest w stanie wyjść. Z tego powodu upraszczanie zjawiska braku motywacji dzieci i młodzieży i sprowadzenie go do problemów z osiągnięciami szkolnymi, jest ogromnym błędem osób dorosłych. Rodzice mają w tym obszarze skłonność do przypisywania braku motywacji świadomym wyborom dziecka i nastolatka - zamiast udzielać mu wsparcia. Nierzadko dzieci na tym tle doświadczają przemocy ze strony rodziców i opiekunów, o czym świadczy treść cytatów pozyskanych od dzieci. Poniżej możemy przeczytać przykłady drastycznych i nacechowanych przemocą komunikatów, padających z ust rodziców i dotyczących motywacji do nauki:

„Czemu się nie uczysz. Przynosisz mi wstyd”

„Idź robić to co wychodzi ci najlepiej, czyli podkul ogonek i wypierdalaj do pokoju ryczeć”

„Lepiej ucz się dobrze, bo w pracy fizycznej i życiu sobie nie dasz rady”

„Po prostu nic nie umiesz i tylko i wyłącznie użalasz się nad sobą”

„Wyprowadź się z domu. Myślisz tylko o sobie, a za mało robisz dla rodziny”

„Nigdy nie chciałam mieć takiego dziecka. Wstydzę się ciebie. Zacznij wyglądać normalnie, wtedy wyjdziemy razem do sklepu”

„Dziecko, ty lepiej nie myśl, bo ci to ewidentnie nie wychodzi”

Przytoczone wypowiedzi pokazują, jak ogromne braki w rozumieniu źródeł problemów własnych dzieci i sposobów ich pokonywania mewają głównie opiekunowie dzieci, którzy w skrajnych przypadkach potrafią zachowywać się w sposób drastycznie krzywdzący. To niezwykle istotny problem, bowiem w chwilach trudnych aż 53,2% uczniów szuka wsparcia u swoich rodziców - dlatego ich właściwe przygotowanie do udzielania wsparcia emocjonalnego własnym dzieciom pozostaje kluczowym zadaniem profilaktycznym. Dającą nadzieję w tym obszarze jest ilość rodziców, którzy wyrazili zgodę na udział ich dziecka w badaniu MŁODE GŁOWY, która najlepiej pokazuje, że rodzice stanowią grupę, która w dużym stopniu wykazuje się zainteresowaniem kondycją psychiczną własnych dzieci i szuka pomocy. Z badań prowadzonych w latach 2018–2020 pod kierunkiem prof. M. Mikołajczak i prof. I. Roskam z Katolickiego Uniwersytetu w Lowanium w Belgii jasno wynika, iż polscy rodzice zajmują pierwsze miejsce pośród wszystkich w kategorii wypalenia rodzicielskiego. Średni poziom wypalenia rodzicielskiego był w Polsce najwyższy ze wszystkich badanych krajów. Jak donoszą autorzy badania, wypalenie rodzicielskie przejawia się wyczerpaniem emocjonalnym, poczuciem kompromitacji wynikającym z odczuwanego kontrastu między wyobrażonym „ja” rodzicielskim a rzeczywistością, utratą przyjemności z bycia rodzicem oraz emocjonalnym dystansem do własnych dzieci⁵. Możemy na podstawie przytoczonych wyników wnioskować, iż wsparcie kompetencji rodzicielskich jest kluczową potrzebą w zakresie profilaktyki zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

⁵ <https://link.springer.com/article/10.1007/s42761-020-00028-4#Tab7>

Zjawisko zdystansowania polskich rodziców wobec własnych dzieci koresponduje wyraźnie z rozpoznawaniem przez uczestników badania MŁODE GŁOWY poziomem odczuwanej samotności. Aż 37,5% młodych osób biorących udział w badaniu deklaruje, że przeżywa samotność życiową. Oczywiście problem osamotnienia jest równie złożony, co pozostałe kategorie i może się na niego składać wiele czynników, zaczynając od problemów w środowisku rodzinnym, przez środowisko szkolne i rówieśnicze, po środowisko cyfrowe czy lokalne. Z tego powodu samotność życiowa może przyjmować różne oblicza, które zależą w dużym stopniu również od sposobów, jakie podejmuje dziecko, aby z własnym osamotnieniem sobie poradzić – jak nadmierne angażowanie się w aktywność w świecie cyfrowym. Jednak na najbardziej ogólnym poziomie, poczucie osamotnienia można określić jako „stan psychiczny jednostki, która ma względnie trwałe niezaspokojone potrzeby akceptacji, przynależności i miłości oraz w wyniku tego osłabione oczekiwania co do nawiązywania pozytywnych relacji społecznych i więzi emocjonalnych z innymi ludźmi. Przeżycie to wywołuje przykre przeżycia (smutek, rozżalenie, przygnębienie) i niekorzystnie wpływa na rozwój, aktywność i przystosowanie społeczne jednostki. Może być ono spowodowane obojętnym emocjonalnie lub wrogim stosunkiem do jednostki bliskich jej dotąd osób, brakiem akceptacji, zainteresowania i zrozumienia jednostki w najbliższym otoczeniu społecznym lub na przykład świadomością pewnej odmienności, która utrudnia porozumienie”⁶. Wśród źródeł osamotnienia pozostaje także, oprócz wymienionych wyżej aspektów, utrata rodziców, ich zaniedbująca postawa lub pracoholizm. Warto zaznaczyć, że osamotnienie ma ogromny związek z niskim poczuciem własnej wartości dzieci i młodzieży, które, jak wskazują uczestnicy badania, najczęściej wynika z ich braku akceptacji tego, kim są i jak wyglądają (32,5%). To właśnie dzieci o niskiej samoocenie mają największe trudności w budowaniu zaufania w relacji z innymi, często doświadczają bezradności, a w sytuacjach trudnych ta bezradność może prowadzić do izolowania się⁷. Dzieci i młodzież o niskiej samoocenie potrzebują również wsparcia społecznego, bo jest to jeden z najważniejszych czynników ochronnych. Analizując zjawisko samotności życiowej, której doświadczają co trzeci uczeń w Polsce, należy podkreślić, iż jedną z kompetencji kluczowych dla młodych powinny pozostawać kompetencje interpersonalne, społeczne, umożliwiające współpracę i współdziałanie z innymi.

Przeżywana przez dzieci i młodzież samotność życiowa, może mieć istotny wpływ na rozwój wielu zaburzeń w tym uzależnień, depresji, czy samookaleczeń⁸. Również zamachy samobójcze mają związek z poziomem odczuwanej samotności, bowiem pozostaje ona jedną z przyczyn podejmowanych prób samobójczych⁹. Stąd wprowadzenie programu zapobiegania zjawisku osamotnienia dzieci i młodzieży pozostaje jednym z najważniejszych aspektów profilaktyki zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Dane zawarte w tabeli jasno pokazują, że poziom samooceny bardzo często uzależnia odpowiedzi dotyczące częstotliwości doświadczanych problemów: we wszystkich badanych aspektach uczniowie, których samoocena jest relatywnie najniższa, częściej od pozostałych swoich rówieśników przyznają, że zawsze doświadczają analizowanych problemów życiowych. Różnice ze względu na poziom samooceny najwyższe są w przypadku braku akceptacji samego siebie, doświadczania samotności, gorszego samopoczucia psychicznego, braku chęci do życia oraz myślenia o samobójstwie. Warto dodać, że nie bez znaczenia dla częstości doświadczanych problemów pozostaje poczucie sprawczości. Uczniowie, których sprawczość jest niska, częściej od pozostałych uczniów wskazują na bardziej systematyczne doświadczanie:

- gorszego samopoczucia psychicznego (Vc=0,212)
- samotności życiowej (Vc=0,199)
- braku koncentracji uwagi (Vc=0,199)
- braku akceptacji samego siebie (Vc=0,194)
- poczucia, że nic się nie chce robić (Vc=0,184)

⁶ A. Maciarz (2005). Mały leksykon pedagoga specjalnego, Kraków, str. 26.

⁷ T. Bajkowski. Samotność dziecka w rodzinie, [w:] J. Wiik (red.) (2003). W służbie dziecku, Lublin, str. 434.

⁸ K. Wasilewska-Ostrowska (2018). Chroniczna samotność jako czynnik ryzyka zachowań autodestrukcyjnych wśród młodzieży, Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka Vol. 17 Nr 3 (2018).

⁹ M. Makara-Studzińska (2013). Przyczyny prób samobójczych u młodzieży w wieku 14–18 lat. Psychiatria, 10(2), str. 76–83.

02

Doświadczane przez MŁODE GŁOWY problemy a poziom samooceny ODPOWIEDZI „ZAWSZE” (%)

	NISKA SAMOOCENA	UMIARKOWANA SAMOOCENA	WYSOKA SAMOOCENA	WSPÓŁCZYNNIK KORELACJI V-CRAMERA
nie akceptowałeś/aś tego, kim jesteś lub jak wyglądasz?	25,3%	4,9%	1,9%	0,355
nie miałeś/aś chęci do życia?	17,6%	4,2%	2,1%	0,331
czułeś/aś się gorzej psychicznie?	18,4%	4,1%	1,8%	0,311
odczuwałeś/aś samotność?	16,6%	4,3%	2,0%	0,307
miałeś/aś myśli samobójcze?	9,5%	1,9%	1,0%	0,291
nic nie jadłeś/aś lub jadłeś/aś bez kontroli?	13,3%	3,8%	2,0%	0,262
nie potrafiłeś/aś się skoncentrować?	16,8%	5,7%	3,0%	0,244
nic Ci się nie chciało robić?	25,5%	10,7%	6,5%	0,238
odczuwałeś/aś presję ze strony Twoich kolegów/koleżanek?	8,9%	2,6%	1,2%	0,225
miałeś/aś kłopoty w nauce?	15,4%	5,8%	3,0%	0,224
czułeś/aś, że rodzice Cię zaniedbują?	6,1%	1,8%	0,9%	0,220
miałeś/aś kłopoty ze snem?	18,8%	8,2%	5,0%	0,200
dochodziło w Twojej rodzinie do kłótni i nieporozumień?	10,0%	3,7%	2,2%	0,179
czułeś/aś się uzależniona od technologii?	11,2%	5,9%	3,8%	0,137
doświadczaleś/aś przemocy w rodzinie?	2,6%	1,3%	0,8%	0,123
odczuwałeś/aś przemęczenie ekranowe?	5,5%	2,4%	1,5%	0,123
doświadczaleś/aś cyberprzemocy?	3,1%	1,4%	1,0%	0,113
opuszczałeś/aś zajęcia szkolne?	4,0%	1,6%	1,1%	0,110
doświadczaleś/aś przemocy ze strony kolegów i koleżanek?	4,5%	2,5%	1,6%	0,104

03.2

ZACHOWANIA RYZYKOWNE I AUTODESTRUKCYJNE, PODEJMOWANE PRZEZ MŁODE GŁOWY

Istnieje wiele powodów, dla których dzieci i młodzież realizują zachowania ryzykowne i autodestrukcyjne. Koncepcja odporności psychicznej (*resilience*) zwraca szczególną uwagę na rolę czynników ryzyka w tym procesie¹. Czynniki ryzyka to właściwości indywidualne, cechy środowiska społecznego i efekty ich interakcji, które mają istotny wpływ na zwiększenie ryzyka powstawania nieprawidłowości, zaburzeń, chorób lub przedwczesnej śmierci.

W przypadku zachowań ryzykownych, wśród czynników ryzyka można wymienić status społeczno-ekonomiczny rodziny, w której wychowuje się dziecko, relacje interpersonalne w rodzinie, umiejętności wychowawcze rodziców, cechy indywidualne dziecka, postawy i zachowania rówieśników, z którymi dziecko utrzymuje kontakt, klimat w szkole i swoiste cechy środowiska zamieszkania dziecka².

Pośród zachowań ryzykownych, opartych na sięganiu po szkodliwe treści w rzeczywistości cyfrowej, do których dostęp powinien być ograniczony wiekiem, młodzi ludzie najczęściej wymieniają: oglądanie gali FAME MMA (54,1%), dokonywanie zakupów w grach (49,1%), oglądanie materiałów prezentujących przemoc w sieci (39,6%) i oglądanie pornografii (20,7%). Powszechność sięgania po takie treści i aktywności zmusza nas do ponownej refleksji nad bezpieczeństwem dzieci i młodzieży w środowisku cyfrowym. Okazuje się ono bowiem niewystarczające. Dzieje się tak zapewne z wielu powodów, z których dwa wydają się szczególnie istotne: brak wystarczających rozwiązań systemowych w rzeczywistości cyfrowej (np. brak w siatce godzin szkolnych przedmiotu edukacji medialnej) oraz brak wystarczającej kontroli rodzicielskiej i edukacji ze strony dorosłych. Potwierdza to uzyskany w ramach badania wynik, pokazujący, iż 81,6 % uczniów przed ukończeniem 13 roku życia posiadało własne konto w mediach społecznościowych. Więcej na ten temat w podrozdziale dotyczącym rzeczywistości cyfrowej MŁODYCH GŁÓW.

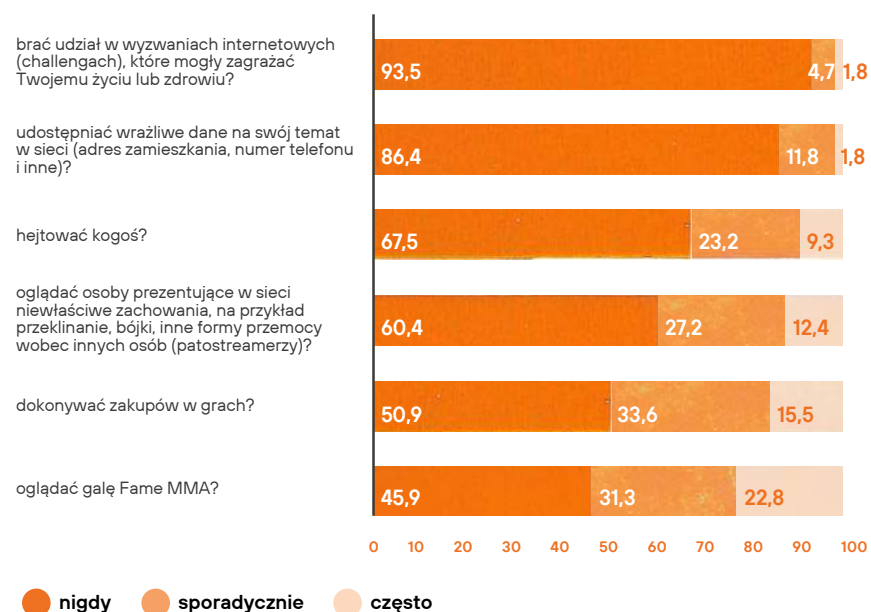
1 A. Borucka, K. Ostaszewski (2008). Koncepcja *resilience*. Kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia. *Medycyna Wieku Rozwojowego*, 12 (2), część I; str. 587–597.

2 K. Ostaszewski, A. Rostecka-Krawczyk, M. Wójcik (2009). Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów: klasy I-II. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa, str. 13–14.

08

(% - N=184.447)

Jak często W CIĄGU OSTATNICH 3 MIESIĘCY zdarzyło Ci się:



Częstotliwość podejmowania zachowań ryzykownych różnicowana jest ze względu na płeć. Można jednak powiedzieć, że to, co jest charakterystyczne dla MŁODYCH GŁÓW to fakt, że najczęściej zachowania ryzykowne podejmują ci uczniowie, którzy na pytanie o płeć zaznaczyli kategorię „inna”. Takie osoby zdecydowanie częściej od swoich pozostałych rówieśników udostępniają dane wrażliwe na swój temat (7% odpowiedzi „często”), oglądają osoby prezentujące w sieci niewłaściwe zachowania (24,3% odpowiedzi „często”), biorą udział w internetowych challengach (9,2% odpowiedzi „często”), dokonują zakupów w grach (27,2% odpowiedzi „często”) czy hejtują kogoś (24,2% odpowiedzi „często”).

Analizując częstotliwość zachowań ryzykownych ze względu na zmienną „rodzaj szkoły, do której uczęszcza uczeń biorący udział w badaniu” (szkoła podstawowa – szkoła ponadpodstawowa) należy wskazać, że we wszystkich przypadkach analizowanych zachowań, ich częstsze podejmowanie deklarowali uczniowie szkół ponadpodstawowych:

- oglądanie gali FAME MMA (26,4% odpowiedzi „często”),
- udostępnianie danych wrażliwych na swój temat (7% odpowiedzi „często”),
- oglądanie osób prezentujących w sieci niewłaściwe zachowania (24,3% odpowiedzi „często”),
- branie udziału w internetowych challengach (2% odpowiedzi „często”),
- dokonywanie zakupów w grach (14,1% odpowiedzi „często”),
- hejtowanie kogoś (12,8% odpowiedzi „często”).

Zmienną, która zdecydowanie różnicuje odpowiedzi na częstotliwość podejmowanych zachowań ryzykownych, okazał się być poziom poczucia samotności życiowej. Ogólnie rzecz biorąc, osoby, które częściej deklarują, że czują się samotnie, częściej od innych mają tendencję do bardziej regularnego przejawiania określonych zachowań ryzykownych. Najczęściej do takich sytuacji dochodzi w przypadku oglądania osób prezentujących w sieci niewłaściwe zachowania, na przykład przeklinanie, bójki, inne formy przemocy wobec innych osób, jak również problemu hejtowania kogoś.

03

Jak często W CIĄGU OSTATNICH 3 MIESIĘCY zdarzyło Ci się: odpowiedzi CZĘSTO a poziom poczucia samotności życiowej

	POZIOM POCZUCIA SAMOTNOŚCI ŻYCIOWEJ		WSPÓŁ-CZYNNIK KORELACJI V-CRAMERA
	NIGDY nie czuję się samotny/a	ZAWSZE czuję się samotny/a	
oglądać osoby prezentujące w sieci niewłaściwe zachowania, na przykład przeklinanie, bójki, inne formy przemocy wobec innych osób (patostreamerzy)?	8%	25%	0,151
hejtować kogoś?	6,5%	21,1%	0,143
udostępniać wrażliwe dane na swój temat w sieci (adres zamieszkania, numer telefonu i inne)?	1%	6,5%	0,132
brać udział w wyzwaniach internetowych (challengach), które mogły zagrażać Twojemu życiu lub zdrowiu?	1,5%	7,5%	0,109
dokonywać zakupów w grach?	16,4%	22,9%	0,060
oglądać galę Fame MMA?	23,4%	26,9%	0,054

Dane dotyczące wpływu poziomu samooceny na podejmowanie zachowań ryzykownych ukazują małe korelacje między dwoma analizowanymi zmiennymi.

04

Jak często W CIĄGU OSTATNICH 3 MIESIĘCY zdarzyło Ci się: odpowiedzi CZĘSTO a poziom samooceny

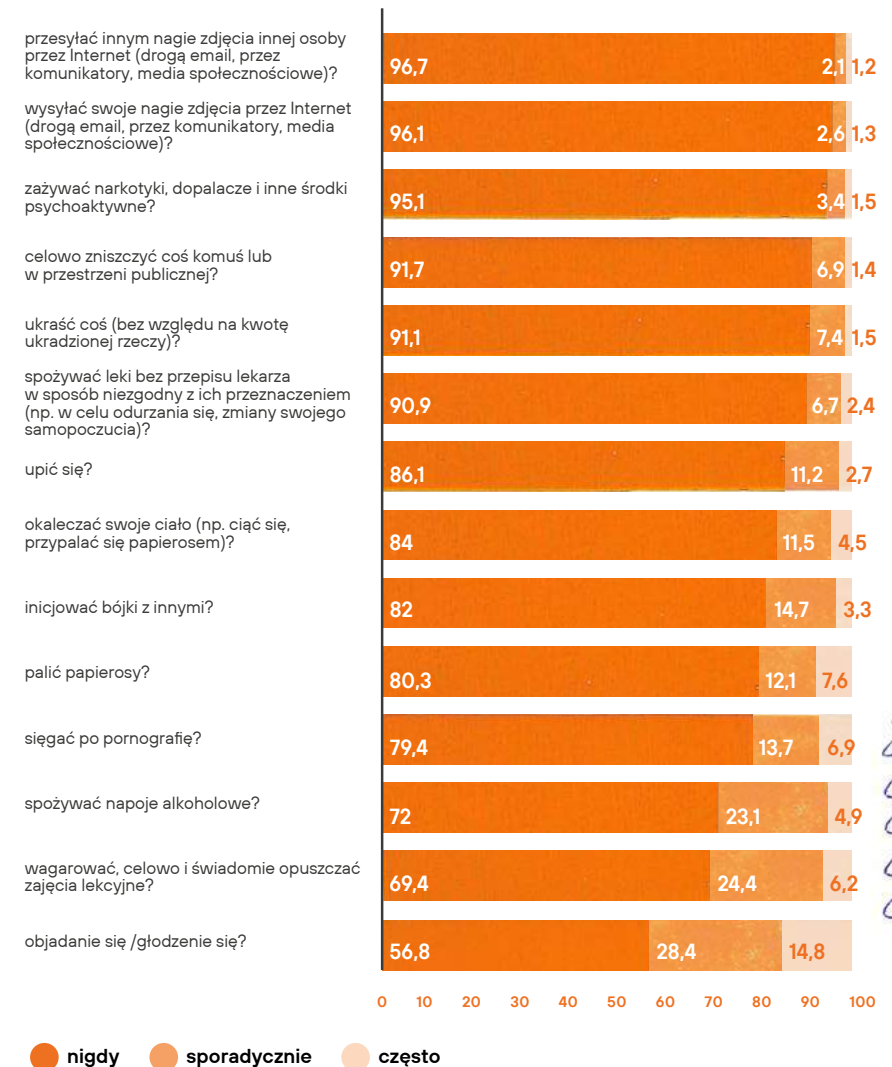
	POZIOM POCZUCIA SAMOTNOŚCI ŻYCIOWEJ		WSPÓŁ-CZYNNIK KORELACJI V-CRAMERA
	Niski poziom samooceny	Wysoki poziom samooceny	
hejtować kogoś?	11,4%	7,0%	0,074
oglądać osoby prezentujące w sieci niewłaściwe zachowania, na przykład przeklinanie, bójki, inne formy przemocy wobec innych osób (patostreamerzy)?	14,7%	9,8%	0,067
udostępniać wrażliwe dane na swój temat w sieci (adres zamieszkania, numer telefonu i inne)?	2,5%	1,1%	0,060
brać udział w wyzwaniach internetowych (challengach), które mogły zagrażać Twojemu życiu lub zdrowiu?	2,6%	1,0%	0,058
dokonywać zakupów w grach?	16,8%	14,4%	0,032
oglądać galę Fame MMA?	23,3%	22,2%	0,027

Kolejne zachowania ryzykowne i problemowe, które według młodych dotyczą co 3 ucznia, to celowe i świadome opuszczanie zajęć lekcyjnych (30,6%), zwane potocznie wagarowaniem, a będące ogromnym problemem szkoły oraz rodziców. Skala zjawiska jest o tyle istotna, iż zaniedbanie obowiązku szkolnego prowadzi nie tylko do konsekwencji prawnych, ale negatywnie wpływa na ucznia, znacząco przyczyniając się do zwiększenia jego niepowodzeń szkolnych³. Przyczyny wagarowania można podzielić na te wynikające z problemów ucznia (niechęć do szkoły, brak osiągnięć w nauce i słabe stopnie, brak poczucia przynależności i troski⁴, zaburzenia lękowe, w tym fobia szkolna, czy trudności dziecka z dostosowaniem się do norm i zasad), jak i te wynikające z problemów systemu szkolnego (zła jakość pracy nauczyciela⁵, nieprawidłowe postawy nauczycieli, które utrudniają stworzenie właściwej atmosfery w szkole⁶, przemoc koleżeńska, rodzicielska i wstyd oraz strach z nią związany⁷). Jednak w najszerszym ujęciu same „wagary są odzwierciedleniem kryzysu, jaki występuje w szkole”⁸. Do obszarów, na które należy zwrócić szczególną uwagę planując oddziaływania profilaktyczne należy praca nad zwiększeniem świadomości rodziców co do ich roli opiekuńczo-wychowawczej, indywidualne podejście do przyczyn wagarów ucznia, które wymaga rozmów pomiędzy uczniem, rodzicami i nauczycielami, analiza sytuacji domowej i środowiskowej ucznia oraz przeciwdziałanie wagarowaniu poprzez wzmocnienie nadzoru nad uczniem wagarującym⁹.

Pośród zachowań zagrażających zdrowiu i życiu dziecka uczniowie licznie wybierali zachowania autodestrukcyjne wymierzone przeciwko ciału. W dużym uproszczeniu możemy zdefiniować zachowania autodestrukcyjne jako takie, które zagrażają życiu oraz zdrowiu człowieka, są intencjonalne, dobrowolne i szkodliwe¹⁰. Pośród nich uczniowie najliczniej wskazali objadanie się lub głodzenie (43,3%), regularne ćwiczenie ponad własne siły, pomimo złego samopoczucia (34,2%), regularne odchudzanie się (32,8%) i samookaleczanie (16%). Źródłem takiego stosunku do własnego ciała może być wiele, od nierealnych standardów piękna promowanych w rzeczywistości cyfrowej, problemów rodzinnych, problemów w relacji z rówieśnikami, zaburzeń afektywnych, doświadczania przemocy, aż po niską samoocenę i czynniki osobowościowe¹¹. Z pewnością możemy stwierdzić, że skala zachowań autodestrukcyjnych jest wysoka i ryzyko, jakie pociąga za sobą, winno budzić nasz niepokój. Dzieci i młodzież borykający się z kryzysem psychicznym mogą bowiem stanowić grupę szczególnego ryzyka. Mnogość zachowań autodestrukcyjnych sugeruje, iż duża część dzieci przeżywa kłopoty nie tylko w obszarze sprawczości i motywacji, ale również w obszarze samoregulacji.

- 3 A. Karpińska (2011). Niepowodzenia edukacyjne – renesans myśli naukowej. Białystok: Trans Humana.
- 4 M. Wojciechowski (2005). Czemu idą na wagary, „Remedium”, nr 4, str. 6.
- 5 Cz. Kupisiewicz (1999). Rzecz o kształceniu, Warszawa.
- 6 A. Kargulowa (1991). Dlaczego dzieci nie lubią szkoły, Warszawa.
- 7 A. Gnypl (1993). Dlaczego wagary, „Głos Nauczycielski”, nr 3.
- 8 M. Zińczuk (2019). Wagary jako obszar edukacyjnych bezdroży, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, 582 (7), str. 63.
- 9 A. Paszkiewicz (2010). O wagarach i fobii szkolnej w literaturze, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, 10, str. 36–41.
- 10 A. Suchańska (1998). Przejawy i uwarunkowania psychologiczne pośredniej autodestrukcyjności, Poznań, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.
- 11 B. Ziółkowska, J. Wycisk (2019). Autodestrukcyjność dzieci i młodzieży, Difin.

Jak często W CIĄGU OSTATNICH 3 MIESIĘCY zdarzyło Ci się:



Wszystkie zachowania autodestrukcyjne i ryzykowne ponownie częściej występują u uczniów szkół ponadpodstawowych, w porównaniu do uczniów uczęszczających do szkół podstawowych. Podobnie jak w przypadku wcześniej omawianych zachowań ryzykownych, większą tendencją do ich częstego doświadczania charakteryzują się osoby, które na pytanie o płeć zadeklarowały odpowiedź „inna” (niż kobieta i mężczyzna). Tacy uczniowie częściej od pozostałych osób:

- objadają się lub głodzą się (32,2% odpowiedzi „często”),
- sięgają po pornografię (19,6% odpowiedzi „często”),
- okaleczają swoje ciało (17,8% odpowiedzi „często”),
- palą papierosy (15,2% odpowiedzi „często”),
- wagarują (14,4% odpowiedzi „często”),
- spożywają napoje alkoholowe (13,4% odpowiedzi „często”),
- inicjują bójkę z innymi (12% odpowiedzi „często”),
- spożywają leki bez przepisu lekarza (10,9% odpowiedzi „często”),
- upijają się (10,5% odpowiedzi „często”),
- zażywają narkotyki (8,7% odpowiedzi „często”),
- wysyłają nagie zdjęcia komuś przez Internet (8% odpowiedzi „często”),
- dokonują kradzieży (8% odpowiedzi „często”),
- celowo niszczą cudzą własność (7,9% odpowiedzi „często”),
- przesyłają przez Internet nagie zdjęcia innych osób (7,6% odpowiedzi „często”).

Jak wynika z licznych badań, jednym z istotnych czynników ryzyka, prowadzącym do zachowań autodestrukcyjnych, może być przeżywanie chronicznej samotności¹², która wśród problemów wymienianych przez uczniów w badaniu (**samotność życiowa**) zajmuje bardzo wysoką pozycję. W przypadku dzieci i młodzieży biorących udział w badaniu MŁODE GŁOWY związek ten okazał się być szczególnie istotny. Odczuwanie samotności życiowej jest jednym z czynników najsilniej wpływających na podejmowanie zachowań autodestrukcyjnych, bowiem znacznie zwiększa ono występowanie skłonności do samookaleczeń, objadania się i głodzenia. W tym miejscu warto wspomnieć, iż 49,6% uczniów, którzy wzięli udział w badaniu, deklaruje jednocześnie, że nie ufa innym osobom, co wyraźnie pokazuje kryzys zaufania społecznego w populacji dzieci i młodzieży w Polsce. Kryzys zaufania społecznego może szczególnie nasilać osamotnienie i wzmacniać przeszkody w korzystaniu ze wsparcia innych osób w sytuacji kryzysu psychicznego, w tym profesjonalistów – tym samym przyczyniając się do poszukiwania ryzykownych strategii i sposobów przezwyciężania cierpienia psychicznego.

Jak często W CIĄGU OSTATNICH 3 MIESIĘCY zdarzyło Ci się: odpowiedzi CZĘSTO a poziom poczucia samotności życiowej

	POZIOM POCZUCIA SAMOTNOŚCI ŻYCIOWEJ		WSPÓŁ-CZYNNIK KORELACJI V-CRAMERA
	NIGDY nie czuję się samotny/a	ZAWSZE czuję się samotny/a	
objadać się / głodzić się?	3,9%	45,4%	0,331
okaleczać swoje ciało (np. ciąć się, przypalać się papierosem)?	1,0%	22,3%	0,304
wagarować, celowo i świadomie opuszczać zajęcia lekcyjne?	2,9%	16,4%	0,168
spożywać napoje alkoholowe?	2,8%	12,3%	0,163
spożywać leki bez przepisu lekarza w sposób niezgodny z ich przeznaczeniem (np. w celu odurzenia się, zmiany swojego samopoczucia)?	1,1%	11,6%	0,194
palic papierosy?	3,5%	17,9%	0,155
sięgać po pornografię?	4,2%	16,1%	0,130
upić się?	1,8%	8,9%	0,129
ukraść coś (bez względu na kwotę ukradzionej rzeczy)?	1,1%	6,4%	0,118
celowo zniszczyć coś komuś lub w przestrzeni publicznej?	1,1%	6,2%	0,112
zażywać narkotyki, dopalacze i inne środki psychoaktywne?	1,2%	6,3%	0,104
wysłać swoje nagie zdjęcia przez Internet (drogą email, przez komunikatory, media społecznościowe)?	1,0%	5,5%	0,101
przesyłać innym nagie zdjęcia innej osoby przez Internet (drogą email, przez komunikatory, media społecznościowe)?	1,0%	5,2%	0,092
inicjować bójki z innymi?	3,1%	9,2%	0,083

12 K. Wasilewska-Ostrowska (2018). Chroniczna samotność jako czynnik ryzyka zachowań autodestrukcyjnych wśród młodzieży. Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka, Vol. 17, nr 3.

Innym ważnym powodem, dla którego zachowania autodestrukcyjne dzieci i młodzieży skierowane są przeciwko ciału, w szczególności temu, jak ono wygląda (głodzenie się, ćwiczenie ponad miarę), może mieć bardzo wysoki stopień braku akceptacji własnego ciała. **Aż 32,3% uczniów ocenia siebie przez pryzmat swojego ciała, które w ten sposób staje się uprzedmiotowione.**

W przeprowadzonym badaniu MŁODE GŁOWY wyraźnie dostrzeżono związek pomiędzy niską samooceną i samotnością życiową a podejmowaniem zachowań ryzykownych i autodestrukcyjnych przez dzieci i młodzież. Są to bowiem kategorie zachowań, które silnie występują w grupie dzieci o niskiej samoocenie lub w grupie tych osób, które czują się osamotnione. Okazuje się, że im niższa samoocena, tym większe prawdopodobieństwo, że dziecko podejmie w sytuacji problemowej taki sposób, który jest niekorzystny, a nawet zagrażający zdrowiu i życiu. Mnogość nieprzyjemnych uczuć, potrzeba zdobycia akceptacji oparta na ocenie innych, a także nasiloną skłonność do dewaluacji samego siebie, mogą wpływać znacząco na to, czy dziecko szukając wsparcia lub możliwości samoregulacji, w tym wzmocnienia samooceny, sięgnie po zachowania konstruktywne, czy nie. Podobnie jest ze stopniem doświadczanej samotności życiowej i jej wpływem na zachowania autodestrukcyjne, wymierzone przeciwko ciału. **Odkrycie to pozwala postawić tezę, iż istotnym czynnikiem ryzyka dla podejmowania zachowań ryzykownych i autodestrukcyjnych przez dzieci w Polsce pozostaje ich skrajnie niska samoocena, a także ich samotność życiowa.**

06

Jak często W CIĄGU OSTATNICH 3 MIESIĘCY zdarzyło Ci się: odpowiedzi CZĘSTO a poziom poczucia samotności życiowej

	POZIOM POCZUCIA SAMOTNOŚCI ŻYCIOWEJ		WSPÓŁ-CZYNNIK KORELACJI V-CRAMERA
	NISKI poziom samooceny	WYSOKI poziom samooceny	
objadać się / głodzić się?	23,8%	5,2%	0,224
okaleczać swoje ciało (np. ciąć się, przypalać się papierosem)?	8,3%	0,8%	0,213
spożywać leki bez przepisu lekarza w sposób niezgodny z ich przeznaczeniem (np. w celu odurzenia się, zmiany swojego samopoczucia)?	4,0%	0,8%	0,117
palić papierosy?	10,1%	4,7%	0,094
wagarować, celowo i świadomie opuszczać zajęcia lekcyjne?	8,3%	3,8%	0,082
spożywać napoje alkoholowe?	6,1%	3,6%	0,072
ukraść coś (bez względu na kwotę ukradzionej rzeczy)?	2,2%	0,7%	0,063
upić się?	3,7%	1,8%	0,059
celowo zniszczyć coś komuś lub w przestrzeni publicznej?	2,0%	0,7%	0,053
wysyłać swoje nagie zdjęcia przez Internet (drogą email, przez komunikatory, media społecznościowe)?	1,9%	0,6%	0,053
zażywać narkotyki, dopalacze i inne środki psychoaktywne?	2,2%	0,8%	0,046
sięgać po pornografię?	8,3%	5,5%	0,046
inicjować bójki z innymi?	4,3%	2,1%	0,043
przesyłać innym nagie zdjęcia innej osoby przez Internet (drogą email, przez komunikatory, media społecznościowe)?	1,7%	0,6%	0,041

03.3

MŁODE GŁOWY A ICH KRYZYS PSYCHICZNY

Oznaki kryzysu psychicznego MŁODYCH GŁÓW są bardzo wyraźne. Prawie co trzeci uczeń ma podejrzenie depresji - najczęściej podejrzenie to dotyka uczniów szkół ponadpodstawowych oraz osób, które zadeklarowały płęć „inna”. Czterech na dziesięciu uczniów myślało o samobójstwie, co czwarty o nim mówił, a 8,8% uczniów podjęło próbę samobójczą.

Jak wynika z aktualnego Raportu NFZ, udział w świadczeniach z rozpoznaniem głównym lub współistniejącym depresji zgodnie z klasyfikacją medyczną ICD10, wzrasta u osób w grupie poniżej 18 roku życia¹. Dane te potwierdzają, że coraz większa grupa dzieci i młodzieży korzysta z możliwości leczenia depresji. Wzrost ten jednak nie jest wystarczający, bowiem nadal jesteśmy świadkami kryzysu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce, o czym świadczą alarmujący wzrost zachowań samobójczych na przestrzeni ostatnich lat².

Specjalistyczna literatura wskazuje, że w Polsce zaburzenia depresyjne potrafią dotyczyć od 2% do 15% osób młodocianych³, zaś odsetek osób cierpiących na depresję młodzieńczą pozostaje znacznie wyższy i może dotyczyć od 27% do 54,08% młodych⁴. Największe rozpowszechnienie depresji u dzieci i młodzieży w Polsce możemy zaobserwować w populacji nastolatków (27–54%)⁵ i to właśnie tej grupy młodych dotyczy wzrost zachowań samobójczych.

Jednym z obszarów badawczych podejmowanych w trakcie realizacji badania był ten odnoszący się do częstości występowania określonych symptomów depresji. Poziom ten postanowiono zbadać przesiewowym testem na depresję dzieci i młodzieży autorstwa Kutchera⁶. Jak wskazują dane zawarte na wykresie, wszystkie analizowane symptomy depresji występują wśród uczniów biorących udział w badaniu, choć przyznać trzeba, że w różnym natężeniu. Relatywnie najrzadziej występującym objawem w teście przesiewowym depresji są myśli, plany lub działania związane z samobójstwem lub samookaleczeniem (79,8% odpowiedzi nigdy, prawie nigdy). Do najczęściej występujących objawów zaliczyć można wyczerpanie fizyczne, zmęczenie, brak energii oraz chęć odpoczynku, na co wskazała prawie połowa wszystkich badanych osób (49,1%). Warto jednak zwrócić uwagę, że 18,9% uczniów doświadcza tego symptomu przeważnie, prawie co trzeci dość często (30,2%) a nieco ponad co trzeci prawie nigdy (38,4%). Z przeprowadzonych badań wynika, że ponad połowa uczniów nigdy lub prawie nigdy nie doświadcza smutku (54%), braku wiary w siebie (52,7%), czy poczucia, że życie jest ciężkie (50,9%).

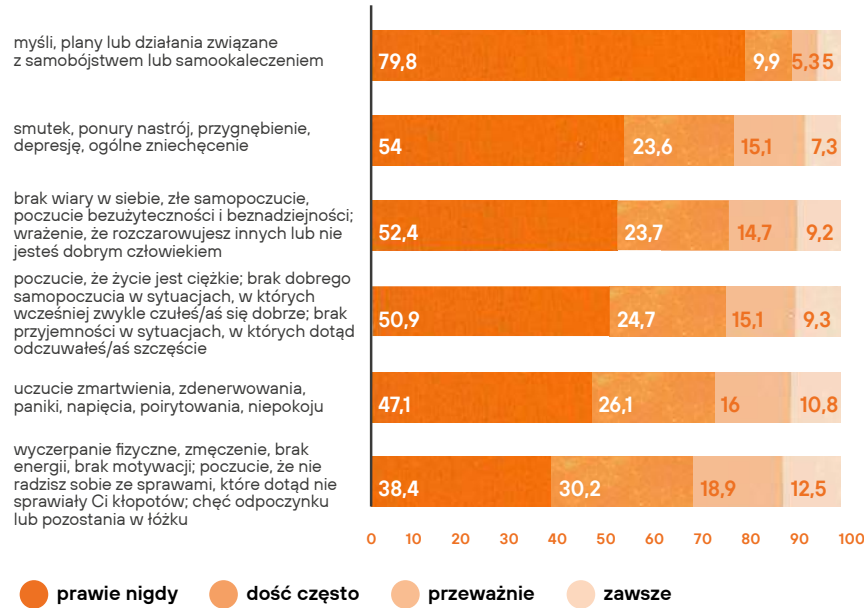


- 1 NFZ o zdrowiu. Depresja. Warszawa (2020). Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia.
- 2 Raport za lata 2012–2021 Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży zwjir.pl, str. 3.
- 3 I. Namysłowska (2016). Psychiatria dzieci i młodzieży. PZWL, str. 364.
- 4 I. Namysłowska (2016). Psychiatria dzieci i młodzieży. PZWL, str. 300.
- 5 J. Bomba, M. Orwid, (2004). Zaburzenia zdrowia psychicznego w okresie młodzieńczym. Postępowanie, profilaktyka i błędy w postępowaniu. [w:] Rybakowa M. (red.), Medycyna wieku młodzieńczego, t. 2, Kraków: Wydawnictwo Medyczne.
- 6 J.C LeBlanc, A. Almudevar, S.J. Brooks, S. Kutcher (2002). Screening for adolescent depression: comparison of the Kutcher Adolescent Depression Scale with the Beck depression inventory. J Child Adolesc Psychopharmacol. 2002 Summer;12(2): 113–26.

10

(%) – N=184.447

Jakie odczucia miałeś/aś najczęściej w zeszłym tygodniu?



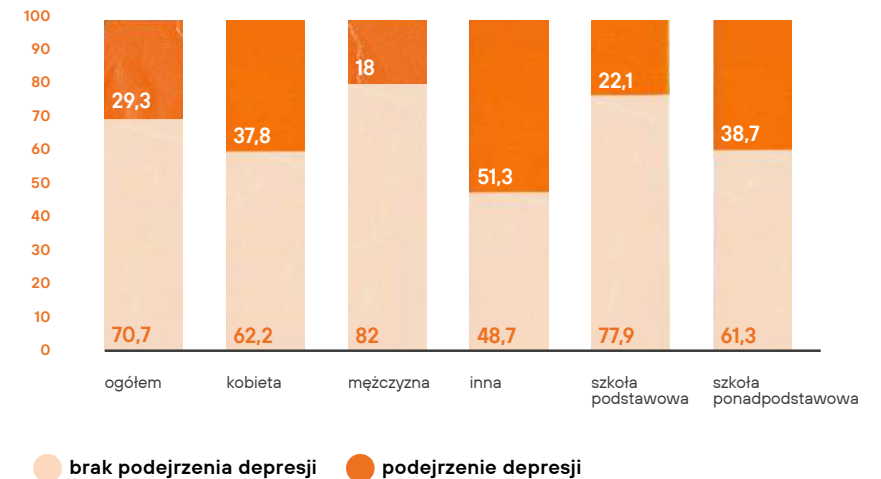
Przytoczone poniżej dane jednoznacznie wskazują, że liczba dzieci i młodzieży w Polsce z podejrzeniem depresji pozostaje na wysokim poziomie i wynosi 29,3%. Poziom ten choć wysoki, nie stanowi sam w sobie nowego zjawiska związanego z kryzysem zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, bowiem z tym mamy do czynienia od lat. Podejrzenie depresji dotyczy bardziej kobiet (37,8%), niż mężczyzn (18%), ale najbardziej charakterystyczne jest dla uczniów, którzy określili swoją płć jako „inna” (51,3%). Analizując poziom związany z podejrzeniem depresji ze względu na rodzaj szkoły, z całą stanowczością przyznać trzeba, że podejrzenie depresji częściej dotyka uczniów szkół ponadpodstawowych (38,7%), niż uczniów szkół podstawowych (22,1%).

Analiza krzyżowa wykazała, że wielkość miejscowości, w której aktualnie uczy się uczeń różnicuje w sposób statystycznie istotny problem podejrzenia depresji. Podejrzenie to jest najniższe wśród uczniów uczących się w miejscowościach do 20 tys. mieszkańców (24,7%), relatywnie najwyższe jest w przypadku uczniów uczących się w miejscowościach między 100 a 200 tys. mieszkańców (33,7%). Pomimo zanotowanych statystycznie istotnych różnic, wpływu obu zmiennych na siebie (korelacji) nie obserwuje się.

11

(%) – N=184.447

Podejrzenie depresji a płć oraz typ szkoły



07

Chi2=1144,39; df=4; p<0,001; Vc=0,079

Podejrzenie depresji a wielkość miejscowości zamieszkania respondenta

			PODEJRZENIE DEPRESJI		OGÓŁEM	
			brak podejrzenia depresji	podejrzenie depresji		
WIELKOŚĆ MIEJSCOWOŚCI ZAMIESZKANIA	do 20 tys. mieszkańców	N	45,250	14,833	60,083	
		%	75.3%	24.7%	100.0%	
	20 tys. mieszkańców – 100 tys. mieszkańców	N	45,507	19,321	64,828	
		%	70.2%	29.8%	100.0%	
	100 tys. mieszkańców – 200 tys. mieszkańców	N	14,528	7,400	21,928	
		%	66.3%	33.7%	100.0%	
	200 tys. mieszkańców – 500 tys. mieszkańców	N	11,127	5,605	16,732	
		%	66.5%	33.5%	100.0%	
	powyżej 500 tys. mieszkańców	N	12,730	6,432	19,162	
		%	66.4%	33.6%	100.0%	
	OGÓŁEM		N	129,142	53,591	182,733
			%	70.7%	29.3%	100.0%

7 Raport za lata 2012–2021 Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży zwjwr.pl, str. 3.

8 Joanna Szymańska (2016). Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży. Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców. Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji, str. 15.

9 B. Pilecka (2004). Kryzys psychologiczny. Wybrane zagadnienia. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, str. 16.

To, co na przestrzeni ostatnich lat uległo ogromnej zmianie, to liczba młodych osób, które podejmują zachowania samobójcze. Serwis pomocowy Życie Warto Jest Rozmowy w opublikowanym przez siebie raporcie z 2022 roku zaznacza, że w Polsce z roku na rok rośnie liczba zachowań samobójczych wśród nastolatków, zwłaszcza jeśli chodzi o próby samobójcze.

„ DANE POLICJI ZA 2021 ROK POKAZUJĄ GWAŁTOWNY WZROST ZACHOWAŃ SAMOBÓJCZYCH WŚRÓD MŁODYCH OSÓB. W 2021 ROKU 1496 DZIECI I NASTOLATKÓW PONIŻEJ 18. ROKU ŻYCIA PODJĘŁO PRÓBĘ SAMOBÓJCZĄ, AŻ 127 Z TYCH PRÓB ZAKOŃCZYŁO SIĘ ŚMIERCIA. W STOSUNKU DO 2020 ROKU JEST TO WZROST ODPOWIEDNIO O 77% ZACHOWAŃ SAMOBÓJCZYCH ORAZ O 19% ŚMIERCI SAMOBÓJCZYCH ”.

Wzrost ten jest dynamiczny i znacznie przekracza ilościowy przyrost osób chorujących na depresję, co oznacza, że u wielu młodych osób w Polsce depresja przyjmuje właśnie taki dramatyczny przebieg. Myśli i zamiary samobójcze najczęściej poprzedzone są depresją, cierpieniem, ale i poczuciem braku sprawczości. Pod wpływem takiego doświadczania siebie i świata rozwija się proces, w którym wyodrębniamy trzy fazy: fazę myśli samobójczych, fazę zamiarów (tendencji) samobójczych oraz fazę samobójstwa dokonanego⁸. Warto pamiętać, że w okresie adolescencji nie każde myśli samobójcze mają związek z powzięciem zamiarów samobójczych. Jednak każde wymagają uwagi ze strony osób dorosłych i analizy stopnia ich niebezpieczeństwa pod kątem zagrożenia życia.

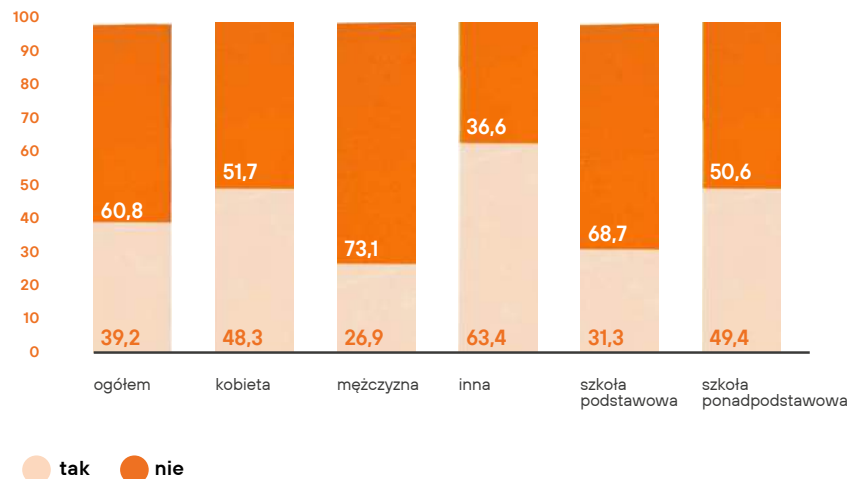
Analizując różne aspekty zdrowia psychicznego w ramach ogólnopolskiego badania MŁODE GŁOWY, intencjonalnie skoncentrowano się na tych, które obejmują swoim zasięgiem kryteria nie tylko kryzysu psychicznego, ale i kryzysu suicydalnego, czyli „kryzysu naznaczonego myślami i pragnieniem śmierci”⁹. Podjęcie tego tematu w badaniu było ważne, albowiem kryzys psychologiczny może przekształcić się w kryzys suicydalny i do takich właśnie sytuacji coraz częściej dochodzi w Polsce. Dodatkowo badaczom zaangażowanym w projekt MŁODE GŁOWY zależało na poznaniu faktycznej skali problemu związanego z kryzysem suicydalnym, opartej nie tylko na statystykach Komendy Głównej Policji, bowiem te mogą uwzględniać jedynie przypadki ujawnione i zarejestrowane w bazie.



12

(% – N=184.447)

Czy Ty kiedykolwiek MYŚLAŁEŚ/AŚ o samobójstwie? a płeć respondenta i typ szkoły

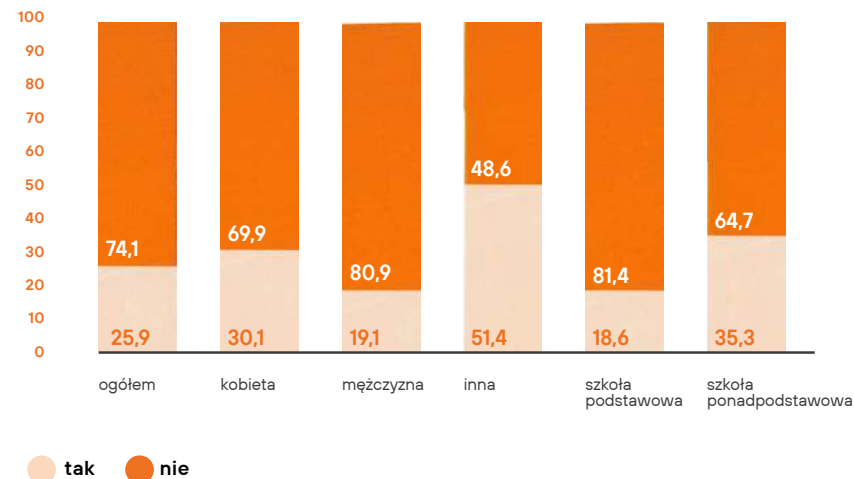


Analiza wyników badania MŁODE GŁOWY potwierdziła wielokrotnie podnoszony przez Serwis pomocowy Życie Warto Jest Rozmowy problem związany z przyrostem zachowań samobójczych wśród dzieci i młodzieży, dostarczając jednoznacznych danych, potwierdzających te obserwacje. Jak wynika z pozyskanych danych, dzieci i młodzież, biorący udział w badaniu, stanowiły grupę ryzyka, jeżeli chodzi o kryzys psychiczny oraz suicydalny. Aż 20,1% uczniów stwierdziło, że ich wola życia w dniach korespondujących z dniem badania, oscylowała wokół zupełnej niechęci, a 26,8% odczuwało na przestrzeni ostatniego tygodnia: zmartwienie, niepokój bądź panikę.

13

(% – N=184.447)

Czy Ty kiedykolwiek MÓWIŁEŚ/AŚ o samobójstwie? a płeć respondenta i typ szkoły

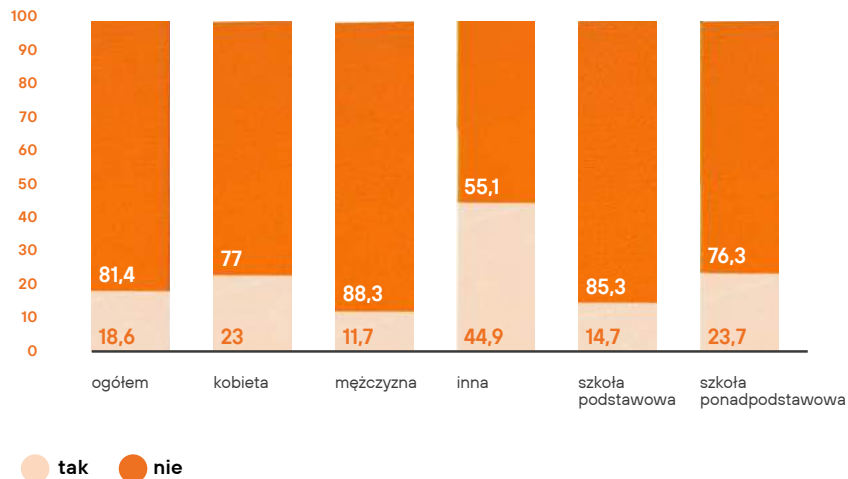


W ramach badania MŁODE GŁOWY uczniowie deklarowali, iż na przestrzeni całego swojego życia przeżywali myśli samobójcze (39,2%), mówili o samobójstwie (25,9%), planowali samobójstwo (18,6%) lub podjęli próbę samobójczą (8,8%). W obliczu tych danych można stwierdzić, iż pilne pozostaje powzięcie działań na rzecz profilaktyki zachowań samobójczych w Polsce.

14

(% – N=184.447)

Czy Ty kiedykolwiek PLANOWAŁEŚ samobójstwo? a płeć respondenta i typ szkoły



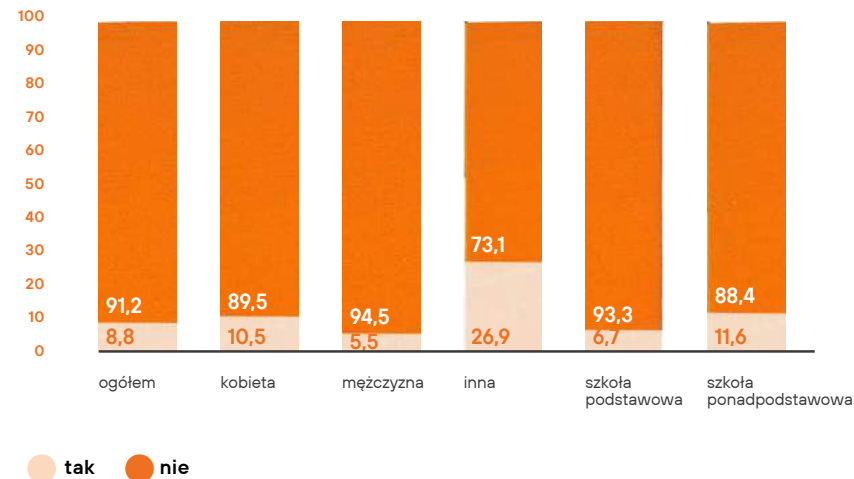
Z przeprowadzonych badań wynika, że w każdym analizowanym czynniku presuicydalnym uczniowie, którzy zadeklarowali płeć „inna” (niż kobieta i mężczyzna) dominowali nad pozostałymi swoimi rówieśnikami. To właśnie ci uczniowie zdecydowanie częściej od innych deklarowali, że myśleli o samobójstwie (63,4%), mówili o nim (51,4%), planowali je (44,9%) lub podjęli próbę samobójczą (26,9%).

Również zmienna „typ szkoły” różnicuje w sposób statystycznie istotny występowanie wszystkich analizowanych czynników presuicydalnych. Prawie połowa uczniów na co dzień uczęszczająca do szkół ponadpodstawowych (szkoła branżowa, technikum, liceum ogólnokształcące) myślała o samobójstwie (49,4%), nieco ponad co trzeci uczeń mówił o samobójstwie (35,3%), prawie co czwarty uczeń je planował (23,7%) a co dziesiąty z nich zadeklarował, że w swoim życiu podjął próbę samobójczą (11,6%).

15

(% – N=184.447)

Czy Ty kiedykolwiek PODJĄŁEŚ/ PODJĘŁAŚ próbę samobójczą? a płeć respondenta i typ szkoły



Na podstawie przytoczonych wyników zadaliśmy sobie najważniejsze pytanie o to, co stanowi przyczynę depresji, wzrostu myśli samobójczych, deklaracji samobójczych i tendencji oraz zamachów samobójczych. Okazało się, że jednym z najbardziej istotnych mediatorów pozostaje samoocena, rozumiana jako pozytywna lub negatywna postawa wobec siebie, która ma globalny charakter. Im niższy był jej poziom u uczestników badania (rozumiany przez Rosenberga jako poczucie bycia wystarczającym)¹⁰, tym wyższy okazywał się ich poziom depresji, zachowań autodestrukcyjnych, myśli samobójczych (58,9%), częstsze mówienie o samobójstwie (38,5%), częstsze planowanie samobójstwa (31,4%) i częstsze podejmowanie zamachów samobójczych (14,8%).

¹⁰ M. Łąguna, K. Lachowicz-Tabaczek, I. Dzwonkowska (2007) Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga – polska adaptacja metody. Psychologia Społeczna, tom 2 02 (04), str. 164–176.

To, co dodatkowo niepokoi to fakt, że samoocena wśród polskich dzieci okazała się pozostawać na skrajnie niskim poziomie (aż 46% uczniów to osoby o samoocenie najniższej z możliwych). Obserwacja ta pozwala na postawienie tezy, iż jest to jeden z najważniejszych aspektów, przyczyniających się do rozwoju depresji oraz dynamicznego przyrostu osób stanowiących grupę ryzyka kryzysu suicydalnego. Warto bowiem podkreślić, że jak wynika z przeprowadzonego badania, to właśnie dzieci o skrajnie niskiej samoocenie (46%) najczęściej miały myśli samobójcze.

Kolejnym zaobserwowanym w badaniu MŁODE GŁOWY mediatorem depresji, zachowań autodestrukcyjnych, myśli samobójczych, deklaracji samobójczych i tendencji samobójczych pozostaje poczucie sprawczości - rozumiane tu jako poczucie kompetencji jednostki i jej wiarę we własne wyposażenie, umożliwiające realizację zamierzonych działań, w tym radzenie sobie z wyzwaniami¹¹. Okazuje się, że im niższe poczucie sprawczości miały dzieci biorące udział w badaniu, tym wyższe pojawiało się u nich prawdopodobieństwo depresji (34,1%).

11 A. Bandura (1997), *Self-Efficacy: The Exercise of Control*, Freeman, New York.

08

Chi2=4016; df=1; p<0,001; Vc=0,148

Podjęcie decyzji a poziom sprawczości

		PODEJRZENIE DEPRESJI		OGÓŁEM	
		brak podejrzenia depresji	podejrzenie depresji		
POZIOM SPRAWCZOŚCI	sprawczość poniżej średniej	N	80,362	41,651	122,013
		%	65,9%	34,1%	100,0%
	sprawczość powyżej średniej	N	49,985	12,449	62,434
		%	80,1%	19,9%	100,0%
OGÓŁEM		N	130,347	54,100	184,447
		%	70,7%	29,3%	100,0%

Dokonywanie zachowań autodestrukcyjnych związanych z badanymi czynnikami presuicydalnymi częściej dotyczyło osób o niższej sprawności życiowej. Uczniowie tacy częściej deklarowali, że występują u nich myśli samobójcze (44,1%), mówienie o samobójstwie (28,9%), częściej również deklarowali, że na przestrzeni życia planowali samobójstwo (20,9%) i częściej deklarowali, że już podjęli próbę samobójczą (9,6%).

Uzyskane wyniki pozwalają postawić tezę, iż drugim co do istotności zaobserwowanym źródłem narastającego kryzysu, pozostaje niskie poczucie sprawczości dzieci i młodzieży, które manifestuje się w postaci nieumiejętności radzenia sobie z sytuacjami kłopotliwymi, będącymi częścią stresu dnia codziennego (jak zapomniana praca domowa, bycie wywołanym do tablicy lub konieczność przyznania się do drobnego kłamstwa).

09

Chi2=3639; df=1; p<0,001; Vc=0,140

Myślenie o samobójstwie a poziom sprawczości

		MYŚLAŁEM/AM O SAMOBÓJSTWIE		OGÓŁEM	
		tak	nie		
POZIOM SPRAWCZOŚCI	sprawczość poniżej średniej	N	53,785	68,228	122,013
		%	44,1%	55,9%	100,0%
	sprawczość powyżej średniej	N	18,474	43,960	62,434
		%	29,6%	70,4%	100,0%
OGÓŁEM		N	72,259	112,188	184,447
		%	39,2%	60,8%	100,0%

10

Chi2=1700; df=1; p<0,001; Vc=0,096

Mówienie o samobójstwie a poziom sprawczości

			MÓWIŁEM/AM O SAMOBÓJSTWIE		OGÓŁEM
			tak	nie	
POZIOM SPRAWCZOŚCI	sprawczość poniżej średniej	N	35,225	86,788	122,013
		%	28.9%	71.1%	100.0%
	sprawczość powyżej średniej	N	12,477	49,957	62,434
		%	20.0%	80.0%	100.0%
OGÓŁEM		N	47,702	136,745	184,447
		%	25.9%	74.1%	100.0%

11

Chi2=1208; df=1; p<0,001; Vc=0,081

Planowanie samobójstwa a poziom sprawczości

			PLANOWAŁEM/AM SAMOBÓJSTWO		OGÓŁEM
			tak	nie	
POZIOM SPRAWCZOŚCI	sprawczość poniżej średniej	N	25,457	96,556	122,013
		%	20.9%	79.1%	100.0%
	sprawczość powyżej średniej	N	8,869	53,565	62,434
		%	14.2%	85.8%	100.0%
OGÓŁEM		N	34,326	150,121	184,447
		%	18.6%	81.4%	100.0%

12 I. Namysłowska (2016).
Psychiatria dzieci
i młodzieży. PZWL, str. 364.

12

Chi2=302; df=1; p<0,001; Vc=0,040

Podjęcie próby samobójczej a poziom sprawczości

			PODJAŁEM/PODJEŁAM PRÓBĘ SAMOBÓJCZĄ		OGÓŁEM
			tak	nie	
POZIOM SPRAWCZOŚCI	sprawczość poniżej średniej	N	11,750	110,263	122,013
		%	9.6%	90.4%	100.0%
	sprawczość powyżej średniej	N	4,498	57,936	62,434
		%	7.2%	92.8%	100.0%
OGÓŁEM		N	16,248	168,199	184,447
		%	8.8%	91.2%	100.0%

Dokonując powyższej analizy zjawiska kryzysu psychicznego dzieci i młodzieży chciano zwrócić szczególną uwagę na fakt korespondowania ze sobą zmiennych świadczących o niskiej samoocenie i niskim poziomie umiejętności radzenia sobie ze stresem dnia codziennego – czyli sprawczością z depresją, zachowaniami autodestrukcyjnymi w postaci samookaleczenia ciała, myślami samobójczymi, mówieniem o samobójstwie, planowaniem samobójstwa i podjęciem próby samobójczej. To właśnie te dwie zmienne nasilają skłonność osób w depresji do podejmowania wyżej wymienionych zachowań i mediują liczbę podejmowanych zamachów samobójczych. Postawiony wniosek może częściowo wyjaśniać sytuację dzieci i młodzieży w Polsce, które coraz częściej w obliczu cierpienia sięgają po takie drastyczne kroki, oraz pozwolić wdrożyć istotne zmiany prewencyjne. O ile nie mamy pełnego i tym samym wystarczającego wpływu na poziom zachorowalności dzieci i młodzieży na depresję, w tym depresję młodzieńczą, których etiopatogeneza wskazuje, iż powstają one „w wyniku współdziałania predyspozycji genetycznych, fizycznego stanu organizmu oraz czynników stresowych”¹², o tyle możemy zwiększyć ów wpływ, poszukując narzędzi profilaktycznych i prewencyjnych, które pozwolą minimalizować czynniki nasilające zachowania zagrażające życiu – w tym wypadku poszukując przyczyn

niskiej samooceny i niskiego poczucia sprawczości dzieci i młodzieży w Polsce i opracowując programy wzmacniania tych obszarów funkcjonowania dzieci i młodzieży. Takie ujęcie problemu pozostaje w zgodzie z postulatami Światowej Organizacji Zdrowia WHO, według której jednym z czterech najważniejszych obszarów dotyczących sprawdzonych programów zapobiegania zachowaniom samobójczym jest kształcenie nastolatków w zakresie umiejętności życiowych.

Na zakończenie rozważań o kryzysie psychicznym warto dodać, że MŁODE GŁOWY charakteryzują się niską wolą życia. Z przeprowadzonych badań wynika, że 8% na pytanie „Jak silne w tych dniach jest Twoje pragnienie życia?” udzieliło odpowiedzi „w ogóle nie chce mi się żyć”. Prawie co czwarty nastolatek biorący udział w badaniu był odmiennego zdania, zaznaczając odpowiedź „w pełni chce mi się żyć” – 23%. Średnia wola życia ukształtowała się na poziomie 6,44 punktów (na skali od 1 do 10) i jest ona nieco wyższa u mężczyzn (7,13 punktów) a najniższa w przypadku uczniów, którzy zadeklarowali płeć inną (4,85 punktów). Wyższą

wolę życia charakteryzują się uczniowie szkół podstawowych (6,86 punktów) w porównaniu do swoich starszych kolegów i koleżanek uczęszczających do szkół branżowych, techników oraz liceów ogólnokształcących (5,89 punktów). Podobny poziom średniej woli życia zanotowano w badaniach prowadzonych w latach 2021–2022 przez Fundację Dbam o Mój Zasięg na próbie 51.830 uczniów w ramach projektu pt. „Ocena jakości relacji szkolnych”. Wówczas średnia wola życia ukształtowała się na poziomie 6,30 punktów i podobnie jak w przypadku badania pt. MŁODE GŁOWY, najwyższą była wśród mężczyzn i uczniów szkół podstawowych¹³.

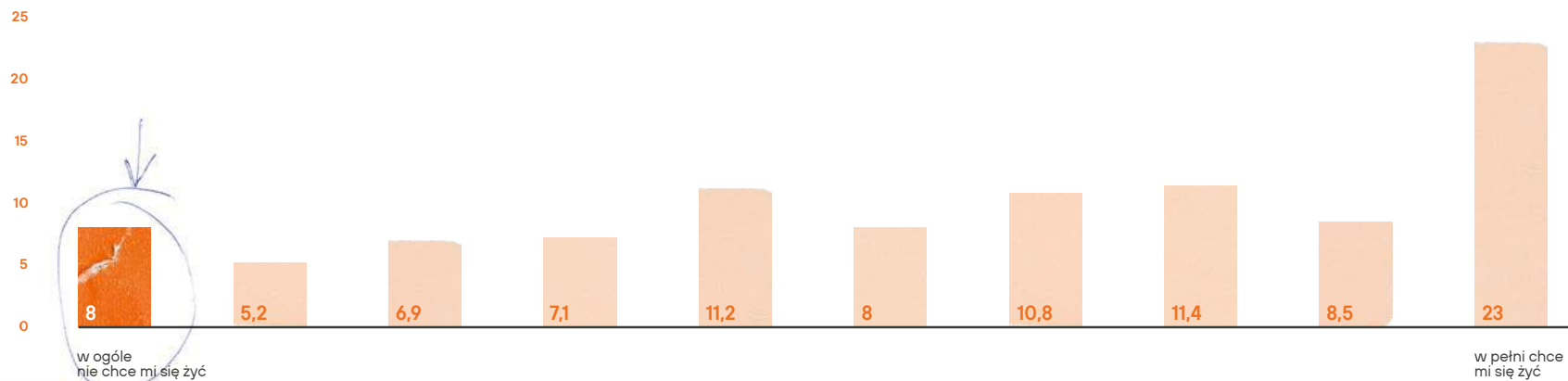
¹³ M. Dębski, J. Flis (2022). Zdrowa szkoła. Ocena jakości relacji szkolnych w świetle ogólnopolskich wyników badań uczniów i nauczycieli, Fundacja Dbam o Mój Zasięg, Gdańsk, str. 49.



16

(% – N=184.447)

Jak silne w tych dniach jest Twoje pragnienie życia



03.4

MŁODE GŁOWY A DOŚWIADCZENIE PRZEMOCY

Skala przemocy słownej wśród dzieci i młodzieży kształtuje się na niepokojąco wysokim poziomie i dotyczy nie tylko relacji z innymi, ale też relacji z samym sobą. Prawie połowa uczniów doświadczyła w ciągu ostatniego miesiąca hejtu, a prawie jedna trzecia przyznała, że jest sprawcą przemocy w sieci.

W roku 2021 Fundacja Dbam o Mój Zasięg przeprowadziła ogólnopolskie badania na próbie ponad 50 tysięcy uczniów, a jednym z badanych w nim aspektów było doświadczanie przez uczniów różnych form przemocy i dyskryminacji¹. Z przeprowadzonych badań wynikało wówczas, że „twarde” formy przemocy rówieśniczej występują relatywnie najrzadziej. Uczniowie wskazywali, że nigdy nie doszło do sytuacji, w której zostali oni okradzeni przez swoich rówieśników (78,3%), pobici (75,7%), a ich własność nigdy nie została zniszczona (72,5%). Do najczęstszych form przemocy rówieśniczej zaliczono mówienie negatywnie „za plecami” (36,7% - 3 razy lub więcej), specjalne i świadome wykluczenie z grona kolegów lub koleżanek (28,4% - 3 razy lub więcej) oraz obrażanie czy wyśmiewanie w klasie lub w szkole (26,6% - 3 razy lub więcej). 23,1% uczniów przyznało, że 3 razy lub częściej była ofiarą żartów, które miały sprawić przykrość, 21,4% badanych 3 razy lub więcej doświadczyło od swoich rówieśników oczerniania, oskarżania o zrobienie rzeczy, których nie zrobiło.

W badaniu MŁODE GŁOWY zdecydowano się na kontynuację wątku wprost odnoszącego się do doświadczania przemocy, kładąc jednak nacisk na doświadczanie hejtu oraz doświadczania przemocy domowej (w tym zaniedbania ze strony rodziców). W tym celu zadano uczniom pytanie o naturę problemów, z którymi się borykają na co dzień (i jak często). Okazuje się, że doświadczanie przemocy pojawia się w ich życiu dość często, a najczęściej mają oni do czynienia z przemocą o charakterze słownym, w postaci obraźliwych treści na własny temat. Najliczniej młodzi biorący udział w badaniu doświadczają hejtu, czyli (zgodnie z definicją słownika PWN) obraźliwych lub agresywnych komentarzy na swój temat zamieszczonych w Internecie². Prawie połowa wszystkich uczniów (49,8%) w ciągu ostatniego miesiąca doświadczyła takiej formy przemocy. Co ważne, aż 32,5% uczniów to dzieci, które również przyznają, że same są sprawcami hejtu, co niepokoi o tyle, iż wskaźnik ten dotyczy co trzeciego dziecka biorącego udział w badaniu. Jak wskazują dane zawarte na wykresie, najczęściej hejtu dopuszczają się uczniowie, którzy zadeklarowali płęć „inna” (23,1% odpowiedzi „sporadycznie” oraz 24,2% odpowiedzi „często”) oraz uczniowie szkół ponadpodstawowych (27,4% odpowiedzi „sporadycznie” oraz 12,8% odpowiedzi „często”).

Podobna ilość młodych osób deklaruje, iż najczęściej okrutne treści o sobie samym słyszy właśnie od siebie (30,7%). Skala przemocy słownej wśród dzieci i młodzieży pozostaje na niepokojącym poziomie i dotyczy nie tylko relacji z innymi, ale też relacji z samym sobą. Duży wpływ na taki stan rzeczy może mieć powszechność „raniących” treści, z jakimi spotykają się młodzi ludzie nie tylko w środowisku rówieśniczym (9,3% młodych słyszy coś raniącego od kolegów i koleżanek), ale też wśród bliskich osób dorosłych - 12,9% młodych osób najczęściej słyszy rzeczy raniące od mamy, 10,8% od taty, a 10,5% od nauczycieli.

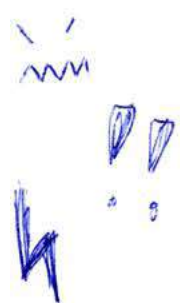
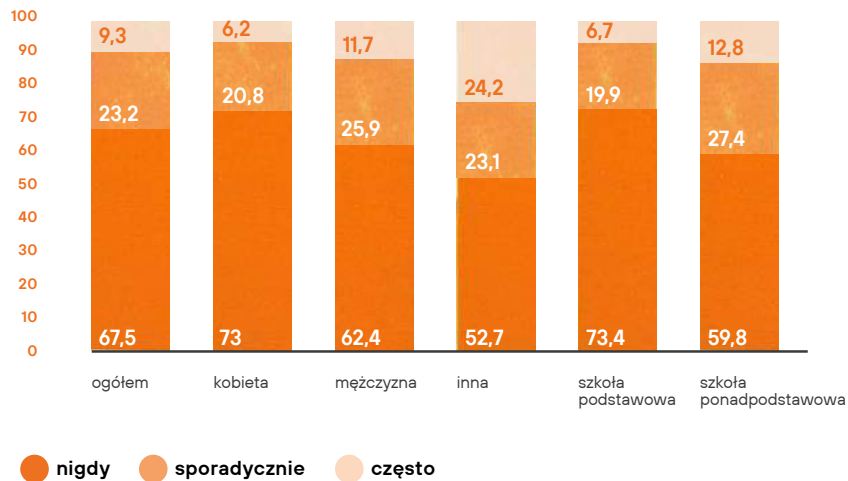
¹ M. Dębski, J. Flis (2022). Zdrowa szkoła. Ocena jakości relacji szkolnych w świetle ogólnopolskich wyników badań uczniów i nauczycieli. Fundacja Dbam o Mój Zasięg, Gdańsk, str. 56.

² <https://sjp.pwn.pl/sjp/hejt:5580544.html>

17

(%) – N=184.447

Jak często W CIĄGU OSTATNICH 3 MIESIĘCY zdarzyło Ci się: hejtować kogoś a płeć respondenta i typ szkoły



Warto uwzględnić fakt, że uczniowie o niskiej samoocenie, częściej (11,4%) niż osoby o samoocenie średniej (8,2%) i wysokiej (7%), dopuszczają się przemocy cyfrowej w postaci hejtu wobec innych uczniów. Pomimo jednak wyraźnych różnic w uzyskanych procentach, nie obserwuje się wpływu obu zmiennych na siebie. Z podobną sytuacją mamy do czynienia w przypadku poziomu sprawczości uczniów biorących udział w badaniu.

13

Chi2=2016,42; df=4; p<0,001; Vc=0,074

Bycie sprawcą hejtu a poziom samooceny

		JAK CZĘSTO W CIĄGU OSTATNICH 3 MIESIĘCY ZDARZYŁO CI SIĘ: HEJTOWAĆ KOGOŚ			OGÓŁEM
		nigdy	spordycznie	często	
POZIOM SAMOOCENY	samoocena niska	N 53,510	21,650	9,632	84,792
		% 63,1%	25,5%	11,4%	100,0%
	samoocena średnia	N 32,014	11,313	3,871	47,198
	% 67,8%	24,0%	8,2%	100,0%	
	samoocena wysoka	N 38,977	9,797	3,683	52,457
	% 74,3%	18,7%	7,0%	100,0%	
OGÓŁEM		N 124,501	42,760	17,186	184,447
		% 67,5%	23,2%	9,3%	100,0%

Dzieci zapytane o to, co najczęściej raniącego słyszą od osób sobie bliskich, cytują wypowiedzi zarówno rodziców, nauczycieli, rodzeństwa, jak i rówieśników. Wymieniane przez MŁODE GŁOWY cytaty pełne są przemocy słownej, wulgaryzmów, a co gorsza nawoływania wprost do odebrania sobie życia. Poniżej część z pozyskanego materiału:

„Ale jesteś gruba”
 „Dramatyzujesz”
 „Nie zmieścisz się w drzwi”
 „Nienawidzę cię”
 „Słowa od jednego rodziców, że mało znaczą i się zawiódł”
 „Ty nie masz problemów”
 „Jesteś tłusta”
 „Jesteś porażką”
 „Jestem szmatą”
 „Staję się coraz gorsza przez moje opinie”
 „Nikt mnie nie lubi”
 „Ciebie? Przecież jesteś pedałem” (podczas kłótni z rodzicami)
 „Gdyby nie ja to nic byś w życiu nie osiągnęła. Nie poradzisz sobie sama”
 „Jesteś głupia, nikt cię nie lubi. Najlepiej, żebyś zniknęła z tego świata”
 „Myślałem, że to poważniejsze”
 „Niszczysz mnie psychicznie”
 „Jesteś chujowa i nigdy nie chciałam cię poznać”
 „Jesteś przewrażliwiona, przesadzasz”
 „Przez ciebie są ciągłe kłótnie”
 „Rzygać mi się chce jak na ciebie patrzę. Psujesz całe szczęście w rodzinie”
 „Uzależnieniec”
 „Weź swoje rzeczy” i wypierdalaj z domu albo „nie rycz, bo wyglądasz okropnie”
 „Wyglądasz jak śmieć”
 „Zabij się”
 „Ale masz szeroko rozstawione oczy”
 „Jesteś brzydka” i „Kościotrup”
 „Boże, że ja takie coś urodziłam”
 „Bezwartościowa chora psychicznie wariatka”
 „Bez ciebie było lepiej”
 „Brzydę się tobą”
 „Chciałbym, żebyś zdechła”

„Chciałem cię tylko przelecieć”
 „Jesteś dziwny”
 „Nie dbasz o siebie, bo masz trądzik”
 „Dawaj grubasie”
 „Czemu się nie uczysz. Przynosisz mi wstyd”
 „Dlaczego dzisiaj tak dużo zjadłaś”
 „Do niczego się nie nadajesz”
 „Dzieci w twoim wieku nie mają problemów”
 „Głupek”
 „Idź robić to co wychodzi ci najlepiej, czyli podkul ogonek i wypierdalaj do pokoju ryczeć”
 „Idziesz zjarana na sprawdzian” – a ja po prostu całą noc płakałam
 „Denerwujesz mnie”
 „Ja też mam myśli samobójcze, ale to nie oznacza, że musisz o tym mówić”
 „Pryszczaty ryj”
 „Że jestem idiotką i nie nadaję się do niczego”
 „Jesteś bezużyteczna, żalona” – mama
 „Jesteś wpadką, szkoda, że żyjesz”
 „Gamoń z ciebie wyrośnie, nic z ciebie nie będzie” – była nauczycielka od historii
 „Żadna córka nigdy nie zrobiłaby tego własnej matce. Mam dosyć”
 „Chciałabym, żebyś była jak twoi rówieśnicy”
 „Jesteś moim największym błędem” – matka

„ Według Światowej Organizacji Zdrowia **PRZEMOC FIZYCZNA**: to działanie, w wyniku którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nią potencjalnie zagrożone. Krzywda ta następuje w wyniku interakcji, nad którą kontrolę sprawuje rodzic lub inna osoba odpowiedzialna za dziecko, której dziecko ufa lub która ma nad nim władzę. Przemoc fizyczna wobec dziecka może być zarówno czynnością powtarzalną, jak i jednorazową. Natomiast **PRZEMOC PSYCHICZNA TO**: brak środowiska wspierającego dziecko, w tym dostępności osoby dla dziecka znaczącej, co uniemożliwia dziecku rozwój kompetencji emocjonalnych i społecznych adekwatnych do jego osobistych możliwości i kontekstu społecznego. Niekorzystne działania wobec dziecka powodują lub z dużym prawdopodobieństwem mogą spowodować negatywne konsekwencje zdrowotne, psychiczne, moralne lub społeczne dla jego rozwoju. Do krzywdzenia emocjonalnego dochodzi w relacji dziecka z rodzicem lub inną osobą, z którą dziecko pozostaje w relacji opartej na zaufaniu, władzy lub odpowiedzialności. Działania uznawane za krzywdzenie emocjonalne obejmują: ograniczanie swobodnego poruszania się, upokarzanie, oczernianie, straszenie, dyskryminowanie, wyśmiewanie oraz wszelkie inne нефизyczne formy wrogiego lub odrzucającego traktowania”³.

W uzasadnieniu do ww. projektu ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 września 2021 r. wymienione zostały następujące formy przemocy domowej: przemoc fizyczna, przemoc psychiczna, przemoc seksualna, przemoc ekonomiczna, zaniedbanie, nadopiekuńczość oraz przemoc o charakterze instytucjonalnym⁴. Jednak jak wynika z przeprowadzonego badania, większość dzieci i młodzieży biorących udział w badaniu posiada niewystarczającą wiedzę w tym zakresie, by sięgać po pomoc.

Zgodnie z danymi zebranymi w ramach projektu MŁODE GŁOWY, **15,4%** uczniów rozpoznaje, iż **DOŚWIADCZA PRZEMOCY DOMOWEJ**. Jak łatwo zauważyć, uzyskane wyniki w ramach badania MŁODE GŁOWY są znacznie niższe niż inne diagnozy społeczne w tym zakresie. Dla przykładu, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę przeprowadziła w 2018 r. na próbie dzieci i nastolatków w wieku 11–17 lat badanie oparte na kwestionariuszu wiktymizacji małych (Juvenile Victimization Questionnaire), którego wyniki pokazywały, że 22% dzieci biorących udział w badaniu doświadczało przemocy domowej⁵.

Rozpoznanie przemocy domowej w postaci zaniedbania ze strony rodziców charakterystyczne jest najbardziej dla osób deklarujących płeć „inna” (12,7% odpowiedzi „często” oraz 12,9% odpowiedzi „zawsze”) oraz dla uczniów szkół ponadpodstawowych (10,5% odpowiedzi „często” oraz 4,7% odpowiedzi „zawsze”).

18

(% – N=184.447)

Poniżej znajduje się lista problemów i sytuacji, których mogą doświadczać młode osoby. Proszę, wskaż, jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy czułeś/aś, że rodzice Cię zaniedbują? a płeć respondenta i typ szkoły



3 Joanna Włodarczyk – Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę (2017). Przemoc wobec dzieci. Dzieci się liczą. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce, str. 193–194.

4 Uzasadnienie do projektu ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw z dnia 29.09.2021 r., <https://legislacja.gov.pl/docs//2/1/2351802/12819743/12819744/dokument523471.DOCX> (dostęp: 23.09.2022).

5 Włodarczyk, J. (2022). Przemoc wobec dzieci i zaniedbanie dzieci. W: M. Sajkowska, R. Szredzińska (red.), Dzieci się liczą 2022. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce (str. 238–255). Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, str. 244.

14

Chi2=17879,61; df=6; p<0,001; Vc=0,220

Deklarowane poczucie zaniedbania ze strony rodziców a poziom samooceny

			CZĘSTOTLIWOŚĆ ZANIEDBANIA				OGÓŁEM
			nigdy	spora- dycznie	często	zawsze	
POZIOM SAMO- OCENY	samoocena niska	N	46,103	22,886	10,636	5,167	84,792
		%	54.4%	27.0%	12.5%	6.1%	100.0%
	samoocena średnia	N	34,868	9,009	2,491	830	47,198
		%	73.9%	19.1%	5.3%	1.8%	100.0%
	samoocena wysoka	N	45,581	5,143	1,239	494	52,457
		%	86.9%	9.8%	2.4%	0.9%	100.0%
OGÓŁEM		N	126,552	37,038	14,366	6,491	184,447
		%	68.6%	20.1%	7.8%	3.5%	100.0%

Bardzo ważnym wnioskiem płynącym z badania jest to, że poczucie zaniedbania w dużej mierze zależy od poziomu samooceny uczniów. Z przeprowadzonych badań wynika, że osoby o najniższej samoocenie doświadczają zaniedbania o wiele częściej niż pozostali rówieśnicy. 18,6% uczniów o niskiej samoocenie przyznało, że doświadczają zaniedbania od swoich rodziców często lub zawsze, analogiczny odsetek dla uczniów o samoocenie wysokiej kształtuje się na poziomie zaledwie 3,8%.

W badaniu Fundacji UNAWĘZA zapytano MŁODE GŁOWY o to, jak często doświadczają przemocy w rodzinie. Jak już wyżej wspomniano, 15,4% uczniów udzieliło odpowiedzi pozytywnej (spadycznie, często lub zawsze). Najczęściej przemoc w rodzinie jest rozpoznawana i doświadczana przez uczniów, którzy zadeklarowali płeć „inna”; nieco częściej doświadczenie to jest udziałem uczniów szkół ponadpodstawowych (15,7%) niż ich młodszych kolegów i koleżanek (13,3%).

19

(% – N=184.447)

Poniżej znajduje się lista problemów i sytuacji, których mogą doświadczać młode osoby. Proszę, wskaż, jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy doświadczałeś/aś przemocy w rodzinie? a płeć respondenta i typ szkoły



15

Chi2=5610,64; df=6; p<0,001; Vc=0,123

Poczucie doświadczania przemocy w rodzinie a poziom samooceny

		DOŚWIADCZENIE PRZEMOCY W RODZINIE				OGÓŁEM	
		nigdy	spora-dycznie	często	zawsze		
POZIOM SAMO-OCENY	samoocena niska	N	67,312	11,932	3,315	2,233	84,792
		%	79,4%	14,1%	3,9%	2,6%	100,0%
	samoocena średnia	N	41,482	4,052	1,070	594	47,198
		%	87,9%	8,6%	2,3%	1,3%	100,0%
	samoocena wysoka	N	49,101	2,351	593	412	52,457
		%	93,6%	4,5%	1,1%	0,8%	100,0%
OGÓŁEM		N	157,895	18,335	4,978	3,239	184,447
		%	85,6%	9,9%	2,7%	1,8%	100,0%

Podobnie jak w przypadku zaniedbania przez rodziców, również w przypadku doświadczania przemocy domowej widać wyraźne różnice ze względu na poziom samooceny uczniów. Analiza danych wskazała, że 79,4% uczniów deklaruje, iż nigdy nie doświadczyło przemocy w rodzinie, odsetek ten w przypadku uczniów o wysokiej samoocenie jest zdecydowanie wyższy (93,6%).

Znacznie wyższe wyniki uzyskano w Ogólnopolskiej diagnozie problemu przemocy wobec dzieci przeprowadzonej w 2018 roku⁶. Różnice te są niezwykle istotne i wynikają z natury zjawiska, które poddano refleksji. W przypadku badania MŁODE GŁOWY badaliśmy świadomość dziecka w zakresie doświadczanej przemocy domowej, czyli to, czy dzieci rozpoznają doświadczaną przemoc i jako taką ją identyfikują. Pytaliśmy dzieci zatem wprost o to, „czy doświadczają przemocy w rodzinie”. Uzyskane wyniki na tle statystycznych danych i wielu innych aktualnych diagnoz społecznych pozwalają nam postawić tezę, iż duża

część dzieci nie ujawnia treści na temat doświadczanej przemocy i najpewniej w wyniku tego nie sięga po pomoc, bowiem nie potrafi rozpoznać, co przemocą jest, a co nie. O ile stopień rozpoznania zaniedbania ze strony rodziców okazał się przez dzieci biorące udział w badaniu dość wysoki (11,3%), o tyle ogólna kategoria przemocy w rodzinie została rozpoznana na poziomie 4,5%, choć powinna być liczniejsza - bowiem zaniedbanie rodzicielskie jest jedną z jej form. To pokazuje, iż ponad połowa dzieci świadoma doświadczanego zaniedbania, nie identyfikuje go jako przemocy domowej. Uzyskany wynik badania jest alarmujący i odpowiada częściowo na pytanie o to, dlaczego młodzi ludzie nie sięgają po pomoc w przypadku doświadczania przemocy domowej. Okazuje się, że wiedza i świadomość dzieci w zakresie nazywania i rozpoznawania przemocy jest skrajnie niska, co nakłada na nas obowiązek dołożenia wszelkich starań, by młodzi potrafili adekwatnie rozpoznać zjawisko, aby sięgać po pomoc.

„ ZDANIEM OBJĘTYCH BADANIEM PROFESJONALISTÓW PROWADZĄCYCH W 2011 ROKU PROGRAMY ODDZIAŁYWAŃ KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC W RODZINIE, ZJAWISKO PRZEMOCY W RODZINIE DOTYCZY 50% POLSKICH RODZIN, Z CZEGO W 47% Z NICH POZOSTAJE NIEUJAWNIONE ”⁷.

Wśród rozpoznawanych przez młodych aktów przemocy pojawiła się przemoc rówieśnicza, która została rozpoznana na poziomie 9,5%, co analogicznie pokazuje taką samą sytuację, jak sytuacja związana z przemocą domową. Młodzi ludzie, którzy deklarują, iż w 49,8% doświadczają hejtu, a ten przede wszystkim pochodzi od ich koleżanek i kolegów z klasy, nie identyfikują tego zjawiska jako przemocy rówieśniczej. Stan ten jest o tyle niebezpieczny, bowiem ujawnia normalizację przemocy oraz utrudnia udzielanie pomocy ofiarom, a jak zaznacza Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) (raport Child and Adolescent Mental Health Policies and Plans z 2005 r.), przemoc rówieśnicza to jedno z największych zagrożeń dla zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Analizując deklaratywne dane na temat doświadczanej przemocy rówieśniczej i domowej należy zwrócić szczególną uwagę na to, że najpewniej czy dzieci i młodzież dużej części doświadczanej przemocy nie rozpoznaje. Stąd psychoedukacja w tym zakresie jest szalenie istotna.

6 Wójcik, Sz. (2022). Ubóstwo dzieci. W: M. Sajkowska, R. Szredzińska (red.), Dzieci się liczą 2022. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce (str. 88–107). Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.

7 Diagnoza dotycząca osób stosujących przemoc w rodzinie: komentarz do wyników badań. Badanie zrealizowane przez Instytut Millward Brown SMG/KRC na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej 2021 (dostęp: https://archiwum.mrips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles_public/1_NOWA%20STRONA/Przemoc%20w%20rodzinie/dane%20statystyczne/2%20RAPORT_PRZEMOC_W_RODZINIE_IDEABLOG_FIN.pdf), str. 9.

03.5

KORZYSTANIE ZE WSPARCIA PRZEZ MŁODE GŁOWY

Prawie 9 na 10 uczniów (88,35%) przyznaje, że w ich szkole jest psycholog szkolny, ale tylko 1 na 20 osób (5%) w chwilach trudnych dla siebie skorzystałaby z jego pomocy. Aż 26,5% uczniów w chwilach trudnych staraloby się swoje problemy rozwiązywać samemu.

Brak wystarczającej dostępności psychologów szkolnych nie jest jedynym powodem decydującym o tym, że młodzi ludzie niechętnie korzystają ze wsparcia psychologicznego. Okazuje się, że prawie 9 na 10 uczniów (88,5%) przyznaje, że w ich szkole jest psycholog szkolny, ale tylko 1 na 20 osób w chwilach trudnych dla siebie skorzystałaby właśnie z pomocy psychologa (4,9% - psycholog poza szkołą; 4,3% - psycholog w szkole).

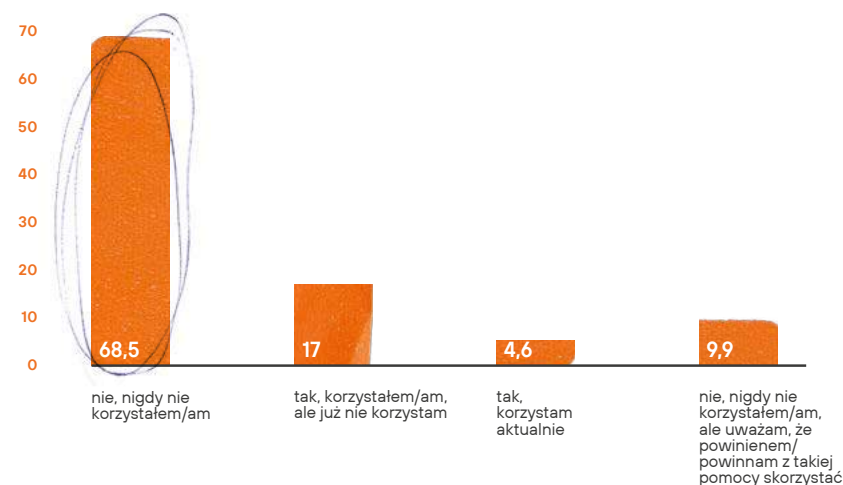
Niska gotowość do korzystania z profesjonalnego wsparcia ujawnia istotne przeszkody, jakie uniemożliwiają młodym zdrowe pokonywanie kryzysów psychicznych. Jedną z takich przeszkód są przekonania własne. Analiza danych wykazała, że 8,1% uczniów, którzy nie skorzystali z pomocy psychologa szkolnego, nie wierzy, że jego wsparcie może być skuteczne, a 6,4% uczniów przyznaje, że nie korzysta ze wsparcia psychologa z powodu braku wiary w dochowanie tajemnicy. Na tak niski odsetek uczniów gotowych skorzystać z psychologicznej pomocy szkolnej może mieć również wpływ postrzeganie roli psychologa szkolnego. Z przeprowadzonych w roku 2022 przez Fundację Dbam o Mój Zasięg badań wynika, że co trzeci uczeń przyznał, że u psychologa szkolnego był „za karę”¹.

¹ Dębski M., J. Flis (2022). Zdrowa szkoła. Ocena jakości relacji szkolnych w świetle ogólnopolskich wyników badań uczniów i nauczycieli, Fundacja Dbam o Mój Zasięg, Gdańsk, str. 53.

20

(% - N=162.802)

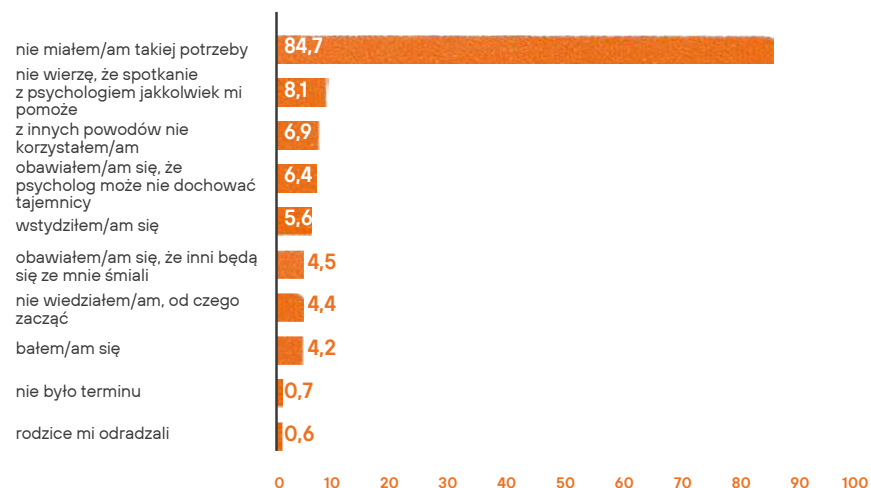
Czy KIEDYKOLWIEK korzystałeś/aś z pomocy psychologa szkolnego, bo miałeś/aś jakiś problem?



21

(%)*

Z jakich powodów nie korzystałeś/aś z pomocy psychologa szkolnego?



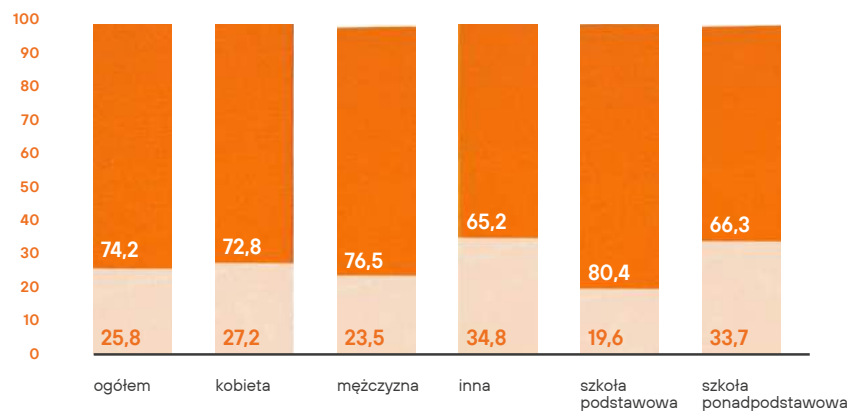
Taki obraz nakłada na nas obowiązek wzmocnienia roli psychologa szkolnego oraz jego wizerunku jako osoby profesjonalnej i godnej zaufania. Deficyt ufności może bowiem skutkować unikaniem profesjonalnej pomocy, szczególnie przez te dzieci, które z takiej pomocy nie korzystają poza szkołą i których przekonania na temat pomocy psychologicznej pełne są stereotypów i uprzedzeń.

Warto zwrócić uwagę na fakt, iż spośród wszystkich uczestników badania, dwóch na trzech uczniów (68,5%) przyznało, że nigdy nie korzystało ze wsparcia psychologa w szkole i poza nią. Wynik ten, w kontekście skali problemów, z jakimi borykają się młodzi, jest alarmujący. Okazuje się, że istnieje duży margines dzieci w kryzysie, które nigdy nie zostały zdiagnozowane i którym nigdy nie udzielono profesjonalnej pomocy psychologicznej. To nakłada na nas szczególnie obowiązek wprowadzenia standardu badań przesiewowych w polskim systemie oświaty i systemie zdrowia.

22

(%)- N=184.447

Kiedy masz problem, kiedy jest Ci ciężko i nie wiesz co robić, gdzie, w jakich miejscach, u kogo szukasz pomocy? ODPOWIEDŹ: nigdzie nie szukam pomocy, staram się sam/a rozwiązywać moje problemy a płeć respondenta i typ szkoły



● odpowiedź wybrana ● odpowiedź niewybrana

Z przeprowadzonych badań wynika, że na pytanie „Kiedy masz problem, kiedy jest Ci ciężko i nie wiesz co robić, gdzie, w jakich miejscach, u kogo szukasz pomocy?”, aż 26,5% uczniów (trzeci wynik co do częstości wskazań) starałoby się swoje problemy rozwiązywać samemu. Na takie potencjalne zachowanie zdecydowanie częściej wskazują uczniowie, którzy zadeklarowali inną niż kobieta i mężczyzna płeć (34,8%) oraz uczniowie szkół ponadpodstawowych (33,7%).

16

Chi2=3250; df=2; p<0,001; Vc=0,133

Samodzielne poszukiwanie pomocy w chwilach trudnych dla siebie a poziom samooceny

		NIGDZIE NIE SZUKAM POMOCY, STARAM SIĘ SAM/A ROZWIĄZYWAĆ MOJE PROBLEMY		OGÓŁEM	
		niewybrane	wybrane		
POZIOM SAMOOCENY	samoocena niska	N	57,738	27,054	84,792
		%	68,1%	31,9%	100,0%
	samoocena średnia	N	36,661	10,537	47,198
		%	77,7%	22,3%	100,0%
	samoocena wysoka	N	42,534	9,923	52,457
		%	81,1%	18,9%	100,0%
OGÓŁEM		N	136,933	47,514	184,447
		%	74,2%	25,8%	100,0%

Analiza krzyżowa zmiennych ukazała, że istnieje ścisła zależność pomiędzy wyborem tej odpowiedzi a poziomem samooceny. Okazuje się, że im niższa samoocena uczniów, tym częściej wybierają oni odpowiedź „nigdzie nie szukam pomocy, staram się sam/a rozwiązywać moje problemy” (31,9% wskazań wśród osób z relatywnie najniższą samooceną w stosunku do 18,9% wskazań wśród uczniów z samooceną relatywnie najwyższą).

03.6

CO I KTO WSPIERA MŁODE GŁOWY?

Prawie połowa MŁODYCH GŁÓW biorąca udział w badaniu (49,6%) deklaruje, że nie ufa innym osobom, a nieco ponad co czwarty z nich w chwilach trudnych w ogóle nie szuka wsparcia i stara się samodzielnie rozwiązywać swoje problemy. W ważnych i trudnych momentach badani uczniowie szukają wsparcia przede wszystkim u rodziców, co sytuje rodzinę na pierwszym miejscu wśród systemów wspierających.

Wsparcie społeczne to rodzaj interakcji społecznej, podejmowanej w sytuacji problemowej w celu jej rozwiązania. Interakcja ta polega na wymianie emocjonalnej, informacyjnej lub instrumentalnej, a jej efekt zależy od komplementarności zaistniałych potrzeb i formy dostarczonej pomocy¹. W przypadku kryzysu psychicznego lub stresu o charakterze przewyższającym możliwości samodzielnego poradzenia sobie, brak wsparcia społecznego stanowi jedno z największych zagrożeń. Wśród podstawowych systemów wsparcia można wymienić: rodzinę, przyjaciół, sąsiadów, kolegów i koleżanki, organizacje nieformalne i formalne, profesjonalistów (w tym nauczycieli) czy punkty usługowe². Mimo istotności i dostępnego wsparcia społecznego, wielu uczniów nie ma gotowości do tego, aby z niego korzystać, bowiem aż 49,6% z nich deklaruje, że nie ufa innym osobom. Doświadczany przez młodych kryzys zaufania mocno koresponduje z kryzysem zaufania społecznego, który obserwujemy wśród dorosłych obywateli Polski od lat, bowiem stopień zaufania „jest wynikiem długotrwałego procesu uczenia się, wspieranego odpowiednią i aktywną postawą dorosłych”³. Jak podaje CBOS:

„ NIEZMIENNIE OD 20 LAT, OD KIEDY PYTAMY O TĘ KWESTIĘ, BADANI UWAŻAJĄCY, ŻE WIĘKSZOŚCI LUDZI MOŻNA UFAĆ, SĄ W MNIEJSZOŚCI. OBECNIE POGLĄD TAKI WYRAŻA MNIEJ WIĘCEJ CO PIĄTY RESPONDENT (19%), A ZDECYDOWANA WIĘKSZOŚĆ JEST ZDANIA, ŻE W STOSUNKACH

Z INNYMI TRZEBA BYĆ BARDZO OSTROŻNYM (77%). W CIĄGU OSTATNICH DWUDZIESTU LAT OPINIE NA TEN TEMAT ZMIENIAŁY SIĘ JEDYNIE W BARDZO NIEWIELKIM STOPNIU ”⁴.

W kontekście tak silnie ugruntowanego problemu społecznego jak kryzys zaufania społecznego, można zadać pytanie nie tylko o to, czy młodzi ludzie są gotowi korzystać ze wsparcia, ale przede wszystkim, czy potrafią go udzielać i czy wierzą w jego skuteczność. Do udzielenia częściowej odpowiedzi na to pytanie przybliży nas inny wynik uzyskany w badaniu, a mianowicie aż 26,5% MŁODYCH GŁÓW w chwilach trudnych w ogóle nie szuka wsparcia i stara się samodzielnie rozwiązywać swoje problemy. Takie zachowanie może świadczyć o braku wiary w skuteczność wsparcia lub niewystarczających umiejętności korzystania z niego.

Jak wynika z przeprowadzonego badania, MŁODE GŁOWY najczęściej poszukują wsparcia u swoich bliskich. W chwilach trudnych 53,2% uczniów szuka wsparcia u rodziców, co sytuje rodzinę na pierwszym miejscu wśród systemów wspierających – szczególnie że to właśnie rodzice są przez młodych najbardziej podziwiani, stając się dla nich najważniejszym autorytetem. Pomocy u rodziców najczęściej poszukują mężczyźni (56%), najrzadziej zaś uczniowie, którzy zaznaczyli płeć „inna” (26,9%), osoby, które są najbardziej samotne (66,8%), posiadający relatywnie wysoką samoocenę (67,5%) oraz uczniowie szkół podstawowych (59,1%). Na drugim miejscu w hierarchii osób i miejsc, w których MŁODE GŁOWY szukają wsparcia w chwilach trudnych, znaleźli się przyjaciele uczniów (41,2%), zaś na miejscu czwartym koledzy i koleżanki (19,4%). Warto dodać, że takie miejsca i takie osoby jak psycholog i pedagog szkolny, psycholog i pedagog poza szkołą, w chwilach trudnych byłyby odwiedzane przez badanych uczniów raczej rzadko.

1 H. Sęk (1986). Wsparcie społeczne – co zrobić, aby stało się pojęciem naukowym?, Przegląd Psychologiczny, nr 3, str. 791–800.

2 Ch.H. Tardy (1985). Social support measurement, American Journal of Community Psychology, nr 13(2), str. 187–202.

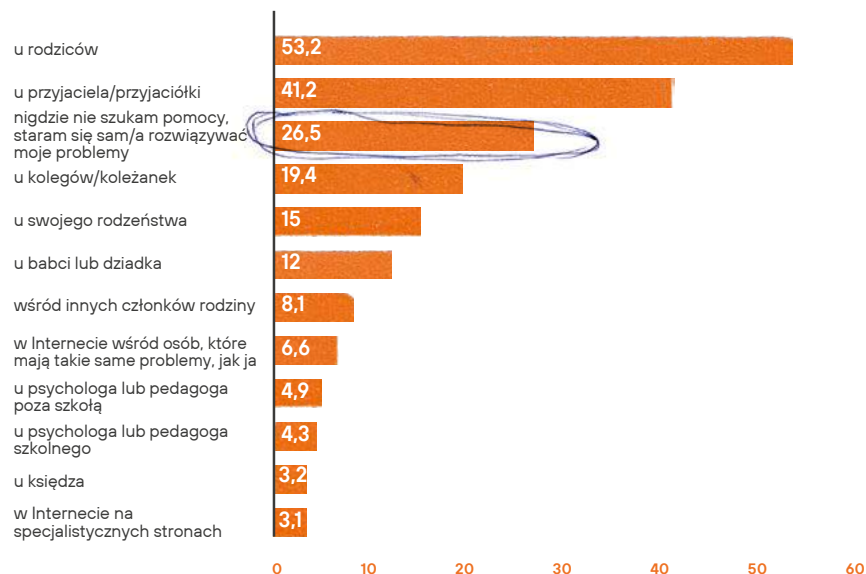
3 W.E. Blatz Za: M. Szcześniak, G. Rondón (2012). Na fundamentie zaufania, Psychologia w Szkole, nr 4, str. 87.

4 CBOS (2022). Komunikat z badań. Zaufanie społeczne. Nr 37/2022, str. 1; dostępne na https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2022/K_037_22.PDF

23

(%)*

Kiedy masz problem, kiedy jest Ci ciężko i nie wiesz co robić, gdzie, w jakich miejscach, u kogo szukasz pomocy?



*procenty nie sumują się do 100% gdyż respondent mógł zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź

Biorący udział w badaniu uczniowie deklarują, iż najbardziej podziwiają mamę (56,5%), a zaraz po niej tatę (45,4%). Wyniki te czynią rodzinę najważniejszym obszarem wymagającym regularnego wsparcia, szczególnie kierowanego do rodziców i opiekunów prawnych z niskimi kompetencjami wychowawczo-opiekuńczymi, borykającymi się z ubóstwem, samotnym rodzicielstwem czy przeciążeniem, jak w przypadku rodziców dzieci z niepełnosprawnością. W tym kontekście warto zaznaczyć, że aż 12% uczniów czuje się niekochana przez swoich rodziców, tym samym będąc pozbawiona istotnego obszaru wsparcia emocjonalnego. Z tego też powodu należy intensywnie rozwijać inne systemy wsparcia dla dzieci i młodzieży, w szkole i poza nią.

Młodzi zdecydowanie największy problem z postrzeganiem możliwości korzystania ze wsparcia społecznego mają w relacji z nauczycielami. Aż 43,1% uczniów uważa, że nauczycielom nie zależy na ich przyszłości i jest to istotna przeszkoda w korzystaniu z zasobów tej grupy osób dorosłych. Wynik ten zmusza nas do postawienia istotnego pytania o powód niskiego stopnia zaufania do tej grupy osób dorosłych, z którą młodzi spotykają się prawie każdego dnia.

03.7

SAMOOCENA MŁODYCH GŁÓW

Prawie połowa MŁODYCH GŁÓW to osoby o niskiej samoocenie, bardzo często generowanej przez środowisko zewnętrzne (również świat cyfrowy). Im niższa samoocena, tym częstsze myśli samobójcze, próby samobójcze i wyższy poziom podejrzenia depresji.

Globalną samoocenę zwykle definiuje się jako trwały stosunek do własnej osoby, który wyraża się w przekonaniu o własnej „wystarczającości” i byciu równie wartościową osobą, co inni ludzie. W takim ujęciu niska samoocena oznacza odrzucenie samego siebie i stałe poczucie niezadowolonia z tego, jakim się jest. Jak wynika z literatury przedmiotu, niska samoocena związana jest z depresją, poczuciem bezwartościowości i gorszości. Często wiąże się też ze zwiększoną ilością objawów psychosomatycznych czy lęku, sprzyja postawom unikającym trudności i wyzwań, przyczyniając się do zwiększenia przeżywania nieprzyjemnych uczuć. Dodatkowo wysoka samoocena koreluje z poczuciem szczęścia i satysfakcji z życia i sprzyja przeżywaniu pozytywnych uczuć¹.

W świetle tych związków, wysoka samoocena potrafi pełnić istotną rolę w zapobieganiu kryzysowi psychicznemu, a prawidłowe jej kształtowanie może być ważnym obszarem rodzicielskiego i wychowawczego wpływu dorosłych na dobrostan dzieci i młodzieży. Wysoka samoocena sprawia bowiem, że ludzie lubią, cenią, akceptują siebie i dopuszczają możliwość popełniania błędów², co w obliczu konieczności radzenia sobie ze stresem i zadaniami życiowymi jest istotnym czynnikiem ochronnym.

Wyniki badania pt. MŁODE GŁOWY ujawniają dramatyczny poziom samooceny dzieci i młodzieży w Polsce. 65,9% uczniów biorących udział w badaniu chciałoby mieć więcej szacunku do samego siebie, 58,4% uczniów czasami czuje się bezużyteczna, 46% to osoby o skrajnie niskiej globalnej samoocenie, 31,6% uczniów nie lubi siebie, a 26,4% uważa siebie za osobę mniej wartościową od

innych. Dane te pokazują, jak ważnym obszarem do pracy z dziećmi i młodzieżą pozostaje obszar samooceny globalnej, który kształtuje się już we wczesnych etapach życia i wpływa na to, w jaki sposób oceniamy różne aspekty siebie, często niezależnie od faktów czy informacji zwrotnych na nasz temat³.

Warto zauważyć, że samoocena jest względnie stałym sposobem oceniania siebie, który wymaga głębokiej pracy, by ją zmieniać w kolejnych latach życia. Stąd im szybsza praca nad wykształcaniem prawidłowej samooceny globalnej, tym większe prawdopodobieństwo utrwalenia takiej postawy wobec siebie w przyszłości. Prawidłowo ukształtowana samoocena determinuje sposób radzenia sobie z wyzwaniami życiowymi, stresem, konfliktami w relacjach z innymi lub w obliczu krytycznych wydarzeń życiowych, stanowiąc czynnik ochronny dla rozwoju poważnych zaburzeń czy niezdolności dziecka do uwierzenia we własne zasoby. Tym co sprawia, że samoocena globalna kształtuje się na niskim poziomie, jest między innymi doświadczanie przemocy lub postaw rodzicielskich opartych na wzbudzaniu poczucia winy w dziecku, gdy nie spełnia ono oczekiwań, surowe karanie dziecka, nadmierny krytycyzm wobec dziecka i zbyt wysokie wymagania rodzicielskie. Nie bez znaczenia pozostaje też rodzicielska nadopiekuńczość czy nadmiar negatywnych informacji zwrotnych, jakie dziecko otrzymuje od nauczycieli i kolegów w klasie⁴. Wymienione aspekty istotnie wpływają na rozwój tego, w jaki sposób młody człowiek ocenia siebie, choć nie wyczerpują one wszystkich źródeł niskiej samooceny – te wymagają szczególnej analizy jakościowej, która uwzględni również aspekt kulturowy, w którym wychowuje się dziecko oraz strukturę organizacji edukacji. Ta obserwacja nakłada na nas obowiązek przeanalizowania źródeł skrajnie niskiej samooceny, której doświadczają dzieci i młodzież w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem tych związanych z etapem wczesnodziecięcym oraz edukacji wczesnoszkolnej. Można bowiem postawić tezę, iż to w tym okresie kształtuje się wyjściowy stosunek do siebie, który stanowi źródło wartościowania w późniejszych okresach życia – jak okres dorastania i adolescencji.

1 Laguna, K. Lachowicz-Tabaczek, I. Dzwonkowska (2007) Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga – polska adaptacja metody. *Psychologia Społeczna*, tom 2 02 (04) str. 164–176.

2 M.H. Kernis, B.M. Goldman (2003). Stability and variability in self-concept and self-esteem. W: M.R. Leary, J.P. Tangney (red.), *Handbook of self and identity* (s. 106–127). New York: Guilford Press.

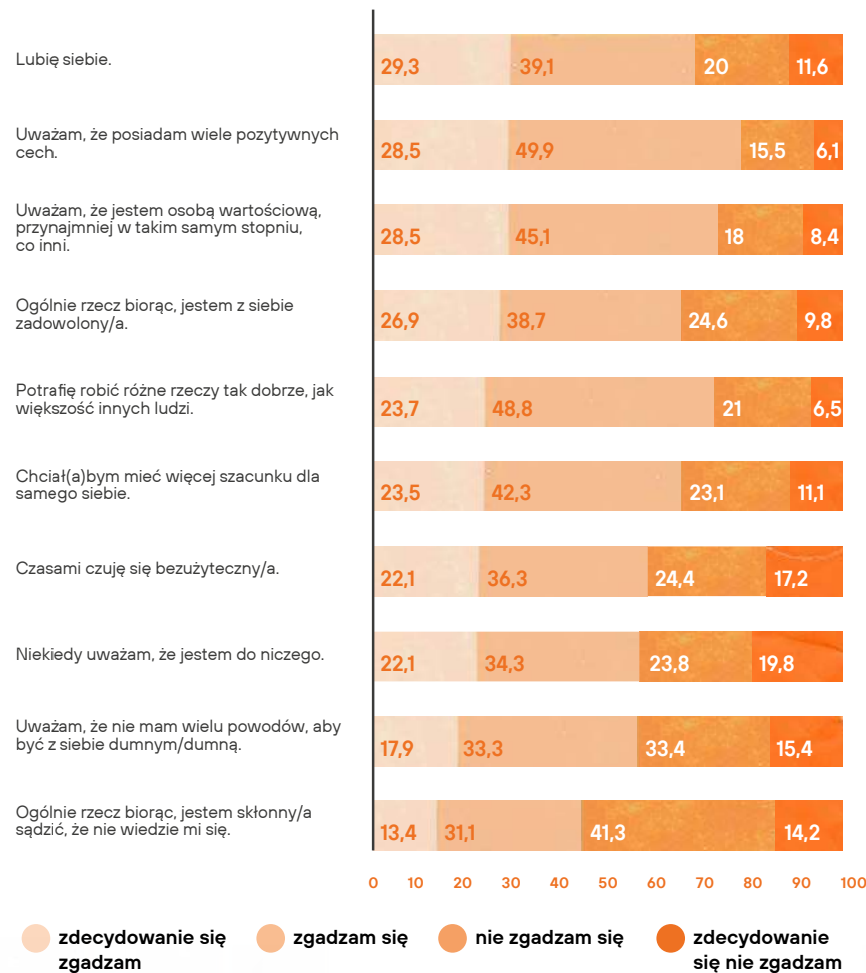
3 J.D. Brown, M.A. Marshall (2001). Self-esteem and emotion: Some thoughts about feelings. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(5), str. 575–584.

4 R. Szpitalak, R. Polczyk (2015). Samoocena. Geneza, struktura, funkcje, metody pomiaru. Kraków: Wydawnictwo UJ.

24

(%) – N=184.447

Poniżej znajdują się różne stwierdzenia, które odnoszą się do Twoich przekonań o sobie. Wskaż, w jakim stopniu zgadzasz się bądź nie zgadzasz się z każdym z tych twierdzeń, zaznaczając jedną z czterech możliwych odpowiedzi:

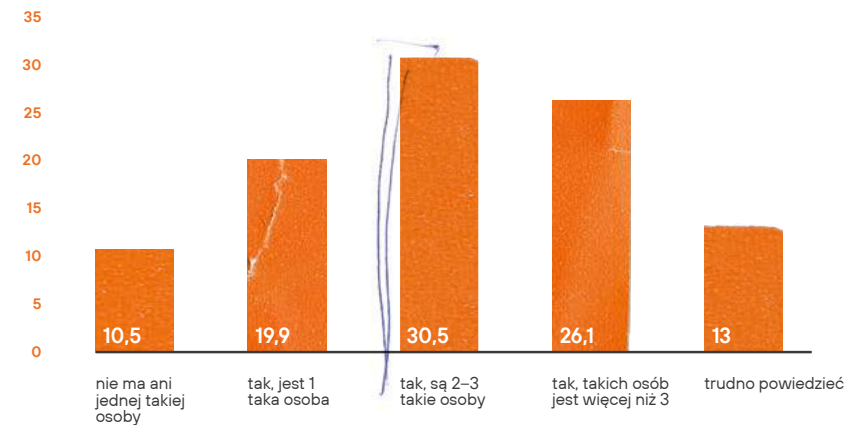


Warto zauważyć, że aż 23,9% uczniów, którzy wzięli udział w badaniu czuje, że rozczarowuje innych. Wskaźnik ten pozwala postawić wniosek, iż istotnym źródłem samooceny tak licznej grupy dzieci pozostaje środowisko zewnętrzne – czyli opinie i oceny innych istotnych osób, w tym najpewniej hejt, którego doświadczyła w ostatnim miesiącu połowa uczniów (50,2%), a który bardzo często pochodzi od kolegów i koleżanek z klasy (41,9%). Lęk przed rozczarowaniem innych może mieć źródła zarówno w zbyt wysokich oczekiwaniach wobec dzieci i młodzieży, promowanych standardach związanych z wyglądem, jak i lęku przed odrzuceniem. Pamiętajmy, że aż 27,4% uczniów biorących udział w badaniu uważa, że ich wartość zależy od akceptacji innych, a 10,5% przyznało, że w ich życiu nie ma ANI JEDNEJ osoby, która ich w pełni przyjmuje i akceptuje.

25

(%) – N=184.447

Czy jest ktoś taki w Twoim życiu, przed którym możesz być na 100% sobą, kto Cię w pełni przyjmuje i akceptuje?



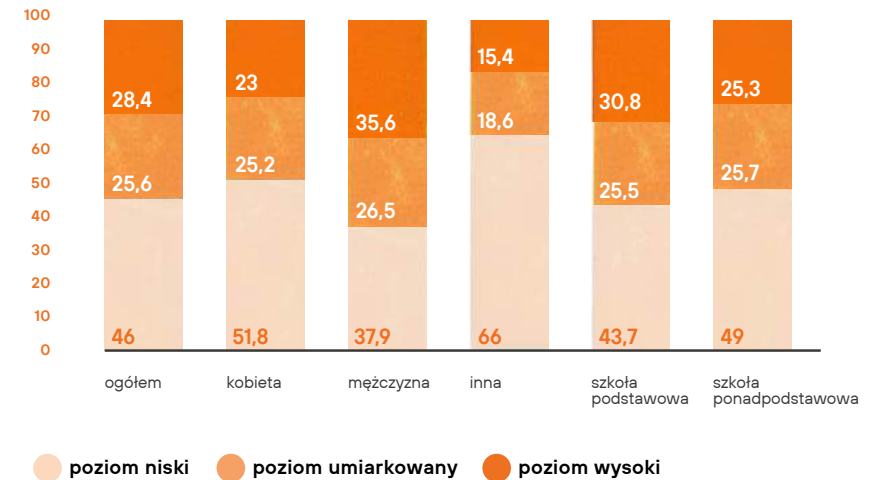
Nie bez wpływu na samoocenę pozostaje świat cyfrowy, w którym polski nastolatek spędza średnio w wolnym czasie około 4 godzin i 50 minut dziennie, jak wykazało badanie Państwowego Instytutu Badawczego NASK z 2020 roku, a jak wynika z badania, 22,7% uczniów czuje się od niego uzależniona. To właśnie świat cyfrowy kreuje bardzo surowe standardy piękna, proponując użytkownikom sieci możliwość korzystania z licznych filtrów zmieniających wygląd oraz niekończące się okazje do ciągłych porównań społecznych. W przeprowadzonym badaniu MŁODYCH GŁÓW, przywiązanie młodych do tego, jak wygląda ich ciało, zadeklarowało aż **32,3%** uczniów, którzy oceniają siebie właśnie przez jego pryzmat, a 1 na 3 uczniów (**34,1%**) regularnie stosuje filtry na swoje zdjęcia umieszczane w Internecie. Sytuacja ta jest niebezpieczna, bowiem badania nad postrzeganiem własnego ciała potwierdzają, iż korzystanie z mediów społecznościowych proponujących nierealną wizję świata jest powiązane z występowaniem zaburzonego obrazu ciała, w tym z niezadowolaniem z własnej sylwetki i samouprzedmiotowaniem⁵. Możemy na bazie przytoczonych wyników wnioskować, iż ujawniona w badaniu skłonność młodych ludzi do zaburzeń odżywiania (43,3%), ćwiczenia ponad własne siły (34,2%), regularnego robienia rzeczy wbrew sobie, aby być akceptowanym przez innych (29,3%), stanowi konsekwencję skrajnie niskiej samooceny i ryzykowną próbę radzenia sobie z takim stanem rzeczy.

Z badania pt. MŁODE GŁOWY jasno wynika, że 46% wszystkich uczniów biorących udział w badaniu to osoby o skrajnie niskim poziomie samooceny. Co czwarty ankietowany charakteryzuje się umiarkowanym poziomem samooceny (25,6%), a kolejne 28,4% badanych to uczniowie o wysokiej samoocenie. Analizując dane ze względu na najważniejsze zmienne niezależne można powiedzieć, że uczniowie o najniższej samoocenie to przede wszystkim uczniowie, którzy zadeklarowali inną niż kobieta i mężczyzna płeć (66%), relatywnie najczęściej wysoką samooceną charakteryzują się mężczyźni (35,6%). Różnice w samoocenie ze względu na rodzaj szkoły są zdecydowanie mniej wyraźne, niż w przypadku płci: wyższą samoocenę deklarują uczniowie szkół podstawowych (30,8% odpowiedzi świadczących o wysokiej samoocenie), niż szkół ponadpodstawowych (25,3% odpowiedzi świadczących o wysokiej samoocenie). Warto w tym miejscu dodać, że poziom samooceny w pewnym stopniu zależy również od wielkości miejscowości, w której uczy się młoda osoba. Analiza danych wskazała, że najmniej osób o niskiej samoocenie uczy się w miejscowościach do 20 tys. mieszkańców (44,8%), najwięcej osób o niskiej samoocenie uczęszcza do szkół w miastach powyżej 500 tys. mieszkańców (47%).

26

(% – N=184.447)

Poziom samooceny a płeć oraz typ szkoły



Ujawniony skrajny niski poziom samooceny u polskich uczniów stanowi nie tylko czynnik ryzyka w zakresie rozwoju kryzysu psychicznego, bowiem najpewniej w wielu przypadkach pozostaje jego przyczyną. Szczególnie, że ci uczniowie, którzy mają skrajnie niską samoocenę, to uczniowie, którzy istotnie częściej chorują na depresję i mają myśli samobójcze - jak wynika z przeprowadzonych badań. Uczniowie charakteryzujący się niską samooceną o wiele częściej od pozostałych swoich rówieśników myśleli o samobójstwie (58,9%), mówili o nim (38,5%), planowali je (31,4%), bądź podjęli próbę samobójczą (14,8%). Warto w tym miejscu dodać, że uczniowie o niskim poziomie samooceny zdecydowanie częściej od pozostałych swoich rówieśników charakteryzują się podejrzeniem depresji (49,2%).

17

Chi2=28662; df=2; p<0,001; Vc=0,394

Czy Ty kiedykolwiek myślałeś/ aś o samobójstwie? - a poziom samoooceny

			MYŚLAŁEM/AM O SAMOBÓJSTWIE		OGÓŁEM
			tak	nie	
POZIOM SAMOOCENY	samooocena niska	N	49,964	34,828	84,792
		%	58.9%	41.1%	100.0%
	samooocena średnia	N	14,755	32,443	47,198
		%	31.3%	68.7%	100.0%
	samooocena wysoka	N	7,540	44,917	52,457
		%	14.4%	85.6%	100.0%
OGÓŁEM		N	72,259	112,188	184,447
		%	39.2%	60.8%	100.0%

18

Chi2=14294; df=2; p<0,001; Vc=0,278

Czy Ty kiedykolwiek mówiłeś/aś o samobójstwie? - a poziom samoooceny

			MÓWIŁEM/AM O SAMOBÓJSTWIE		OGÓŁEM
			tak	nie	
POZIOM SAMOOCENY	samooocena niska	N	32,671	52,121	84,792
		%	38.5%	61.5%	100.0%
	samooocena średnia	N	9,468	37,730	47,198
		%	20.1%	79.9%	100.0%
	samooocena wysoka	N	5,563	46,894	52,457
		%	10.6%	89.4%	100.0%
OGÓŁEM		N	47,702	136,745	184,447
		%	25.9%	74.1%	100.0%

19

Chi2=17540; df=2; p<0,001; Vc=0,308

Czy Ty kiedykolwiek planowałeś/aś samobójstwo? - a poziom samooceny

			PLANOWAŁEM/AM SAMOBÓJSTWO		OGÓŁEM
			tak	nie	
POZIOM SAMOOCENY	samoocena niska	N	26,619	58,173	84,792
		%	31.4%	68.6%	100.0%
	samoocena średnia	N	5,165	42,033	47,198
		%	10.9%	89.1%	100.0%
	samoocena wysoka	N	2,542	49,915	52,457
		%	4.8%	95.2%	100.0%
OGÓŁEM		N	34,326	150,121	184,447
		%	18.6%	81.4%	100.0%

20

Chi2=31918; df=2; p<0,001; Vc=0,416

Podjęcie depresji a poziom samooceny

			PODEJRZENIE DEPRESJI		OGÓŁEM
			brak podejrzenia depresji	podejrzenie depresji	
POZIOM SAMOOCENY	samoocena niska	N	43,038	41,754	84,792
		%	50.8%	49.2%	100.0%
	samoocena średnia	N	38,223	8,975	47,198
		%	81.0%	19.0%	100.0%
	samoocena wysoka	N	49,086	3,371	52,457
		%	93.6%	6.4%	100.0%
OGÓŁEM		N	130,347	54,100	184,447
		%	70.7%	29.3%	100.0%

21

Chi2=7251; df=2; p<0,001; Vc=0,198

Czy Ty kiedykolwiek podjąłeś/aś próbę samobójczą? - a poziom samooceny

			PODJAŁEM/AM PRÓBĘ SAMOBÓJCZĄ		OGÓŁEM
			tak	nie	
POZIOM SAMOOCENY	samoocena niska	N	12,557	72,235	84,792
		%	14.8%	85.2%	100.0%
	samoocena średnia	N	2,407	44,791	47,198
		%	5.1%	94.9%	100.0%
	samoocena wysoka	N	1,284	51,173	52,457
		%	2.4%	97.6%	100.0%
OGÓŁEM		N	16,248	168,199	184,447
		%	8.8%	91.2%	100.0%

03.8

AKCEPTACJA SPOŁECZNA MŁODYCH GŁÓW

Co dziesiąty uczeń przyznał, że w swoim życiu nie ma ani jednej osoby, która w pełni go przyjmuje i akceptuje.

W przeprowadzonym badaniu MŁODYCH GŁÓW skoncentrowano się na rozpoznaniu, od czego dzieci i młodzież uzależniają poczucie bycia akceptowanym przez innych. Definiując pojęcie akceptacji społecznej na potrzeby przeprowadzonego badania, wyodrębniliśmy z niego pojęcie „bycia zaakceptowanym przez innych”, które odnosi się do np. akceptacji dzieci przez rodziców, akceptacji młodzieży przez rówieśników czy akceptacji społecznej osób z niepełnosprawnościami¹. Poczucie akceptacji stanowi zatem ważny element, niezbędny do budowania samooceny, przeżywania satysfakcji z podejmowanych działań i nawiązywanych relacji interpersonalnych². Już w tym miejscu warto zaznaczyć, że spośród dzieci biorących udział w badaniu, 10,5% MŁODYCH GŁÓW przyznało, że w ich opinii, w ich życiu nie ma ANI JEDNEJ osoby, która w pełni je przyjmuje i akceptuje.

Uczniowie, którzy zadeklarowali inną – niż kobieta lub mężczyzna – płeć, o wiele częściej niż pozostałe osoby przyznawały, że w ich życiu nie ma ani jednej osoby, która by ich w pełni akceptowała. Z przeprowadzonych badań wynika, że osoby z wysoką samooceną to przede wszystkim osoby, które zadeklarowały, że w ich życiu jest więcej niż 3 osoby, przed którymi można być naprawdę sobą (47%).

¹ J.C. Williams, S. JayLynn (2010). *Acceptance: An Historical and Conceptual Review*. „Imagination Cognition and Personality”, nr 30(1), str. 5–56.

² H. Filipczuk (1980). *Potrzeby psychiczne dzieci i młodzieży*. Warszawa.

27

(% – N=184.447)

Czy jest ktoś taki w Twoim życiu, przed którym możesz być na 100% sobą, kto Cię w pełni przyjmuje i akceptuje? a płeć respondenta i typ szkoły



22

Chi2=16980,79; df=8; p<0,001; Vc=0,215

Posiadanie w życiu osób, które w pełni akceptują uczniów takimi, jakimi są a poziom ich samooceny

			POZIOM SAMOOCENY			OGÓŁEM
			samo-ocena niska	samo-ocena średnia	samo-ocena wysoka	
CZY JEST KTOŚ TAKI W TWOIM ŻYCIU, PRZED KTÓRYM MOŻESZ BYĆ NA 100% SOBĄ, KTO CIĘ W PEŁNI PRZYJMUJE I AKCEPTUJE?	nie ma ani jednej takiej osoby	N	13,384	3,645	2,334	19,363
		%	69,1%	18,8%	12,1%	100,0%
	tak, jest 1 taka osoba	N	20,498	9,308	6,917	36,723
		%	55,8%	25,3%	18,8%	100,0%
	tak, są 2-3 takie osoby	N	24,456	16,087	15,729	56,272
		%	43,5%	28,6%	28,0%	100,0%
tak, takich osób jest więcej niż 3	N	13,289	12,209	22,594	48,092	
	%	27,6%	25,4%	47,0%	100,0%	
trudno powiedzieć	N	13,165	5,949	4,883	23,997	
	%	54,9%	24,8%	20,3%	100,0%	
OGÓŁEM	N	84,792	47,198	52,457	184,447	
	%	46,0%	25,6%	28,4%	100,0%	

3 A. Zbonikowski. Społeczne oddziaływania defaworyzujące a poczucie własnej wartości dzieci i młodzieży, str. 19. https://www.researchgate.net/profile/Andrzej-Zbonikowski/publication/316091391_Spoleczne_oddziaływania_defaworyzujące_a_poczucie_własnej_wartosci_dzieci_i_młodzieży/link/58efd929017e9b6f82dbc7a5/Spoleczne-oddziaływania-defaworyzujące-a-poczucie-własnej-wartosci-dzieci-i-młodzieży.pdf

Jak pokazują wyniki, tym co istotnie wpływa na obniżenie poczucia bycia akceptowanym przez dzieci i młodzież jest dyskryminacja oraz komunikaty defaworyzujące, przekazywane w postaci przekonań, stereotypów, często komunikatów przekazywanych dziecku wprost – jak: „jesteś gorszy, zły, bezwartościowy, głupi, niewłaściwy”.

„DEFAWORYZUJĄCY PRZEKAZ SPOŁECZNY WYWIERA BEZPOŚREDNI WPŁYW NA WIEDZĘ JEDNOSTKI O NIEJ SAMEJ, ZMIERZAJĄC DO DEPRECJONOWANIA JEJ ZDOLNOŚCI, KOMPETENCJI CZY MOŻLIWOŚCI ROZWOJU. W PRZYPADKU DZIECI I MŁODZIEŻY ODPORNOŚĆ NA PRZEKAZ KRYTYCZNY (SZCZEGÓLNIENIE TEN ZORIENTOWANY AD PERSONAM ORAZ OPARTY NA PORÓWNIANIACH JEDNOSTKI Z INNYMI) JEST JESZCZE NA TYLE NISKA, IŻ BRAKUJE ZASOBÓW DO CHRONIENIA SAMEGO SIEBIE W POWTARZAJĄCYCH SIĘ NIEKORZYSTNYCH SYTUACJACH”³.

W ramach przeprowadzonego badania, pytając dzieci o zastraszające i raniące je treści, mogliśmy zaobserwować mnogość defaworyzujących i dyskryminujących komunikatów, z jakimi się spotykają, zarówno ze strony rówieśników, rodziców, jak i nauczycieli oraz innych dorosłych. Komunikaty te dotyczyły między innymi:

Ciała

„Ale jesteś gruba”
 „Jesteś tłusta”
 „Wyglądasz jak śmieć”
 „Brzydko w tym wyglądasz, ale ty chuda jesteś”
 „Z takich włosów na rękach moja babcia robi dywany”



Osobowości dziecka

„Bezwartościowa chora psychicznie wariatka”
 „Możesz tyle nie gadać? To irytujące”
 „Po prostu nic nie umiesz i tylko i wyłącznie użalasz się nad sobą”
 „Chcę mieć syna nie pizdę. Twoje zdanie mnie nie obchodzi”
 „Też cię nienawidzę” – tata; „Jesteś dziwna” – mama
 „Jesteś leniwa, nic nie robisz. Nauka to twój obowiązek”



Wyrażania emocji

- „Dramatyzujesz”
- „Przez te psychotropy nie masz uczuć”
- „Takie coś, to nie problem”
- „Dzieci w twoim wieku nie mają problemów”

**Odrzucenia**

- „Mama cię nie kocha”
- „Jesteś moim największym błędem” – matka
- „Powinam się oddać do adopcji” – mama
- „Nie zasługujesz dziś na jedzenie”
- „Nie zasługujesz, żeby ze mną rozmawiać” – ojciec
- „Gdyby nie matka, to bym cię bił. Jesteś głównym, popatrz tylko w lustro” – tata
- „Mam w dupie twoje zdanie. Jakby cię nie było to byśmy mieszkali tam, gdzie chcemy” – mama

Orientacji seksualnej

- „Pedał, ciota, jesteś ideologią”

Tym, co zaskoczyło nas najmocniej, była mnogość komunikatów o charakterze nawoływania do podjęcia zamachu samobójczego lub zachowań zagrażających życiu i zdrowiu. Ich obecność jest alarmująca, bowiem dla wielu osób w kryzysie psychicznym mogą one pełnić rolę wyzwalacza zachowań autoagresywnych⁴.

Komunikaty nawołujące wprost do samobójstwa i autoagresji

- „Nie powinnaś istnieć”
- „Nie chcemy cię w naszej grupie”
- „Zabij się, nawet nikt nie zauważy”
- „Chciałbym, żebyś zdechła”
- „Dzieci w twoim wieku nie mają problemów”

Na podstawie zebranego materiału ustalono, iż spośród najsilniej oddziałujących na dzieci i młodzież dyskryminujących i defaworyzujących przekazów w Polsce, pozostają dwa przekazy. Jeden dotyczący przekonania, że rodziny pełne są bardziej wartościowe – uważa tak 23% uczniów. Jest to jest niezwykle niepokojące, bowiem dyskryminuje znaczną liczbę rodzin i dzieci w Polsce – według wstępnych wyników GUS w Polsce w 2021 r. było 32,8% małżeństw/związków nieformalnych bez dzieci oraz 44,6% małżeństw/związków nieformalnych posiadających dzieci. 22,6 % stanowili rodzice samotnie wychowujący dzieci. Drugim istotnym defaworyzującym i dyskryminującym przekazem jest ten dotyczący przekonania, że osoby heteroseksualne są bardziej wartościowe od pozostałych osób – uważa tak 14,6% uczniów. Ponownie mamy do czynienia z sytuacją dyskryminacji, która dotyczy ogromnej liczby osób, przyczyniając się do kryzysu psychicznego, a która w opinii młodych ma potężne znaczenie. Warto nadmienić, iż w 2020 roku Polska zajęła ostatnie miejsce wśród krajów Unii Europejskiej w rankingu ILGA Europe, mierzącym poziom równouprawnienia osób LGBT+ w Europie⁵.

Potrzeba akceptacji i przynależności jest jedną z kluczowych potrzeb dzieci i młodzieży – aż 27,4% uczniów uważa, że ich wartość zależy od akceptacji innych ludzi. Przy skrajnym deficycie samooceny i samoakceptacji, młodzi ludzie mogą przeżywać problemy z asertywnością oraz ustanawianiem własnych granic. Tak właśnie dzieje się przypadku dzieci, które brały udział w badaniu: aż 29,3% uczniów regularnie robi rzeczy wbrew sobie, aby być akceptowanym przez innych, jeden na trzech badanych (34,1%) regularnie stosuje filtry na swoje zdjęcia umieszczane w Internecie oraz robi rzeczy wbrew sobie, aby być akceptowanym przez innych, a 39% uczniów przyznała, że kilka razy lub cały czas intensywnie ćwiczony ponad własne siły, nawet podczas złego samopoczucia.

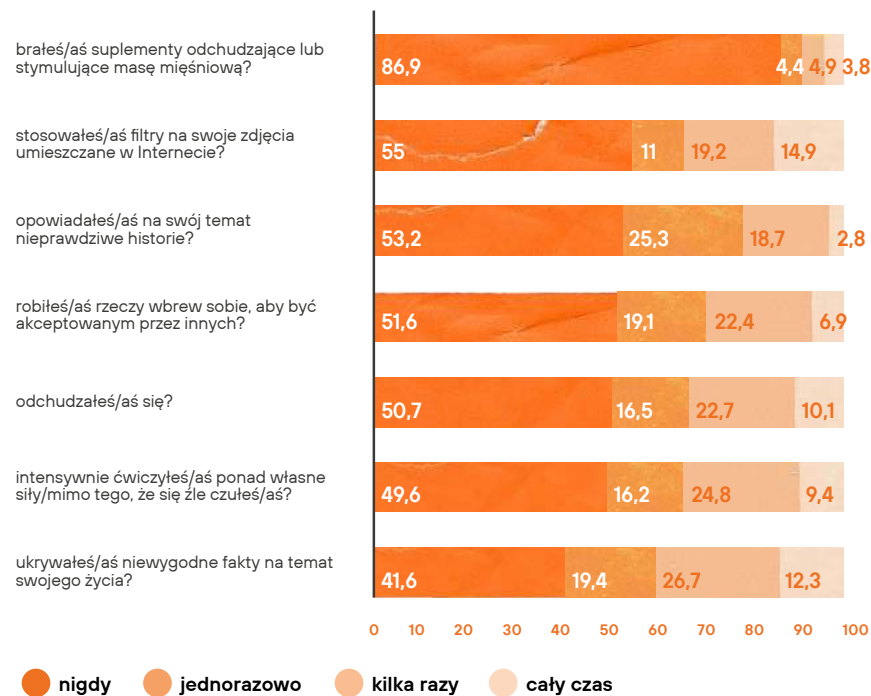
⁴ W. Barent, Walsh (2014). Terapia samouszkodzeń. Kraków. Wydawnictwo UJ.

⁵ <https://www.ilga-europe.org/rainboweurope/2020>

28

(% – N=184.447)

Czasem zdarza się, że ludzie robią niektóre z poniższych rzeczy, bo wydaje im się, że to sprawi, że będą bardziej atrakcyjni. Czy aby być bardziej atrakcyjnym/atrakcyjną w ciągu ostatnich 3 miesięcy:



Podjęcie konkretnych działań w celu poprawy swojej atrakcyjności uzależnione jest od najważniejszych analizowanych zmiennych niezależnych, takich jak płeć, rodzaj szkoły, poziom samooceny, poziom samotności życiowej czy poziom sprawczości życiowej. Największe różnice w wynikach podano obok:

Płeć respondenta:

- 22,8% kobiet cały czas stosuje filtry na swoje zdjęcia umieszczane w sieci ($V_c=0,262$),
- 17,9% uczniów płci innej cały czas się odchudza ($V_c=0,190$),
- 19,2% uczniów płci innej cały czas robi różne rzeczy wbrew sobie, aby być bardziej akceptowanym przez innych ($V_c=0,177$),
- 26,9% uczniów płci innej cały czas ukrywała przed innymi niewygodne fakty ze swojego życia ($V_c=0,126$).

Samotność życiowa:

- 30,6% osób, które czują się zawsze samotne, cały czas robi różne rzeczy wbrew sobie, aby być bardziej akceptowanym przez innych ($V_c=0,304$),
- 41,5% osób, które czują się zawsze samotne, cały czas ukrywa niewygodne fakty na temat swojego życia ($V_c=0,291$),
- 28,2% osób, które czują się zawsze samotne, cały czas odchudza się ($V_c=0,208$),
- 12,1% osób, które czują się zawsze samotne, cały czas opowiada na swój temat nieprawdziwe historie ($V_c=0,183$).

Typ szkoły

- 15,5% uczniów szkół ponadpodstawowych cały czas ukrywa przed innymi niewygodne fakty ze swojego życia ($V_c=0,179$),
- 6,1% uczniów szkół ponadpodstawowych cały czas stosuje suplementy odchudzające lub stymulujące masę mięśniową ($V_c=0,160$).

Poziom sprawczości:

- 7,9% uczniów o niskiej sprawczości cały czas robi różne rzeczy wbrew sobie, aby być bardziej akceptowanym przez innych ($V_c=0,169$),
- 15% uczniów o niskiej sprawczości cały czas ukrywa przed innymi niewygodne fakty ze swojego życia ($V_c=0,166$).

Szczegółowe wyniki wskazujące na różnice w częstotliwości podejmowania różnych działań w celu zwiększenia swojej atrakcyjności, ze względu na poziom samooceny, zawarte zostały w widocznej tabeli.

23

**Zachowania podejmowane przez uczniów
w celu podniesienia swojej atrakcyjności
a poziom samooceny
ODPOWIEDZI „CAŁY CZAS” (%)**

	NISKA SAMOOCENA	UMIARKOWANA SAMOOCENA	WYSOKA SAMOOCENA	WSPÓŁCZYNNIK KORELACJI V-CRAMERA
Robienie rzeczy wbrew sobie, aby być akceptowanym przez innych	12,6%	2,9%	1,2%	0,269
Ukrywanie niewygodnych faktów na temat swojego życia	21,2%	8,5%	4,9%	0,226
Odcudzenie się	15,2%	6,9%	4,7%	0,188
Stosowanie filtrów na swoje zdjęcia umieszczane w Internecie	22,0%	11,4%	6,4%	0,157
Intensywne ćwiczenie ponad własne siły/mimo złego samopoczucia	12,1%	7,1%	6,9%	0,137
Opowiadanie na swój temat nieprawdziwych historii	4,5%	1,8%	1,2%	0,136
Stosowanie suplementów odchudzających lub stymulujących masę mięśniową	4,3%	3,1%	3,5%	0,065

03.9

MŁODE GŁOWY A ICH POCZUCIE SPRAWCZOŚCI

Przeprowadzone badania wykazały, że MŁODE GŁOWY to pokolenie osób o niskim poczuciu sprawczości. W sytuacjach dla siebie kłopotliwych często „tracą głowę”, nie wiedzą co robić, w niskim stopniu mogą polegać na sobie samych.

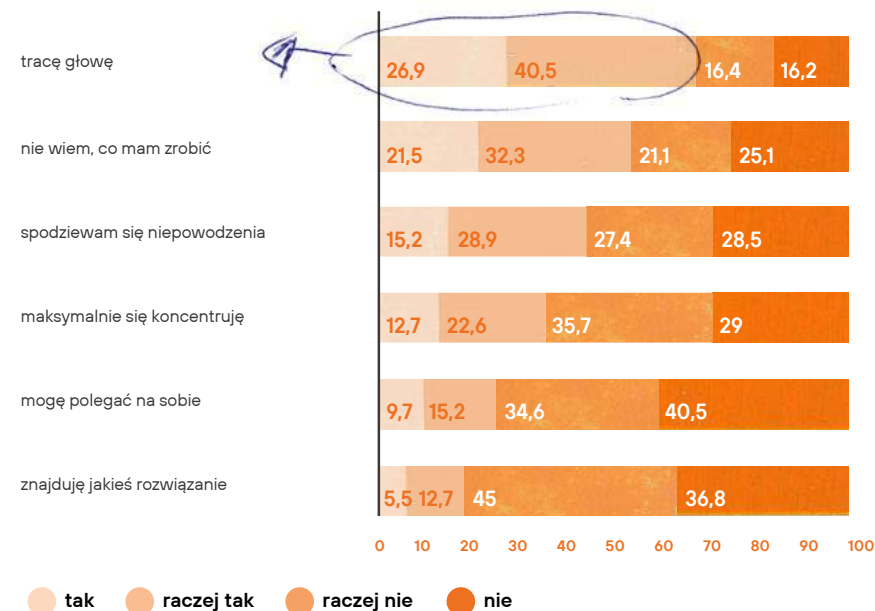
Poczucie własnej sprawczości (skuteczności) pełni funkcję motywacyjną i jest niezwykle istotnym aspektem, determinującym to, czy człowiek wierzy we własne kompetencje, niezbędne do osiągnięcia różnych życiowych celów oraz radzenia sobie ze stresem i wyzwaniem życiowymi. Jak wynika z literatury, osoby o wyższym poczuciu skuteczności mają więcej osiągnąć życiowych oraz wyższy dobrostan¹. Poczucie własnej sprawczości można zamknąć w przekonaniu – umiem, potrafię, mogę na swoich umiejętnościach polegać. „Pomiar uogólnionego poczucia własnej skuteczności, czy inaczej kompetencji osobistych, wymaga w przypadku dzieci odwołania się do określonych sytuacji zadaniowych”². Stąd w ramach badania poczucia sprawczości dzieci i młodzieży oddano analizie sytuacje związane z wyzwaniami dnia codziennego, które w dalszej części raportu nazywamy sytuacjami kłopotliwymi (zapomniana praca domowa, konieczność przyznania się do kłamstwa, bycie wywołanym do tablicy).

Jak wynika z przeprowadzonego badania, duża część dzieci i młodzieży biorących udział w badaniu cechuje poczucie sprawczości poniżej średniej. Deklarują oni, iż w kłopotliwej sytuacji nie znajdują rozwiązań: „tracą głowę” (67,4%), nie wiedzą co robić (53,8%) lub spodziewają się niepowodzenia (44,1%). Dane zawarte na wykresie wskazują, że jedynie 18,3% badanych uczniów przyznało, że w kłopotliwych dla siebie sytuacjach znajduje jakieś pozytywne rozwiązania. Co czwarty uczeń przyznał również, że w sytuacjach kłopotliwych może polegać na sobie samym (24,9%).

29

(% – N=184.447)

Zazwyczaj, gdy znajduję się w bardzo kłopotliwej dla mnie sytuacji (np. jestem nieprzygotowany do lekcji i zostałem wezwany do odpowiedzi albo muszę się przyznać do kłamstwa), to:



¹ Z. Juczynski (2000). Poczucie własnej skuteczności – teoria i pomiar. FOLIA PSYCHOLOGICA 4, str 11–24.

² Tamże, str. 19.



Wyniki te są niezwykle niepokojące, bowiem tak wysoki odsetek dzieci, które nie wierzą w to, że będą w stanie poradzić sobie z wyzwaniami wchodzącymi w zakres stresu umiarkowanego, pokazuje, z jak dużym deficytem umiejętności radzenia sobie ze stresem oraz wymaganiami adekwatnymi do ich wieku zmagają się młodzi.

Taki obraz niskiego poczucia sprawczości koresponduje ze skrajnie niskim poczuciem własnej wartości dzieci i młodzieży. Nie budzi to podziwu - poczucie własnej sprawczości stanowi bowiem ważny determinant i składową samooceny. Dzieci z poczuciem sprawczości poniżej średniej częściej mają wyższy poziom depresji, większą ilość myśli samobójczych, zachowań autodestrukcyjnych oraz tendencji samobójczych (szczegółowy opis znajduje się w podrozdziale o kryzysie psychicznym). Przyczyn takiego stanu rzeczy możemy upatrywać w różnych obszarach, od rodzicielskiej nadopiekuńczości, przez oceniający charakter szkoły, aż po surowe oczekiwania rodzicielskie.

Na podstawie sześciu określeń zdecydowano się zbudować skalę sprawczości (od 6 punktów do 24 punktów - im więcej punktów, tym wyższy poziom sprawczości), którą na dalszym etapie podzielono na dwa zakresy: wyniki powyżej średniej oraz poniżej średniej. Analiza statystyczna wykazała, że dwie trzecie MŁODYCH GŁÓW (66,2%) charakteryzuje się sprawczością poniżej średniej dla swojej grupy (14 punktów), co trzeci uczeń biorący udział w badaniu ma tę sprawczość wyższą niż średnia. Z przeprowadzonych badań wynika, że najwyższą sprawczością wykazują się mężczyźni (38,3%) oraz uczniowie szkół podstawowych (37,7%).

Niskie poczucie własnej skuteczności wpływa przede wszystkim na procesy samoregulacji, takie jak: ustalanie celów, samokontrola działań, samowartościowanie i wybór strategii uczenia się, wybór zadań (w tym energię zainwestowaną w ich zrealizowanie), wysiłek, wytrwałość i odporność psychiczną. Przekłada się to na różne obszary funkcjonowania młodego człowieka, w tym radzenie sobie z wymaganiami w edukacji, motywację szkolną i szkolne osiągnięcia. Zmienna ta jest do tego stopnia różnicująca, że to nie od kompetencji szkolnych dziecka zależy jego powodzenie, lecz od tego, czy wierzy w to, że potrafi je wykorzystać. Stąd dzieci o podobnych kompetencjach mogą radzić sobie różnie. Negatywny wpływ obniżonego poczucia sprawczości wśród dzieci i młodzieży biorących udział w badaniu można zauważyć w ich podejściu do samych siebie: aż 56,4% uczniów niekiedy uważa, że jest do niczego, 51,2% nie jest z siebie dumna, a 44,5% uważa, że ogólnie nie wie, gdzie jest w życiu. W przypadku

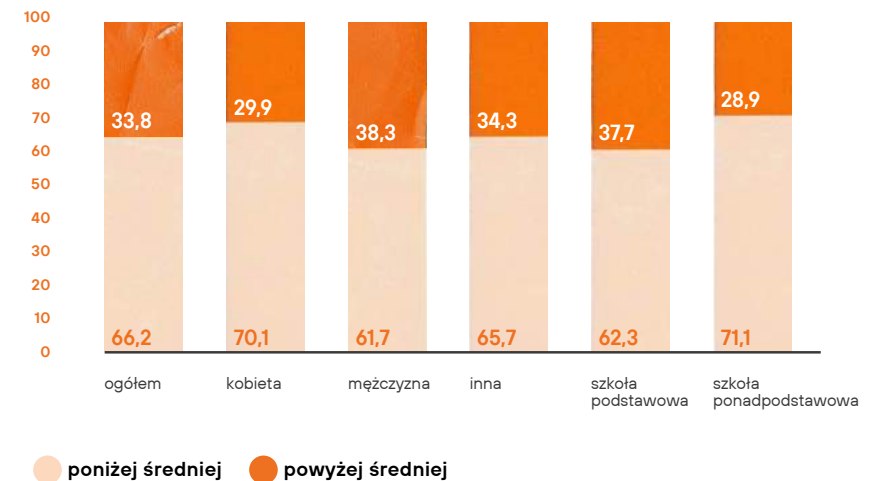
osób deklarujących sprawczość powyżej średniej, te odsetki procentowe są o wiele niższe. Deklaracje te i poglądy mogą mieć ogromny wpływ na procesy motywacyjne młodych, co widać, analizując wyniki, które jasno wskazują, iż 52,4% dzieci i młodzieży przeżywa brak jakiegokolwiek motywacji do działania. Ponieważ poczucie sprawczości jest postawą kształtującą się od wczesnych lat dziecięcych, nie można tego wyniku uznać jedynie za naturalną konsekwencję pandemii i związanych z nią zmian, czy wpływu przemęczenia ekranowego.

Istotnym polem nabywania przeświadczenia o własnych kompetencjach jest środowisko szkolne oraz rodzinne. To właśnie w tych obszarach wychowawczych dzieci uczą się oceniać własne umiejętności i możliwości, otrzymując informacje zwrotne od rodziców, opiekunów i nauczycieli - wychowawców. Stąd szczególnie nacisk na wzmacnianie poczucia sprawczości wśród dzieci i młodzieży należy położyć w tych dwóch środowiskach wychowawczych.

30

(% - N=184.447)

Poziom sprawczości a płeć respondenta i typ szkoły



Sprawczość

03.10

RZECZYWISTOŚĆ CYFROWA MŁODYCH GŁÓW

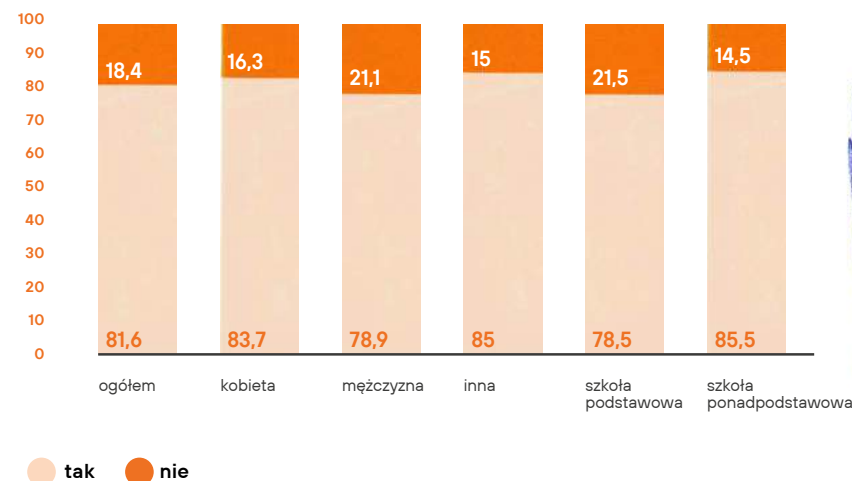
Przestrzeń Internetu jest naturalnym miejscem przebywania MŁODYCH GŁÓW. Szukają tam wsparcia w chwilach trudnych dla siebie, ale również często doświadczają przemocy w sieci. Ponad 80% uczniów przed ukończeniem trzynastego roku życia posiadało aktywne konto w mediach społecznościowych, a 16% osób badanych przejawia wysoki poziom FOMO (ang. fear of missing out).

Większość kont w mediach społecznościowych wymaga, aby ich użytkownicy mieli ukończone co najmniej 13 lat. Jednakże łatwo jest obejść te wymagania, poprzez podanie fałszywej daty urodzenia. Często dochodzi również do sytuacji, w której to sami rodzice decydują się na instalację konta społecznościowego swojemu dziecku, w sposób niezgodny z prawem. Z przeprowadzonych badań wynika, że zdecydowana większość MŁODYCH GŁÓW posiadała przed ukończeniem trzynastego roku życia przynajmniej jedno aktywne konto w mediach społecznościowych (81,6%). Nieco częściej taka sytuacja dotyczy kobiet (83,7%) niż mężczyzn (78,9%) oraz uczniów szkół ponadpodstawowych (85,5%). Ze względu na wielkość miejscowości zamieszkania ucznia okazuje się, że nie notuje się statystycznie istotnych różnic w korzystaniu z social mediów przed ukończeniem 13 roku życia. Oznacza to, że korzystanie z mediów społecznościowych jest tak bardzo powszechne przez MŁODE GŁOWY, że wielkość miejscowości, w której się uczą, nie ma w tym przypadku żadnego znaczenia.

31

(% - N=184.447)

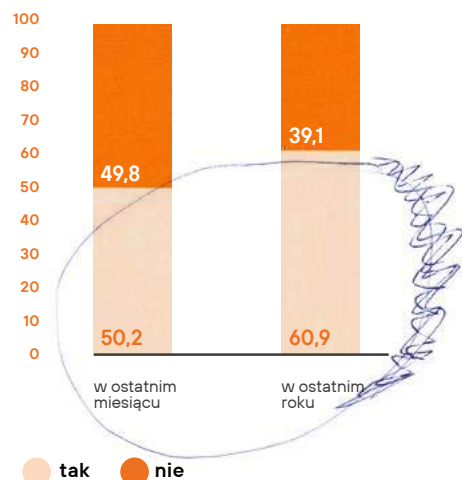
Czy zdarzyła się taka sytuacja, że nie miałeś/aś skończonych 13 lat a już posiadałeś/aś własne konto w mediach społecznościowych? a płeć respondenta i typ szkoły



32

(% – N=184.447)

Czy w ostatnim miesiącu lub roku doświadczyłeś/aś hejtu w sieci?

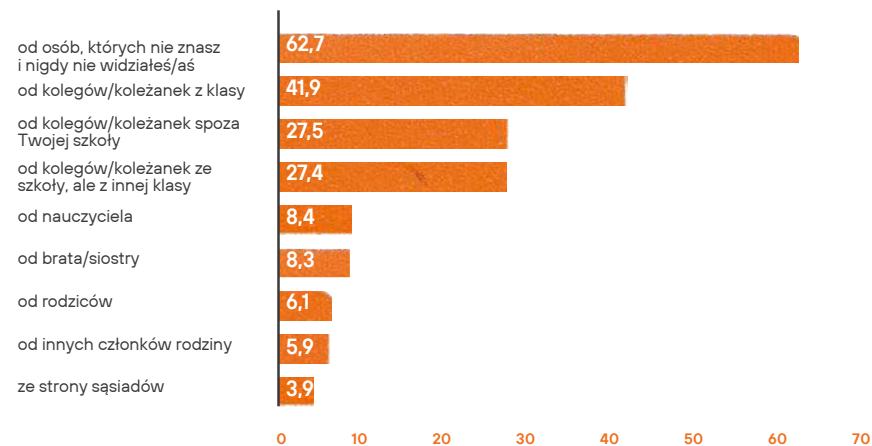


Przestrzeń cyfrowa to często miejsce doświadczania cyberprzemocy. Prawie dwie trzecie wszystkich uczniów (60,9%) zadeklarowało, że w ciągu ostatniego roku doświadczyło hejtu, a w ciągu ostatniego miesiąca hejt ten dotknął ponad połowę respondentów (50,2%). Analiza statystyczna wykazała, że tej formy przemocy w sieci najczęściej doświadczają osoby, które określiły swoją płęć mianem innej (70% w ostatnim roku oraz 61,3% w ostatnim miesiącu), relatywnie najrzadziej hejtu doświadczają kobiety (55,3% w ciągu ostatniego roku oraz 42,9% w ciągu ostatniego miesiąca).

33

(%)*

Od kogo doświadczyłeś/aś hejtu w sieci?



*procenty nie sumują się do 100% gdyż respondent mógł zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź

Analizując doświadczenie hejtu na przestrzeni ostatniego roku, osobami częściej go doświadczającymi są uczniowie szkół podstawowych (67,8%), ale w przypadku ostatniego miesiąca częściej ofiarami hejtu okazali się być uczniowie szkół ponadpodstawowych (51%). Analiza krzyżowa wykazała również zależność, według której uczniowie doświadczający hejtu to najczęściej mieszkańcy najmniejszych miejscowości do 20 tys. mieszkańców. W tej grupie uczniów doświadczenie hejtu w ciągu ostatniego roku zadeklarowało 63,6% uczniów, a w ciągu ostatniego miesiąca - 50,6%. Im większa miejscowość, w której uczy się uczeń, doświadczenie hejtu zdaje się słabnąć.

Warto dodać, że częstotliwość doświadczania hejtu jest uzależniona od samooceny uczniów. W ciągu ostatniego roku hejtu doświadczyło 63,4% uczniów z niską samooceną i 56,9% uczniów z samooceną wysoką, a w ciągu ostatniego miesiąca - 52,2% uczniów z niską samooceną i 47% uczniów z samooceną wysoką.

Z przeprowadzonych badań wynika, że badani uczniowie najczęściej hejtowani są przez osoby nieznanne (62,7%) oraz przez kolegów i koleżanki z klasy (41,9%). Są to dwie odpowiedzi wyraźnie dominujące nad pozostałymi wskazaniami. Trzecim źródłem hejtu są koledzy i koleżanki spoza szkoły bądź koledzy i koleżanki z tej samej szkoły, ale z innej klasy (27,5%). Relatywnie najrzadziej sprawcami hejtu w opinii uczniów biorących udział w badaniu są sąsiedzi (3,9%) oraz rodzice (6,1%) i inni członkowie rodziny (5,9%). Warto zwrócić uwagę na to, iż 8,4% uczniów przyznało, że sprawcami hejtu są ich nauczyciele – w tym przypadku hejt dotyczył o wiele częściej osób, które w pytaniu o płeć podały odpowiedź „inna”.

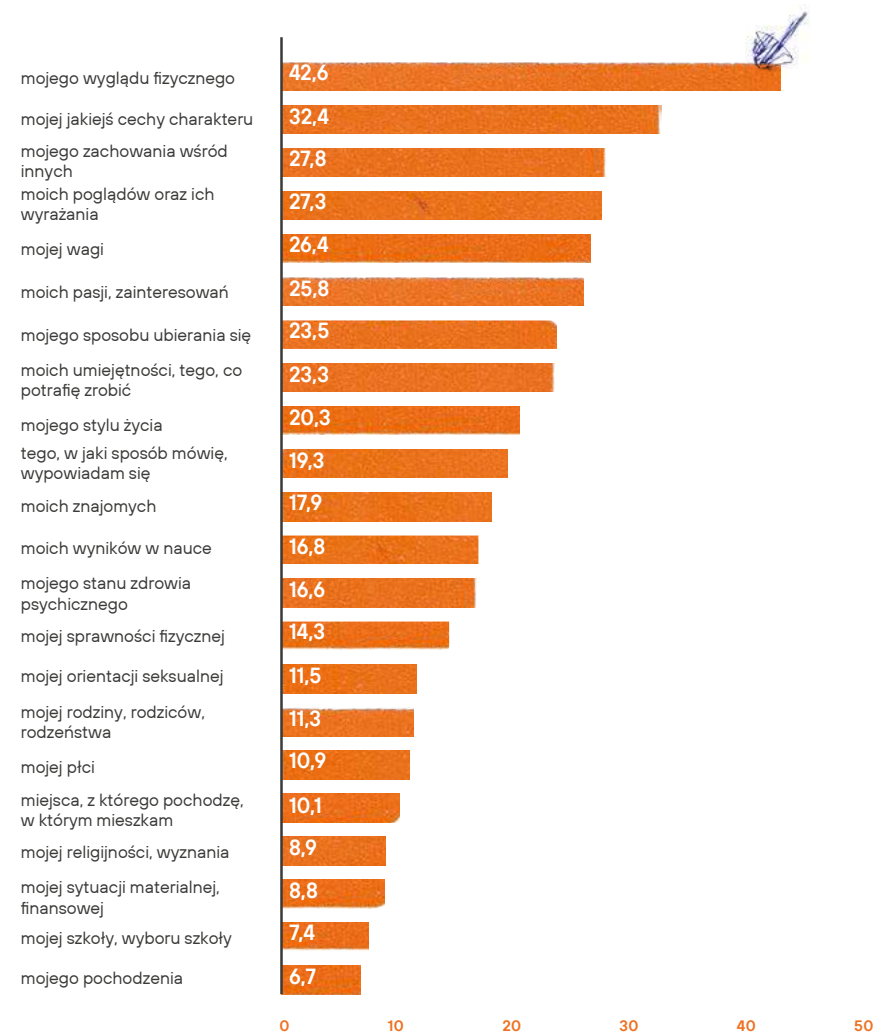
Analizując powody hejtu okazuje się, że najczęstszym powodem takich zachowań jest **wygląd fizyczny ucznia (42,6%)**. Drugim co do częstości występowania powodem hejtowania jest jakaś cecha charakteru ucznia (32,4%), a trzecim – forma zachowania ucznia wśród innych osób oraz określone poglądy uczniów (27,3% – 27,8%). Nieco ponad co czwarty ankietowany przyznał, że powodem hejtu była waga (26,4%) lub wykonywanie określonej pasji, hobby (25,8%). Relatywnie najrzadszym powodem hejtu było pochodzenie uczniów (6,7%) czy sytuacja materialna i religijna (8,8% – 8,9%).

Okazuje się, że kobiety o wiele częściej niż pozostali respondenci doświadczały hejtu ze względu na swój wygląd (52,6%), osoby o zadeklarowanej płci „inna” zdecydowanie częściej niż inne osoby jako powód hejtu wskazywały ich orientację seksualną (43,5%), sposób i styl życia (30,9%) oraz stan zdrowia psychicznego (34,3%).

Postrzeganie przez MŁODE GŁOWY powodów hejtu jest uzależnione od poziomu samooceny. Okazuje się, że uczniowie z relatywnie najniższą samooceną zdecydowanie częściej od swoich rówieśników z wysoką samooceną wskazują na takie powody jak:

- stan własny zdrowia psychicznego (20,5% dla uczniów z niską samooceną i 5,9% dla uczniów z wysoką samooceną) – $V_c=0,185$,
- własny wygląd fizyczny (45,3% dla uczniów z niską samooceną i 24,9% dla uczniów z wysoką samooceną) – $V_c=0,176$,
- własna waga (29,1% dla uczniów z niską samooceną i 13,4% dla uczniów z wysoką samooceną) – $V_c=0,155$,

Czego ten hejt dotyczył?



*procenty nie sumują się do 100% gdyż respondent mógł zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź

- sposób ubierania się (25,6% dla uczniów z niską samooceną i 12,9% dla uczniów z wysoką samooceną) – $V_c=0,132$,
- orientacja seksualna (13,6% dla uczniów z niską samooceną i 5,6% dla uczniów z wysoką samooceną) – $V_c=0,126$,
- jakaś cecha charakteru (33,3% dla uczniów z niską samooceną i 21,8% dla uczniów z wysoką samooceną) – $V_c=0,112$.

Kiedy uczniowie mają problem, kiedy jest im ciężko i nie wiedzą co robić, gdzie, w jakich miejscach, u kogo szukają pomocy? Analizując rzeczywistość cyfrową MŁODYCH GŁÓW okazuje się, że 6,6% wszystkich osób biorących udział w badaniu w sytuacjach dla siebie trudnych szuka wsparcia w Internecie wśród osób, które mają podobne problemy co one. Kolejne 3,1% uczniów przyznało, że w momentach doświadczania problemów osobistych szuka ich rozwiązania przy wykorzystaniu specjalistycznych stron internetowych. Powiedzieć jednak należy, że poszukiwanie „cyfrowych” rozwiązań w chwilach trudnych, ogólnie rzecz biorąc należy w badanej grupie młodzieży do rzadkości.

Jak wskazuje najnowsza publikacja poświęcona problemowi FOMO¹, w samym 2022 roku (do listopada włącznie) odnotowano aż 109 nowych publikacji na temat tego zjawiska. Najnowsze wyniki ogólnopolskich badań nad skalą zjawiska FOMO (ang. fear of missing out) w Polsce wskazują, że jedynie 6% młodych ludzi nie doświadcza FOMO, pozostała część osób badanych to osoby w pewien sposób „sfomowane”. Planując badanie MŁODYCH GŁÓW zdecydowano się zbadać wybrane symptomy FOMO, ale nie wszystkie. Wybrane itemy pochodzą z najpopularniejszej skali FOMO autorstwa A. K. Przybylskiego², a zatem nie możemy porównać uzyskanych wyników z innymi opracowaniami w tym zakresie. Z przeprowadzonych badań wynika, że średnio 16% osób biorących udział w badaniu to osoby, które osiągają wysokie wyniki w skali FOMO.

¹ A. Jupowicz-Ginalska, M. Kisiłowska-Szurmińska, K. Iwanicka, T. Baran, A. Wysocki, A. M. Dudziak-Kisio, K. Wróblewska, A. Borkowska, M. Witkowska (2022). FOMO 2022. Polacy a lęk przed odłączeniem. Warszawa, str. 7, dostępne na: <https://fomo.wdib.uw.edu.pl/2023/01/24/fomo-2022-polacy-a-lek-przed-odlaczeniem-raport-z-iv-edycji-badan/>

² A. K. Przybylski, K. Murayama, C.R. DeHaan, V. Gladwell (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of Fear of Missing Out. Computers in Human Behavior, 29, str. 1814–1848.

FOMO

Przejawy syndromu FOMO (ang. fear of missing out)

	ZUPEŁNIE DO MNIE NIE PASUJE	RACZEJ DO MNIE NIE PASUJE	ŚREDNIO DO MNIE PASUJE	RACZEJ DO MNIE PASUJE	ZDECYDOWANIE DO MNIE PASUJE
Obawiam się, że inni ludzie mają więcej satysfakcjonujących doświadczeń w życiu niż ja.	26,6%	18,9%	21,1%	19,0%	14,3%
Obawiam się, że moi przyjaciele mają więcej satysfakcjonujących doświadczeń w życiu niż ja.	26,6%	20,8%	19,9%	19,0%	13,7%
Martwię się, gdy dowiaduję się, że moi przyjaciele bawią się beze mnie.	24,8%	17,3%	18,8%	19,6%	19,5%

Najbardziej „sfomowane” osoby to te, które:

- zaznaczyły, że posiadają inną płeć niż kobieta i mężczyzna (średnio 27% uczniów osiągnęło najwyższe wyniki na skali),
- osoby, które czują się zawsze samotne (średnio 43,7% uczniów osiągnęło najwyższe wyniki na skali),
- osoby o relatywnie najniższej samoocenie (średnio 24,3% uczniów osiągnęło najwyższe wyniki na skali),
- uczniowie szkół ponadpodstawowych (średnio 18,6% uczniów osiągnęło najwyższe wyniki na skali),
- osoby charakteryzujące się niskim poczuciem sprawczości (średnio 17,8% uczniów osiągnęło najwyższe wyniki na skali).



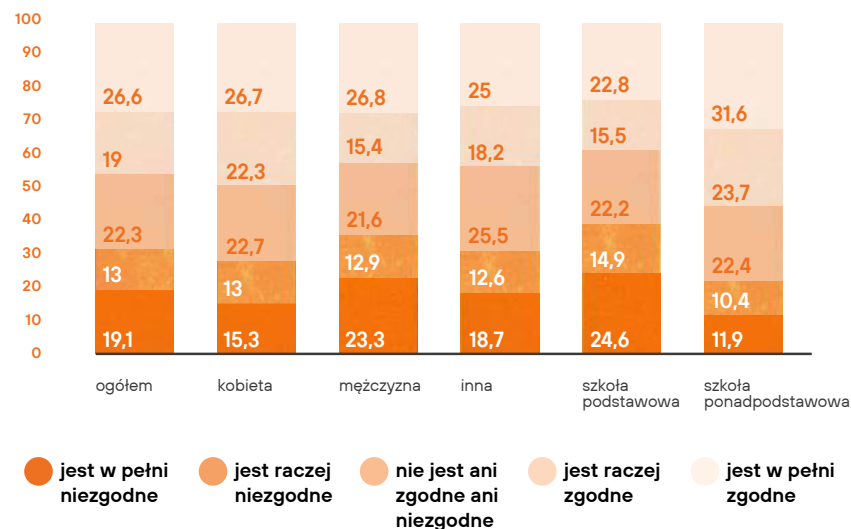
Czy to, co publikują MŁODE GŁOWY w przestrzeni Internetu o sobie samych jest zgodne z tym, kim naprawdę są? Jak się okazuje, prawie co trzeci badany uczeń przyznał, że jego aktywność w przestrzeni cyfrowej jest niezgodna z tym, kim jest on w rzeczywistości (32,4%). Taka sytuacja częściej dotyczy mężczyzn (36,2%) niż kobiet (28,6%) oraz uczniów szkół podstawowych (39,5%) niż ich starszych kolegów (22,3%). Warto w tym miejscu dodać, że osoby, które zadeklarowały, że nigdy nie czują się samotne, częściej od pozostałych osób przyznawały się do niezgodności publikowanych informacji o sobie w sieci ze stanem rzeczywistym (42,2%).

Analiza zebranego materiału badawczego wskazuje, iż 27,6% MŁODYCH GŁÓW przyznało, że niespójność między życiem realnym i jego „cyfrową manifestacją” dotyka również ich kolegów i koleżanek, a w 35% opinii uczniów dotyczy również influencerów.

35

(%) – N=184.447

Jak bardzo to, co robisz w Internecie (np. wstawianie zdjęć, komentarzy na mediach społecznościowych, aktywność na komunikatorach), jest zgodne bądź niezgodne z tym, jaką naprawdę jesteś osobą? a płeć respondenta i typ szkoły



04.

**KOMENTARZE I PYTANIA
DO DYSKUSJI**



04.1

NAJCZĘSTSZE PROBLEMY MŁODYCH GŁÓW

Uzyskane wyniki pozwoliły stworzyć nam listę problemów postrzeganych przez MŁODE GŁOWY. Na ich czele młodzi wymienili brak motywacji do działania (52,4%).

Do niskiej motywacji dochodzą wymieniane przez młodych: problemy z brakiem koncentracji uwagi (38,1%), gorsze samopoczucie psychiczne (36,3%), kłopoty w nauce (30,6%), problemy ze snem (37%) i brak chęci do życia (28%), co pokazuje, z jak dużym stopniem wyczerpania borykają się współcześni uczniowie.



Rodzice w Polsce mają ogromne braki w rozumieniu źródeł problemów własnych dzieci i sposobów ich pokonywania, a w skrajnych przypadkach potrafią zachowywać się oni w sposób drastycznie krzywdzący.

Zjawisko zdystansowania polskich rodziców wobec własnych dzieci koresponduje wyraźnie z rozpoznawaniem przez uczestników badania MŁODE GŁOWY poziomem odczuwanej samotności. Aż 37,5% młodych osób biorących udział w badaniu deklaruje, że przeżywa samotność życiową.

Warto zaznaczyć, że osamotnienie ma ogromny związek z niskim poczuciem własnej wartości dzieci i młodzieży, które, jak wskazują uczestnicy badania, najczęściej wynika z ich braku akceptacji tego, kim są i jak wyglądają (32,5%). To właśnie dzieci o niskiej samoocenie mają największe trudności w budowaniu zaufania w relacji z innymi, często doświadczają bezradności, a w sytuacjach trudnych ta bezradność może prowadzić do izolowania się¹.

¹ T. Bajkowski (2003). Samotność dziecka w rodzinie, [w:] J. Wilk (red.), W służbie dziecku, Lublin, str. 434.

PYTANIA DO DYSKUSJI

- 01 – Jakie powinny pojawiać się nowe rozwiązania w systemie edukacji?
- 02 – Czym są kompetencje kluczowe ucznia wobec wyzwań teraźniejszości?
- 03 – Jak pomagać rodzicom w zakresie ich umiejętności udzielania wsparcia emocjonalnego własnym dzieciom?
- 04 – Jakie rozwiązania systemowe zabezpieczą rodziców narażonych na wypalenie rodzicielskie?

04.2

ZACHOWANIA RYZYKOWNE I AUTODESTRUKCYJNE, PODEJMOWANE PRZEZ MŁODE GŁOWY

Istotnym czynnikiem ryzyka dla podejmowania zachowań ryzykownych i autodestrukcyjnych przez dzieci w Polsce pozostaje ich skrajnie niska samoocena, a także ich samotność życiowa.

Pośród zachowań ryzykownych, opartych na sięganiu po szkodliwe treści w rzeczywistości cyfrowej, do których dostęp powinien być ograniczony wiekiem, młodzi ludzie najczęściej wymieniali: oglądanie gali FAME MMA (54,1%), dokonywanie zakupów w grach (49,1%), oglądanie materiałów prezentujących przemoc w sieci (39,5%) i oglądanie pornografii (20,7%).

Zachowania ryzykowne i problemowe, które według młodych dotyczą co 3 ucznia, to celowe i świadome opuszczanie zajęć lekcyjnych (30,6%), zwane potocznie wagarowaniem, a będące w perspektywie społecznej ogromnym problemem szkoły oraz rodziców.

Pośród zachowań autodestrukcyjnych uczniowie najliczniej wskazali objadanie się lub głodzenie (43,3%), regularne ćwiczenie ponad własne siły, pomimo złego samopoczucia (34,2%), regularne odchudzanie się (32,8%) i samookaleczanie (16%).

Odczuwanie samotności życiowej jest jednym z czynników najsilniej wpływających na podejmowanie zachowań autodestrukcyjnych, bowiem znacznie zwiększa ono występowanie skłonności do samookaleczeń, objadania się i głodzenia. W tym miejscu warto wspomnieć, iż 49,6% uczniów, którzy wzięli udział w badaniu, deklaruje jednocześnie, że nie ufa innym osobom, co wyraźnie pokazuje kryzys zaufania społecznego w populacji dzieci i młodzieży

w Polsce. Kryzys zaufania społecznego może szczególnie nasilać osamotnienie i wzmacniać przeszkody w korzystaniu ze wsparcia innych osób w sytuacji kryzysu psychicznego, w tym profesjonalistów - tym samym przyczyniając się do poszukiwania ryzykownych strategii i sposobów przewycięzania cierpienia psychicznego.

PYTANIA DO DYSKUSJI

- 01 – W jaki sposób przeciwdziałać osamotnieniu dzieci i młodzieży w Polsce?
- 02 – W jaki sposób prowadzić profilaktykę zachowań autoagresywnych oraz zachowań ryzykownych w Polsce?
- 03 – Jak wzmocnić współpracę między nauczycielami a rodzicami w kontekście ucznia wagarującego?
- 04 – W jaki sposób wzmocnić bezpieczeństwo dzieci i młodzieży w rzeczywistości cyfrowej?

04.3

MŁODE GŁOWY A ICH KRYZYS PSYCHICZNY

Liczba dzieci i młodzieży w Polsce z podejrzeniem depresji pozostaje nadal na wysokim poziomie i wynosi 29,3%.

Wzrost zachowań samobójczych w Polsce jest dynamiczny i znacznie przekracza ilościowy przyrost osób chorujących na depresję. Co oznacza, że u wielu młodych osób w Polsce depresja przyjmuje właśnie taki dramatyczny przebieg.

Jak wynika z pozyskanych danych, dzieci i młodzież biorący udział w badaniu stanowiły grupę ryzyka, jeżeli chodzi o kryzys psychiczny oraz suicydalny. Aż 20,1% uczniów stwierdziło, że ich wola życia w dniach korespondujących z dniem badania oscylowała wokół zpełnej niechęci, a 26,8% odczuwało na przestrzeni ostatniego tygodnia: zmartwienie, niepokój bądź panikę.

W ramach badania MŁODE GŁOWY uczniowie deklarowali, iż na przestrzeni całego swojego życia przeżywali myśli samobójcze (39,2%), mówili o samobójstwie (25,9%), planowali samobójstwo (18,6%) lub podjęli próbę samobójczą (8,8%).

Jednym z najbardziej istotnych mediatorów przyczyn depresji, wzrostu myśli samobójczych, deklaracji samobójczych i tendencji oraz zamachów samobójczych, jest skrajnie niska samoocena wśród polskich dzieci, pozostająca na alarmująco niskim poziomie (aż 46% uczniów to osoby o samoocenie najniższej z możliwych). Obserwacja ta pozwala na postawienie tezy, iż jest to jeden z najważniejszych aspektów przyczyniających się do rozwoju depresji oraz dynamicznego przyrostu osób stanowiących grupę ryzyka kryzysu suicydalnego.

Drugim co do istotności zaobserwowanym źródłem narastającego kryzysu pozostaje niskie poczucie sprawczości dzieci i młodzieży, które manifestuje się w postaci nieumiejętności radzenia sobie z sytuacjami kłopotliwymi, będącymi częścią stresu dnia codziennego (jak zapomniana praca domowa, bycie wywołanym do tablicy lub konieczność przyznania się do drobnego kłamstwa).

Zmienne świadczące o niskiej samoocenie i niskim poziomie umiejętności radzenia sobie ze stresem dnia codziennego, czyli sprawczością, korespondują z depresją, zachowaniami autodestrukcyjnymi w postaci samookaleczania ciała, myślami samobójczymi, mówieniem o samobójstwie, planowaniem samobójstwa i podjęciem próby samobójczej.

PYTANIA DO DYSKUSJI

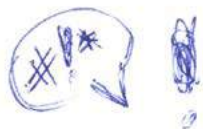
- 01 – W jaki sposób zwiększać poczucie sprawczości dzieci i młodzieży w zakresie radzenia sobie z kryzysem psychicznym?
- 02 – W jaki sposób zwiększać kompetencje rodziców w zakresie radzenia sobie z kryzysem psychicznym ich dzieci?
- 03 – W jaki sposób organizować i ujednoclić oświatowe struktury pomocy w zakresie kryzysu psychicznego dzieci i młodzieży?
- 04 – W jaki sposób wzmacniać kompetencje rodzicielskie do udzielania pomocy w zakresie wspierania dzieci i młodzieży zmagającej się z kryzysem psychicznym?

04.4

MŁODE GŁOWY A DOŚWIADCZENIE PRZEMOCY

Prawie połowa wszystkich uczniów (49,8%) w ciągu ostatniego miesiąca doświadczyła hejtu. Aż 32,5% uczniów to dzieci, które przyznają, że same są sprawcami hejtu.

1/3 młodych osób deklaruje, iż najczęściej okrutne treści o sobie samym słyszy właśnie od siebie (30,7%).



Dzieci i młodzież przemocy słownej doświadczają powszechnie nie tylko w środowisku rówieśniczym (9,3% młodych słyszy coś raniącego od kolegów i koleżanek), ale też wśród bliskich osób dorosłych; 12,9% młodych osób najczęściej słyszy rzeczy raniące od mamy, 10,8% od taty, a 10,5 % od nauczycieli.

Zgodnie z danymi zebranymi w ramach projektu MŁODE GŁOWY, 15,8% uczniów rozpoznaje, iż doświadcza przemocy domowej. Uzyskane wyniki na tle statystycznych danych i wielu innych aktualnych diagnoz społecznych, pozwalają nam postawić tezę, iż duża część dzieci nie ujawnia treści na temat doświadczanej przemocy i najpewniej w wyniku tego nie sięga po pomoc, bowiem nie potrafi rozpoznać co przemocą jest, a co nie. Stopień rozpoznania zaniedbania ze strony rodziców okazał się przez dzieci biorące udział w badaniu dość wysoki (11,3%).

Młodzi ludzie, którzy deklarują, iż w 49,8% doświadczają hejtu (a ten bardzo często pochodzi od ich koleżanek i kolegów z klasy), nie identyfikują tego zjawiska jako przemocy rówieśniczej. Stan ten jest o tyle niebezpieczny, bowiem ujawnia normalizację przemocy oraz utrudnia udzielanie pomocy ofiarom.

PYTANIA DO DYSKUSJI

- 01 – Dlaczego dzieci i młodzież nie rozpoznają przemocy domowej oraz rówieśniczej?
- 02 – Co sprawia, że młode osoby najczęściej słyszą okrutne rzeczy o sobie od samych siebie?
- 03 – W jaki sposób normalizujemy doświadczanie przemocy?

04.5

KORZYSTANIE ZE WSPARCIA PRZEZ MŁODE GŁOWY

Prawie 9 na 10 uczniów (88,35%) przyznaje, że w ich szkole jest psycholog szkolny, ale tylko 1 na 20 osób (5%) w chwilach trudnych dla siebie skorzystałaby właśnie z pomocy psychologa. Aż 26,5% uczniów w chwilach trudnych starałoby się swoje problemy rozwiązywać samemu.

8% uczniów, którzy nie skorzystali z pomocy psychologa szkolnego, nie wierzy, że jego wsparcie może być skuteczne, a 6,9% uczniów przyznaje, że nie korzysta ze wsparcia psychologa z powodu braku wiary w dochowanie tajemnicy.

Spośród wszystkich uczestników badania, 2 na 3 uczniów (68,5%) przyznało, że nigdy nie korzystało ze wsparcia psychologa w szkole i poza nią. Wynik ten, w kontekście skali problemów, z jakimi borykają się młodzi, jest alarmujący. Okazuje się, że istnieje duży margines dzieci w kryzysie, które nigdy nie zostały zdiagnozowane i którym nigdy nie udzielono profesjonalnej pomocy psychologicznej.

PYTANIA DO DYSKUSJI

- 01 – W jaki sposób wzmocnić rolę psychologa szkolnego?
- 02 – W jaki sposób prowadzić psychoedukację na temat wsparcia psychologicznego?
- 03 – Jak wprowadzić standard związany z wprowadzeniem badań przesiewowych w kierunku depresji?

04.6

CO I KTO WSPIERA MŁODE GŁOWY?

Mimo istotności i dostępnego wsparcia społecznego, wielu uczniów nie ma gotowości do tego, aby z niego korzystać, bowiem aż 49,6% z nich deklaruje, że nie ufa innym osobom. Doświadczany przez młodych kryzys zaufania mocno koresponduje z kryzysem zaufania społecznego, który obserwujemy wśród dorosłych obywateli Polski od lat.

Aż 26,5% uczniów w chwilach trudnych w ogóle nie szuka wsparcia i stara się samodzielnie rozwiązywać swoje problemy, co może świadczyć o braku wiary w skuteczność wsparcia lub niewystarczających umiejętnościach korzystania z niego.

Jak wynika z przeprowadzonego badania, najczęściej młodzi ludzie poszukują wsparcia u swoich bliskich. W chwilach trudnych 53,2% uczniów szuka wsparcia u rodziców, co sytuuje rodzinę na pierwszym miejscu wśród systemów wspierających. Szczególnie, że to właśnie rodzice są przez młodych najbardziej podziwiani, stając się dla nich najważniejszym autorytetem. Biorący udział w badaniu uczniowie deklarują, iż najbardziej podziwiają mamę (56,5%), a zaraz po niej tatę (45,4 %).

Aż 12% uczniów czuje się niekochana przez swoich rodziców, tym samym będąc pozbawiona istotnego obszaru wsparcia emocjonalnego. 43,1% uczniów uważa, że nauczycielom nie zależy na ich przyszłości i jest to istotna przeszkoda w korzystaniu z zasobów tej grupy osób dorosłych.

PYTANIA DO DYSKUSJI

- 01 – Czy młodzi ludzie potrafią udzielać wsparcia społecznego?
- 02 – Czy młodzi ludzie wierzą, że wsparcie społeczne jest cenne?
- 03 – W jaki sposób zwiększyć poziom zaufania do nauczycieli i co jest przyczyną jego braku?

04.7

SAMOOCENA MŁODYCH GŁÓW

Wyniki przeprowadzonego badania MŁODE GŁOWY ujawniają dramatyczny poziom samooceny dzieci i młodzieży w Polsce. **65,9%** uczniów biorących udział w badaniu chciałoby mieć więcej szacunku do samego siebie, **58,4%** uczniów czasami czuje się bezużyteczna, **46%** to osoby o skrajnie niskiej globalnej samoocenie, **31,6%** uczniów nie lubi siebie, a **26,4%** uważa siebie za osobę mniej wartościową od innych.

Skrajnie niski poziom samooceny u dzieci i młodzieży nie tylko stanowi czynnik ryzyka w zakresie rozwoju kryzysu psychicznego, ale w wielu przypadkach pozostaje jego przyczyną. Szczególnie że, jak potwierdzają przeprowadzone w ramach MŁODYCH GŁÓW badania, ci uczniowie, którzy mają skrajnie niską samoocenę, to uczniowie, którzy istotnie częściej chorują na depresję i mają myśli samobójcze. **23,9%** biorących udział w badaniu dzieci czuje, że rozczarowuje innych.

Możemy na bazie przytoczonych wyników wnioskować, że skłonność młodych ludzi do zaburzeń odżywiania (**43,3%**), ćwiczenia ponad własne siły (**34,2%**), regularnego robienia rzeczy wbrew sobie, aby być akceptowanym przez innych (**29,3%**), stanowi konsekwencję skrajnie niskiej samooceny i ryzykownych prób radzenia sobie z takim stanem rzeczy.

PYTANIA DO DYSKUSJI

- 01 – Co przyczynia się do nieprawidłowego rozwoju samooceny globalnej polskich dzieci?
- 02 – Jakie metody i modele profilaktyki nieprawidłowego rozwoju samooceny globalnej polskich dzieci można zastosować?
- 03 – W jaki sposób wzmacniać środowiska wychowawcze: rodzinę, szkołę, środowisko cyfrowe, rówieśnicze i lokalne, by te pełniły ochronną funkcję dla prawidłowego rozwoju samooceny dzieci i młodzieży?

04.8

AKCEPTACJA SPOŁECZNA MŁODYCH GŁÓW



10,5% uczniów przyznało, że w ich opinii, w ich życiu nie ma ANI JEDNEJ osoby, która w pełni je przyjmuje i akceptuje.

W pozyskanym materiale badawczym odkryto mnogość komunikatów defaworyzujących o charakterze nawoływania do podjęcia zamachu samobójczego lub zachowań zagrażających życiu i zdrowiu.

Komunikaty nawołujące wprost do samobójstwa i autoagresji

„Nie powinnaś istnieć”

„Nie chcemy cię w naszej grupie”

„Zabij się, nawet nikt nie zauważy”

„Chciałbym, żebyś zdechła”

„Dzieci w twoim wieku nie mają problemów”

W ramach przeprowadzonego badania, pytając dzieci o zastraszane, raniące je treści, mogliśmy zaobserwować mnogość defaworyzujących i dyskryminujących komunikatów, z jakimi spotykają się młodzi, zarówno ze strony rówieśników, rodziców, jak i nauczycieli oraz innych dorosłych. Komunikaty te dotyczą ciała, osobowości dziecka, orientacji seksualnej, wyrażania emocji i odrzucenia.

Na podstawie zebranego materiału ustalono, iż pośród najsilniej oddziałujących na dzieci i młodzież dyskryminujących i defaworyzujących przekazów w Polsce, pozostają dwa przekazy: dotyczący przekonania, że rodziny pełne są bardziej wartościowe (uważa tak 23% uczniów) oraz dotyczący przekonania, że osoby heteroseksualne są bardziej wartościowe od pozostałych osób (uważa tak 14,6% uczniów).

Potrzeba akceptacji i przynależności jest jedną z kluczowych potrzeb dzieci i młodzieży – aż 27,4% uczniów uważa, że ich wartość zależy od akceptacji innych ludzi. Przy skrajnym deficycie samooceny i samoakceptacji, młodzi ludzie mogą przeżywać problemy z asertywnością oraz ustanawianiem własnych granic. Tak właśnie dzieje się przypadku dzieci, które brały udział w badaniu – aż 29,3% uczniów regularnie robi rzeczy wbrew sobie, aby być akceptowanym przez innych, a 1 na 3 uczniów (34,1%) regularnie stosuje filtry na swoje zdjęcia umieszczane w Internecie. W dobie internetowych wyzwiań, które często opierają się na ekstremalnych zachowaniach zagrażających życiu i zdrowiu, brak asertywności i skłonność do postępowania wbrew sobie, stanowi realne zagrożenie, szczególnie wśród dzieci, których zdolność do racjonalnej oceny zagrożenia jest mniejsza niż w przypadku osób dorosłych.

PYTANIA DO DYSKUSJI

- 01 – W jaki sposób zmniejszyć ilość dyskryminujących i defaworyzujących komunikatów kierowanych do dzieci i młodzieży w postaci przekonań i uprzedzeń – w mediach i przez osoby ważne dla dziecka?
- 02 – W jaki sposób zatrzymać przemoc w postaci komunikatów nawołujących wprost do samobójstwa i autoagresji w środowisku domowym, szkolnym, rówieśniczym?
- 03 – W jaki sposób wzmocnić poczucie własnej wartości dzieci i młodzieży?

04.9

MŁODE GŁOWY A ICH POCZUCIE SPRAWCZOŚCI

Jak wynika z przeprowadzonego badania, duża część dzieci i młodzieży biorących udział w badaniu cechuje poczucie sprawczości poniżej średniej. Deklarują oni, iż w kłopotliwej sytuacji nie znajdują rozwiązań (81,9%), „tracą głowę” (67,4%), nie wiedzą, co robić (53,8%) lub spodziewają się niepowodzenia (44,1%).

Uzyskane wyniki są niezwykle niepokojące, bowiem tak wysoki odsetek dzieci, które nie wierzą w to, że będą umieć poradzić sobie z wyzwaniem wchodzącymi w zakres stresu umiarkowanego, pokazuje, z jak dużym deficytem umiejętności radzenia sobie ze stresem oraz wymaganiami adekwatnymi do ich wieku zmagają się młodzi.

Negatywny wpływ obniżonego poczucia sprawczości wśród dzieci i młodzieży biorących udział w badaniu można zauważyć w ich podejściu do samych siebie. Bowiem aż 56,4% uczniów niekiedy uważa, że jest do niczego, 51,2% nie jest z siebie dumna, a 44,5% uważa, że ogólnie nie wie im się w życiu.

Deklaracje te i poglądy na temat własnej sprawczości mogą mieć ogromny wpływ na procesy motywacyjne młodych, co widać, analizując wyniki, które jasno wskazują, iż 52,4% dzieci i młodzieży przeżywa brak jakiegokolwiek motywacji do działania.

PYTANIA DO DYSKUSJI

- 01 – Jakie czynniki wpływają na obniżanie poczucia sprawczości dzieci i młodzieży?
- 02 – W jaki sposób można wzmacniać i rozwijać poczucie sprawczości dzieci i młodzieży w Polsce?
- 03 – Jak uczyć dzieci radzenia sobie ze stresem dnia codziennego i w obliczu kłopotliwych sytuacji?

04.10

RZECZYWISTOŚĆ CYFROWA MŁODYCH GŁÓW

Zdecydowana większość uczniów biorąca udział w badaniu przed ukończeniem trzynastego roku życia prowadziła aktywne życie w mediach społecznościowych a ponad połowa MŁODYCH GŁÓW w ciągu ostatniego miesiąca lub roku doświadczyła hejtu ze strony innych osób.

Z przeprowadzonych badań wynika, że badani uczniowie najczęściej hejtowani są przez osoby nieznane oraz przez kolegów i koleżanki z klasy. Trzecim źródłem hejtu są koledzy i koleżanki spoza szkoły bądź koledzy i koleżanki z tej samej szkoły, ale z innej klasy. Relatywnie najrzadziej sprawcami hejtu w opinii uczniów biorących udział w badaniu są sąsiedzi, rodzice oraz inni członkowie rodziny.

Hejt w pierwsze kolejności dotyczył wyglądu fizycznego uczniów, drugim co do częstości występowania powodem hejtowania jest jakaś cecha charakteru ucznia lub forma jego zachowania bądź określone poglądy osób badanych. Co czwarty ankietowany przyznał, że powodem hejtu była waga lub wykonywanie określonej pasji, hobby.

Analizując rzeczywistość cyfrową MŁODYCH GŁÓW okazuje się, że 6,6% wszystkich osób biorących udział w badaniu w sytuacjach dla siebie trudnych szuka wsparcia w Internecie wśród osób, które mają podobne problemy co one. Kolejne 3,1% uczniów przyznało, że w momentach doświadczania problemów osobistych szuka ich rozwiązania przy wykorzystaniu specjalistycznych stron internetowych.

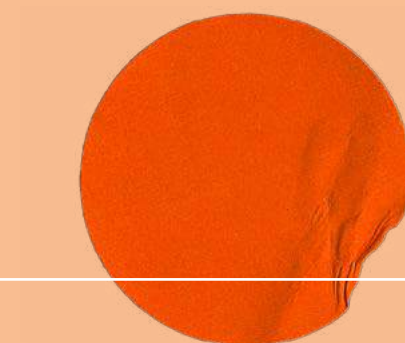
Prawie co trzeci badany uczeń przyznał, że jego aktywność w przestrzeni cyfrowej jest niezgodna z tym, kim jest on w rzeczywistości, co czwarta MŁODA GŁOWA zadeklarowała, że niespójność między życiem realnym i jego „cyfrową manifestacją” dotyczy również ich kolegów i koleżanek, a w jednej trzeciej przypadków dotyczy również influencerów.

PYTANIA DO DYSKUSJI

- 01 – W jaki sposób budować asertywność MŁODYCH GŁÓW, aby lepiej radzili sobie oni z negatywnymi zachowaniami w sieci, w szczególności z hejtem i mową nienawiści?
- 02 – Jakimi metodami pracować z uczniami w kierunku utrzymywania wysokiego poziomu higieny cyfrowej?
- 03 – Jakie elementy programu profilaktyki e-uzależnień można włączyć w codzienne funkcjonowanie społeczności szkolnej?
- 04 – W jaki sposób wdrożyć edukację medialną w siatkę zajęć dla uczniów, jakie tematy powinny być poruszane na tego rodzaju zajęciach?

05.

REKOMENDACJE



05.1

NAJCZĘSTSZE PROBLEMY MŁODYCH GŁÓW

R1: Wzmacnianie kompetencji rodzicielskich

Jak wynika z badań nad motywacją, trudności w nauce stanowią częściej konsekwencję problemów, z jakimi boryka się dziecko, a nie ich źródło. Dzieci bowiem dużo wcześniej kształcą kompetencje związane z siłą woli. Jak wynika z wielu badań, dzieci rozpoczynające szkołę najczęściej posiadają już ukształtowaną strukturę motywacyjną, co pokazuje, że dla motywacji fundamentalną rolę pełni środowisko rodzinne¹. Rodzice w Polsce mają ogromne braki w rozumieniu źródeł problemów własnych dzieci i sposobów ich pokonywania, a w skrajnych przypadkach potrafią oni zachowywać się w sposób drastycznie krzywdzący. To niezwykle istotny problem, bowiem w chwilach trudnych, aż 53,2% uczniów szuka wsparcia u swoich rodziców – dlatego ich właściwe przygotowanie do udzielania wsparcia emocjonalnego własnym dzieciom pozostaje kluczowym zadaniem profilaktycznym. Z tego powodu warto wspierać inicjatywy związane z tworzeniem szkół dla rodziców i wzmacniać współpracę szkoły z rodzicami. Dodatkowo warto wzmacniać również rozwiązania systemowe, wspierające rodziców zagrożonych wypaleniem, jak np. rodzice dzieci z niepełnosprawnością.

¹ W. Kozłowski (2006). Szkolna motywacja wewnętrzna, „Edukacja”.

R2: Wprowadzenie nowych rozwiązań w systemie edukacji, wspierających kluczowe kompetencje

Aktualny system edukacji w Polsce nie wspiera wystarczająco mocno kluczowych kompetencji, ważnych dla rozwoju motywacji, sprawczości i właściwej samooceny dzieci i młodzieży. Z tego powodu nie może przyczynić się do zdrowego rozwoju poznawczego, emocjonalnego i społecznego dzieci i młodzieży. W świetle nowej wiedzy na temat neurobiologicznych podstaw uczenia się, psychologii rozwojowej dziecka czy rosnącej świadomości w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży, refleksja i praca nad zmianą paradygmatu edukacji jest nie tylko konieczna, ale możliwa. Ilość zaangażowanych w badanie MŁODE GŁOWY nauczycieli tylko potwierdza te przypuszczenia, iż duża część tej grupy zawodowej to osoby świadome problemów i aktywnie poszukujące rozwiązań. Dodatkowo analizując zjawisko samotności życiowej, której doświadcza co trzeci uczeń w Polsce, po raz wtóry należy podkreślić, iż jedną z kompetencji kluczowych młodych powinny pozostawać kompetencje interpersonalne, społeczne, umożliwiające współpracę i współdziałanie z innymi.

Edyta Siedlecka, Barbara Chojnacka – Rekomendacje eksperckie (R3–R8)**R3: Stworzenie uczniom przestrzeni do kształtowania umiejętności współpracy, autonomicznych zespołów, planowania, realizowania zaplanowanych działań ze szczególnym uwzględnieniem indywidualnych zasobów**

Tę przestrzeń można zaplanować w ramach realizowanych lekcji, ale też w obrębie lekcji wychowawczych, które też można byłoby nazwać inaczej, np. „Nasz czas” lub nadać im nazwę stworzoną przez uczniów. Powyższa propozycja związana jest z koniecznymi umiejętnościami nauczyciela – wychowawcy. Przydatne mogłyby się okazać zasoby tutoringowe, elementy TUS, interaktywnych metod pracy z grupą, komunikacji wewnątrzgrupowej oraz diagnozy zasobów uczniów.

R4: Wsparcie rówieśnicze jako umiejętność reagowania na oznaki problemów koleżanek i kolegów

Udzielanie wartościowych i bezpiecznych porad w sytuacji, gdy uczniowie zwracają się o pomoc do siebie nawzajem. Tworzenie sieci wsparcia w relacji dorośli – rówieśnicy – wsparcie tych rówieśników, którzy pomagają, aby zdjąć z nich ciężar odpowiedzialności.

R5: Wzmocnienie roli pedagoga szkolnego w zakresie indywidualnej pracy z uczniami

Istotne jest, by pedagog miał przestrzeń na poznanie ucznia, jego sytuacji, zasobów oraz zbudowanie bezpiecznej relacji w myśl zasady: „Pedagog szkolny jest dla każdego”.

R6: Trening uważności

Metoda wyciszania umysłu i skupiania uwagi na jednostkowych doświadczeniach jako praktyka wpisana w rytm pracy z uczniami.

R7: Sieciowanie działań szkoły i organizacji pozarządowych

W zakresie tworzenia miejsc, w których dzieci i młodzież czują się bezpiecznie: placówki, kluby, centra.

R8: Wzmocnienie kompetencji nauczycieli

W zakresie prediagnostyki związanej ze zdrowiem psychicznym uczniów.

05.2 ZACHOWANIA RYZYKOWNE I AUTODESTRUKCYJNE, PODEJMOWANE PRZEZ MŁODE GŁOWY

R9: Wzmocnienie bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w rzeczywistości cyfrowej

Należy uznać, że korzystanie z zasobów sieci i cyfrowych narzędzi ekranowych wpływa na samopoczucie użytkowników Internetu. Mówiąc o bezpieczeństwie cyfrowym mamy na myśli prowadzenie zajęć edukacyjnych w zakresie ochrony danych, swojego wizerunku i prywatności, negatywnych konsekwencji związanych z nadużywaniem zasobów sieci, zarówno dla zdrowia fizycznego, jak również społecznego, psychicznego czy duchowego. Bezpieczeństwo w sieci to również edukowanie dzieci i młodzieży w kierunku właściwego radzenia sobie z mową nienawiści, jak i podnoszenia własnej wartości, niezależnie od tego, czego negatywnego można doświadczyć w przestrzeni cyfrowej. Wsparciem objęci powinni zostać nie tylko uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych, ale również ich nauczyciele i rodzice.

R10: Wprowadzenie oddziaływań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania osamotnieniu dzieci i młodzieży

Profilaktyka osamotnienia dzieci i młodzieży jest kluczowym aspektem zapobiegania kryzysowi psychicznemu. Jest to bowiem problem powszechny w naszym społeczeństwie. Z tego powodu, opracowując oddziaływania, należy uwzględnić współpracę wszystkich środowisk, w których funkcjonują dzieci i młodzież. Propozycję taką sformułowała Katarzyna Wasilewska-Ostrowska:

Szkoła

- Edukacja nauczycieli w zakresie tematyki samotności i jej konsekwencji.
- Zajęcia edukacyjne dla uczniów na temat samotności (mogą być one realizowane podczas godzin wychowawczych, ale też w ramach przedmiotów humanistycznych, np. filozofii, etyki czy literatury).
- Spotkania indywidualne i grupowe z uczniami doświadczającymi samotności i nieradzącymi sobie z tym poczuciem.
- Opracowanie szkolnego programu zapobiegania samotności wśród uczniów.
- Koordynacja działań pomocowych prowadzonych wobec uczniów z problemem samotności.

Rodzina

- Uświadomienie rodzicom problemu, jakim jest samotność nastolatka.
- Współpraca rodziców ze specjalistami w sytuacji zdiagnozowania poczucia samotności u ich dzieci.

Grupa rówieśnicza

- Pomoc rówieśnicza, przygotowanie liderów młodzieżowych, którzy pomagali by osobom samotnym, wyciągali ich z tego stanu, prowadzili zajęcia czy organizowali projekty edukacyjne na temat samotności i instytucji pomocowych.
- Uwrażliwienie specjalistów pomocy psychologiczno-pedagogicznej na zjawisko samotności wśród młodych ludzi.
- Organizowanie dla młodzieży warsztatów profilaktycznych w zakresie tematyki samotności i radzenia sobie z nią.
- Tworzenie grup wsparcia dla samotnej młodzieży.
- Tworzenie specjalnych stron internetowych, forów, na których młodzi ludzie mogliby uzyskać pomoc od profesjonalistów.

Media

- Przygotowywanie kampanii społecznych związanych z problemem samotności.
- Realizowanie programów, audycji radiowych, filmów edukacyjnych związanych z tematyką samotności.

Społeczność lokalna

- Podniesienie poziomu świadomości społecznej w zakresie problematyki samotności.
- Przygotowywanie lokalnych strategii profilaktyki samotności.
- Organizowanie projektów środowiskowych skierowanych do osób samotnych.

Działalność naukowa

- Prowadzenie badań na temat samotności.
- Przygotowywanie publikacji naukowych z zakresu samotności.

Działania polityczne

- Opracowanie ogólnokrajowej strategii zapobiegania samotności.
- Powołanie osoby odpowiedzialnej na szczeblu rządowym za opracowanie działań na rzecz walki z samotnością².

R11: Wprowadzenie oddziaływań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania autoagresji wśród dzieci i młodzieży

W przypadku zachowań autodestruktywnych można realizować następujące programy profilaktyczne:

- Model oświaty zdrowotnej, który wykorzystuje różne formy pracy z uczniem, celem wyposażenia go w wiedzę i umiejętności konstruktywnego radzenia sobie z kryzysami psychicznymi i życiowymi.
- Model edukacji humanistycznej, kształtujący prawidłowy rozwój osobowości.
- Model edukacji społecznej, kładący nacisk na kształcenie asertywności.
- Model edukacji w zakresie umiejętności życiowych.
- Model alternatywnych form, w których zachęca się młodych ludzi do spędzania wolnego czasu w sposób konstruktywny.
- Model promocji zdrowia, propagujący pozytywne wzorce zachowań, zdrowy styl życia³.

² K. Wasilewska-Ostrowska (2018). Chroniczna samotność jako czynnik ryzyka zachowań autodestrukcyjnych wśród młodzieży. Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka. Vol. 17, nr 3, str. 70–71.

³ K. Zajęczkowski (2002). Profilaktyka zachowań dewiacyjnych dzieci i młodzieży. Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, str. 14.



05.3

MŁODE GŁOWY A ICH KRYZYS PSYCHICZNY



R12: Zwiększenie działań na rzecz profilaktyki zachowań związanych z kryzysem psychicznym i kryzysem suicydalnym

W zakresie profilaktyki zachowań związanych z kryzysem psychicznym i kryzysem suicydalnym w Polsce należy podejmować działania skierowane do różnych grup (rodziców, nauczycieli, grup lokalnych, dzieci i młodzieży), we współpracy z różnymi środowiskami (szkolnym, lokalnym, cyfrowym) i instytucjami, które mają na celu zapobieganie wzrostowi zachowań samobójczych. Ważne, aby działania te były działaniami długofalowymi, nastawionymi zarówno na zmniejszanie skutków obecnego kryzysu w obszarze zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, jak i profilaktyki w tym zakresie. Istotne jest, aby oddziaływania profilaktyczne odbywały się na trzech poziomach:

01 – Profilaktyki uniwersalnej, skierowanej do wszystkich uczniów, bez względu na stopień ryzyka – całej społeczności szkolnej. Podejmowane działania skupiają się wokół zagadnień związanych z promocją zdrowego stylu życia, rozwijaniem postawy dbałości o zdrowie własne i innych ludzi, a także umiejętnością dokonywania świadomych wyborów. To również rozwijanie postawy asertywności i kształtowanie umiejętności radzenia sobie z emocjami w sytuacji przeżywania trudnych sytuacji życiowych. Profilaktyka uniwersalna ma na celu przeciwdziałanie pierwszym próbom podejmowania zachowań ryzykownych lub opóźnienie inicjacji. Działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej realizowane są przede wszystkim przez nauczycieli, pedagogów i psychologów szkolnych.

- 02 – Profilaktyki selektywnej**, skierowanej do grupy zwiększonego ryzyka, czyli do osób, które w stopniu wyższym niż przeciętny są narażone na rozwój zaburzeń. Profilaktyka selektywna koncentruje się na zagrożonych grupach młodzieży, osobach, które cechuje wysoka ekspozycja na czynniki ryzyka. Celem jest tworzenie warunków, które umożliwiają wycofanie się z zachowań ryzykownych. Działania w zakresie profilaktyki selektywnej prowadzone są przez psychologów i pedagogów szkolnych, specjalistów w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, a także wykwalifikowanych realizatorów programów profilaktycznych.
- 03 – Profilaktyki wskazującej**, skierowanej do grupy, w której rozwinęły się już symptomy zaburzeń. Obejmuje ona działania interwencyjne i terapeutyczne, mające na celu zablokowanie pogłębiania się zaburzeń i zachowań destrukcyjnych oraz umożliwienie powrotu do prawidłowego funkcjonowania społecznego (resocjalizacja).

R13: Uwzględnienie czynników ochronnych i czynników ryzyka w ramach oddziaływań profilaktycznych

Program profilaktyczny powinien uwzględniać znaczenie czynników ochronnych i czynników ryzyka dla rozwoju kryzysu psychicznego. Z tego powodu powinien być nastawiony na:

- 01 – Wzmacnianie czynników ochronnych**, np: dobrych relacji z członkami rodziny, kompetencji społecznych, umiejętności życiowych, umiejętności szukania i korzystania z pomocy, otwartości na innych, akceptacji siebie i innych, otwartości na nowości, rozwijania zainteresowań i pasji.
- 02 – Osłabianie wpływu czynników ryzyka**, wynikających z nieprawidłowych wzorców rodzinnych i negatywnych zdarzeń życiowych, problemów ze stylem poznawczym, poczuciem własnej wartości, poczuciem sprawczości, problemów związanych z rozwojem zaburzeń psychicznych, np. w postaci uzależnień.

R14: Wprowadzenie procedury stosowania testów przesiewowych w kierunku depresji na terenie placówek oświatowych

Jedną z metod profilaktyki w zakresie zdrowia psychicznego pozostaje metoda przesiewowa, służąca wprowadzaniu szybkiej interwencji wobec osób zagrożonych depresją lub chorujących i niekorzystających z leczenia. Jedną z tych metod może być wprowadzenie standardu związanego z wykonywaniem testów przesiewowych w kierunku depresji, na terenie szkoły w ramach badań okresowych.

R15: Przygotowanie nauczycieli do udzielania pomocy w zakresie wspierania dzieci i młodzieży zmagającej się z kryzysem psychicznym

W ramach wprowadzania programu profilaktycznego i wczesnej interwencji na terenie placówek oświatowych, należy wzmocnić kompetencje nauczycieli w zakresie wspierania dzieci i młodzieży zmagającej się z kryzysem psychicznym. Kompetencje te bardzo często nie są rozwijane w ramach programu przygotowania pedagogicznego i w związku z tym duża część nauczycieli boryka się z własną bezradnością w tym obszarze swojej pracy. Jest to również jeden z powodów, dla którego dzieci i młodzież często nie otrzymują właściwego wsparcia na wczesnym etapie kryzysu. Stan ten prowadzi do dalszego rozwoju i zaostrzenia problemów ze zdrowiem psychicznym.

R16: Wzmacnianie kompetencji rodzicielskich do udzielania pomocy w zakresie wspierania dzieci i młodzieży zmagającej się z kryzysem psychicznym

W ramach profilaktyki w zakresie wspierania dzieci i młodzieży zmagającej się z kryzysem psychicznym, należy wzmocnić kompetencje rodzicielskie związane z rozpoznawaniem przejawów kryzysu psychicznego, sięganiem po właściwą pomoc, udzielaniem adekwatnego wsparcia dzieciom oraz radzeniem sobie z rodzicielskim poczuciem winy i wstydu.



R17: Rekomendacje konsultanta merytorycznego (dr Halszka Witkowska)

- Należy zwrócić szczególną uwagę na podniesienie kompetencji wśród nauczycieli, szkolnych specjalistów i rodziców w zakresie wsparcia w kryzysie suicydalnym oraz jego rozpoznania u nastolatków.
- Trzeba silnie i długoterminowo wspierać organizacje oraz instytucje udzielające bezpłatnej i anonimowej pomocy (świadczonej przez ekspertów) osobom w kryzysie suicydalnym i ich bliskim.
- Należy wzmocnić działania z zakresu postwencji w szkołach, które obejmą wsparcie po próbie samobójczej i samobójstwie ucznia. Wsparciem takim powinni być objęci zarówno uczniowie danej szkoły i klasy, jak i nauczyciele oraz rodzice.
- Warto upowszechniać zasady pierwszej pomocy emocjonalnej, która tak samo jak pierwsza pomoc przedmedyczna może uratować czyjeś życie.
- Ważne jest, aby media informowały o zachowaniach samobójczych w sposób odpowiedzialny i przestrzegały rekomendacji przygotowanych przez ekspertów w tym zakresie.
- Trzeba postawić silny nacisk na informowanie o miejscach i telefonach, gdzie można otrzymać bezpłatne wsparcie w kryzysie psychicznym.
- Należy prowadzić kampanie społeczne oraz informacyjne, zachęcające do korzystania z pomocy psychologicznej, w których promowane będzie hasło mówiące o tym, że sięganie po pomoc jest oznaką siły, a nie słabości.
- W trybie pilnym należy podjąć działania związane z wpływem Internetu na zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży.
- Dobrą praktyką jest także nawiązywanie współpracy z twórcami kultury: reżyserami, pisarzami, muzykami, w celu zachęcenia ich do promowania postawy wspierającej osoby w kryzysie psychicznym oraz zachęcającej do tego, aby osoby w kryzysie nie zostawały ze swoimi problemami same.



05.4

MŁODE GŁOWY A DOŚWIADCZENIE PRZEMOCY

R18: Psychoedukacja na temat zjawiska przemocy domowej

Niezbędna jest psychoedukacja na temat zjawiska przemocy domowej. Wyniki badania pozostają jednoznaczne i pokazują, że dzieci i młodzież w Polsce nie rozumieją zjawiska przemocy, nie identyfikują go właściwie i jest to najpewniej jeden z powodów, dla których dzieci nie sięgają po właściwą pomoc. Psychoedukacja ta powinna obejmować wszystkie środowiska szkolne, rodzinne oraz lokalne.

R19: Rozwiązania systemowe i psychoedukacja na temat hejtu

Nadal niewystarczający pozostaje poziom rozwiązań prawnych i systemowych oraz psychoedukacji w zakresie hejtu, radzenia sobie z jego skutkami, jak i jego stosowania. Dzieci, młodzież oraz rodzice i nauczyciele pozostają bezradni wobec hejtu w sieci i jego skutków. W ten sposób brak skutecznych metod radzenia sobie z hejtem normalizuje jego stosowanie. Dodatkowo należy wprowadzić psychoedukację na temat konsekwencji stosowania hejtu oraz jego wpływu na funkcjonowanie człowieka.

R20: Wzmocnienie rozwiązań prawnych, dotyczących zapobiegania przemocy domowej

Współpraca wszystkich instytucji i organizacji w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie; wsparcie programów dla sprawców przemocy domowej oraz szkół dla rodziców, w tym rozwiązań niezbędnych do monitorowania ich efektów. Wsparcie finansowe umożliwiające prowadzenie superwizji i szkoleń dla prowadzących wyżej wymienione programy.

R21: Wzmocnienie znaczenia profilaktyki programów przeciwdziałania przemocy rówieśniczej w klasie szkolnej

Dzieci i młodzież biorący udział w badaniu jednoznacznie wskazali, iż najczęściej doświadczają oni przemocy od kolegów i koleżanek z klasy. To ujawnia przestrzeń, która wymaga wzmocnienia. Stąd niezwykle istotnym aspektem jest wzmocnienie znaczenia programów profilaktyki przeciwdziałania przemocy w klasie szkolnej. Wyróżniamy cztery zasadnicze formy agresji: **fizyczna, słowna, emocjonalna i cyberagresja**.

R22: Wzmocnienie kompetencji społecznych, związanych z udzielaniem pomocy ofiarom przemocy

Jednym z powodów, dla których ludzie (w tym rówieśnicy) nie udzielają sobie wzajemnego wsparcia, pozostaje brak takich umiejętności. Z tego powodu należy prowadzić szeroko zakrojoną psychoedukację, nastawioną na rozwijanie kompetencji udzielania sobie wzajemnie pierwszej pomocy psychologicznej; w tym warto postawić nacisk na rozwijanie empatii i wrażliwości na krzywdę innych osób, kształtowanie poczucia odpowiedzialności wobec innych, rozpoznawanie przemocy, umiejętność reagowania w sytuacjach dręczenia, a także umiejętność sięgania po profesjonalną pomoc.

Edyta Siedlecka, Barbara Chojnacka – Rekomendacje eksperckie (R23–R24)

R23: Opracowanie jasnych i zrozumiałych dla dzieci i młodzieży procedur zgłaszania sytuacji naruszenia dobra własnego lub drugiej osoby, doświadczenia przemocy i hejtu

R24: Opracowanie warsztatów dla dzieci i młodzieży dotyczących mechanizmów, które zachodzą w sytuacji przemocy, relacjach między sprawcą a ofiarą oraz obserwatorami w celu uruchomienia tego trzeciego jako reagującego

Kampanie społeczne projektowane przez uczniów, przygotowane jako efekt warsztatów antyprzemocowych.



05.5

KORZYSTANIE ZE WSPARCIA PRZEZ MŁODE GŁOWY

R25: Wzmocnienie roli psychologa szkolnego

Uzyskany w badaniu obraz nakłada na nas obowiązek wzmocnienia roli psychologa szkolnego oraz jego wizerunku jako osoby profesjonalnej i godnej zaufania. Deficyt ufności może bowiem skutkować unikaniem profesjonalnej pomocy, szczególnie przez te dzieci, które z takiej pomocy nie korzystają poza szkołą i których przekonania na temat pomocy psychologicznej pełne są stereotypów i uprzedzeń. Rozwiązaniem w takiej sytuacji pozostaje psychoedukacja i wypracowanie komunikacji na temat standardów pracy psychologa szkolnego, które rozumieją i których są świadomi uczniowie.

R26: Wprowadzenie standardu badań przesiewowych w kontekście zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży

Niewystarczający odsetek dzieci korzystających ze wsparcia psychologicznego nakłada na nas szczególny obowiązek wprowadzenia standardu badań przesiewowych w kierunku zaburzeń związanych ze zdrowiem psychicznym, szczególnie w kierunku depresji, w polskim systemie oświaty i systemie zdrowia. Profilaktyczne badania przeprowadzane są wśród osób, które nie mają widocznych objawów danej choroby. Ich celem jest wykrycie we wczesnej fazie choroby.

Edyta Siedlecka, Barbara Chojnacka – Rekomendacje eksperckie (R27–R31)**R27: Wzmocnienie na etapie kształcenia ścieżki przygotowującej psychologów do pracy w środowisku szkolnym**

Rozszerzanie przygotowania zawodowego psychologów szkolnych pozwoli na rozwój ich kompetencji w zakresie rozpoznania specyfiki funkcjonowania dzieci i młodzieży w systemie szkolnym.

R28: Zwiększenie liczby etatów psychologów szkolnych oraz weryfikacja zasadności uzależniania tych etatów od liczby uczniów uczęszczających do placówki

Obecność psychologa szkolnego w działaniach szkoły powinna być stała i codzienna, co nie jest możliwe w sytuacji zatrudniania w mniej licznych szkołach psychologów w niepełnym wymiarze etatu (Dz.U. z 2021 r., poz. 1762). Wpływa to na obniżenie możliwości interwencyjnych psychologa w określonych środowiskach szkolnych i powoduje pozostawianie uczniów bez stałej opieki psychologicznej.

R29: Wzmacnianie roli psychologa szkolnego

Jako osoby podejmującej swoje działania zgodnie z etyką zawodową (z zachowaniem tajemnicy zawodowej, autonomią decyzji), co wymaga działań edukacyjno-informacyjnych kierowanych zarówno do grona pedagogicznego, jak i wspólnoty uczniowskiej.

R30: Budowanie wiedzy uczniów na temat możliwych form i uwarunkowań korzystania z profesjonalnego wsparcia psychologicznego, zarówno w szkole, jak i poza szkołą, z uwzględnieniem potrzeby budowania i wzmacniania klimatu zaufania dzieci i młodzieży do działań specjalistów

W sytuacjach obniżonego poziomu zaufania do psychologa szkolnego: wzmacnianie rówieśniczych form wsparcia, budowanie wiedzy na temat zakresu i uwarunkowań rówieśniczej pierwszej pomocy psychologicznej, z jednoczesnym sieciowaniem jej, z profesjonalnymi formami wsparcia.

R31: Budowanie i wzmacnianie sieci współpracy psychologów szkolnych z instytucjami i organizacjami zajmującymi się wsparciem zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży

05.6 CO I KTO WSPIERA MŁODE GŁOWY?



R32: Program pracy nad zwiększeniem stopnia zaufania społecznego wśród dzieci i młodzieży

Bez zaufania społecznego nie ma możliwości korzystania i udzielania sobie wsparcia społecznego, w tym wsparcia emocjonalnego, tak ważnego w kontekście przezwyciężania kryzysów. Należy pilnie wprowadzić program profilaktyczny, nastawiony na zwiększenie stopnia zaufania społecznego, zarówno wśród dzieci, jak i dorosłych. Wiemy bowiem, że stopień zaufania „jest wynikiem długotrwałego procesu uczenia się, wspieranego odpowiednią i aktywną postawą dorosłych”⁴.

R33: Program rozwijania kompetencji udzielania wsparcia społecznego

W kontekście tak silnie ugruntowanego problemu społecznego, jak kryzys zaufania społecznego, można zadać pytanie nie tylko o to, czy młodzi ludzie są gotowi korzystać ze wsparcia, ale przede wszystkim, czy potrafią go udzielać i czy wierzą w jego skuteczność. Warto wprowadzić program psychoedukacyjny w tym zakresie na każdym szczeblu edukacji.

R34: Wzmocnienie pozarodzinnych systemów wsparcia dzieci i młodzieży

Mimo, iż to rodzina stanowi najważniejszy deklarowany obszar wsparcia dzieci i młodzieży, nie każdy rodzic i opiekun prawny posiada wystarczające umiejętności i możliwości udzielania owego wsparcia. Z tego powodu należy wzmocnić pozarodzinne obszary systemów wsparcia dzieci i młodzieży – w tym obszar szkolny (i przedszkolny) oraz pozaszkolny.

⁴ W.E. Blatz za: Szcześniak M., Rondón G. (2012). Na fundamencie zaufania, „Psychologia w Szkole”, nr 4, str. 87.

Edyta Siedlecka, Barbara Chojnacka – Rekomendacje eksperckie (R35–R37)**R35: Wzmocnienie współpracy szkoły ze środowiskiem rodzinnym**

Z uwzględnieniem pozytywnego potencjału rodziny jako znaczącego miejsca wsparcia uczniów, ale i świadomością deficytów rodzinnych. Wykorzystywanie narzędzi indywidualnej diagnozy funkcjonowania ucznia z uwzględnieniem jego zasobów rodzinnych. Realizacja projektów wzmocnienia umiejętności rodzicielskich we współpracy z pedagogami i psychologami szkolnymi. Tworzenie szkolnych "stref współpracy" z rodzicami, które mogłyby funkcjonować pod postacią stałych, określonych czasowo spotkań tematyczno-informacyjnych, edukacyjnych, diagnostycznych, a także spotkań o charakterze integrującym.

R36: Zwrócenie szczególnej uwagi na rolę i zadania wychowawców klas

Wzmocnianie ich kompetencji oraz sieciowanie działań. Wyeksponowanie ich roli wychowawczej poprzez odciążenie z dodatkowych zadań zawodowych lub wpisanie dodatkowych godzin etatu na działania wychowawcze.

R37: Wprowadzenie superwizji nauczycielskich, jako formy wsparcia działań wychowawczych i dydaktycznych nauczycieli oraz jako formy przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu nauczycieli

05.7

SAMOOOCENA MŁODYCH GŁÓW

R38: Przeprowadzenie badań jakościowych na temat nieprawidłowego rozwoju samooceny globalnej polskich dzieci

Aby zrozumieć mechanizmy prowadzące do skrajnego obniżania samooceny dzieci i młodzieży w Polsce, należy skupić się na jakościowym opisie problemu, rozpoznanego w ramach badania MŁODE GŁOWY. Zrozumienie źródeł skrajnie niskiej samooceny wymaga dogłębnej wieloczynnikowej analizy, która uwzględni wpływ środowisk wychowawczych na jej rozwój: rodziny, środowiska rówieśniczego, lokalnego, szkolnego, cyfrowego oraz aspektów kulturowych i strukturę organizacji edukacji, od której również zależy to, w jaki sposób dzieci dokonują oceny własnej wartości. W ramach badań jakościowych można postawić ważne pytania o to, w jaki sposób, co i dlaczego najbardziej obniża poczucie własnej wartości młodych, a co pozwala im uwierzyć w siebie.

R39: Analiza czynników ochronnych i czynników ryzyka, związanych z kształtowaniem się samooceny dzieci i młodzieży

Analiza czynników ochronnych i czynników ryzyka jest jednym z najistotniejszych zadań w ramach opracowywania **modelu profilaktyki skrajnie niskiej samooceny dzieci i młodzieży**. Koncentracja jedynie na aspektach osłabiających samoocenę ogranicza zakres wpływu na dzieci i młodzież. Rozpoznanie aspektów wzmacniających samoocenę daje szansę na wypracowanie prakseologicznych rozwiązań, możliwych do wprowadzenia w strukturze organizacji edukacji, która ma wpływ na wszystkie dzieci w okresie wczesnoszkolnym, a nawet przedszkolnym, czyli w okresie kształtowania się samooceny globalnej.

R40: Wprowadzenie psychoedukacji na temat samooceny w środowiskach wychowawczych

Uczynienie samooceny istotnym zagadnieniem rozważań we wszystkich środowiskach wychowawczych (rodzinnym, szkolnym, rówieśniczym, cyfrowym) może być punktem wyjścia do kształtowania prawidłowych postaw u osób mających wpływ na to, w jaki sposób młodzi ludzie siebie oceniają i postrzegają. Należy **skoncentrować się na kształtowaniu kompetencji**, które pozwolą rodzinie, nauczycielom, rówieśnikom przyjmować postawy wzmacniające samoocenę dzieci i młodzieży.

05.8

AKCEPTACJA SPOŁECZNA MŁODYCH GŁÓW

R41: Praca nad zwiększaniem świadomości negatywnego wpływu komunikatów defaworyzujących i dyskryminacji na dzieci i młodzież

Należy zwiększyć świadomość społeczną w zakresie negatywnego wpływu komunikatów defaworyzujących i dyskryminacji na dzieci i młodzież. O ile zagadnienie dyskryminacji jest szerzej rozumiane, o tyle zagadnienie komunikatów defaworyzujących pozostaje wciąż marginalizowane w dyskursie publicznym na temat przemocy. W ramach programu przeciwdziałania defaworyzacji i dyskryminacji społecznej, należy podjąć współpracę we wszystkich środowiskach wychowawczych, włączając w to środowisko mediów.

R42: Praca nad zwiększaniem świadomości krzywdzącego charakteru przemocy, opartej na komunikatach nawołujących wprost do samobójstwa i autoagresji, w środowisku domowym, szkolnym, rówieśniczym

Zgodnie z art. 151 kodeksu karnego - Art. 151. [Doprowadzenie do samobójstwa], kto namową lub przez udzielenie pomocy doprowadza człowieka do targnięcia się na własne życie, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5. Należy zwiększyć świadomość społeczną znaczenia komunikatów nawołujących do autoagresji, ich psychologicznych konsekwencji oraz konsekwencji prawnych.

R43: Praca nad asertywnością dzieci i młodzieży

Praca nad asertywnością, w tym nad umiejętnością wyrażania własnego zdania, uczuć, postaw, w sposób otwarty i nienaruszający prawa ani granic innych osób, w poszanowaniu do siebie i innych, to jeden z najważniejszych aspektów chroniących dzieci i młodzież, skłonną do postępowania wbrew sobie. Należy pamiętać, że zjawisko postępowania wbrew sobie celem osiągnięcia akceptacji społecznej, w dobie challenge'u internetowego, pozostaje niezwykle zagrażające.

05.9

MŁODE GŁOWY A ICH POCZUCIE SPRAWCZOŚCI



R44: Przeprowadzenie badań jakościowych na temat nieprawidłowego rozwoju poczucia sprawczości wśród dzieci i młodzieży w Polsce

Aby zrozumieć mechanizmy prowadzące do obniżania poczucia sprawczości dzieci i młodzieży w Polsce, należy skupić się na jakościowym opisie problemu, rozpoznanego w ramach badania MŁODE GŁOWY. Zrozumienie źródeł trudności w radzeniu sobie z sytuacjami kłopotliwymi i umiarkowanym stresem, wymaga dogłębnej wieloczynnikowej analizy, która uwzględni wpływ środowisk wychowawczych jak: rodziny, środowiska rówieśniczego, lokalnego, szkolnego, cyfrowego oraz aspektów kulturowych i strukturę organizacji edukacji, od której również zależy to, w jaki sposób dzieci dokonują oceny własnych kompetencji. W ramach badań jakościowych można postawić ważne pytania o to, w jaki sposób, co i dlaczego najbardziej obniża poczucie sprawczości młodych, a co pozwala im uwierzyć we własne kompetencje.

R45: Analiza czynników ochronnych i czynników ryzyka, związanych z kształtowaniem się poczucia sprawczości u dzieci i młodzieży

Analiza czynników ochronnych i czynników ryzyka jest jednym z najistotniejszych zadań w ramach opracowywania modelu wzmacniania i profilaktyki poczucia sprawczości dzieci i młodzieży. Koncentracja jedynie na aspektach osłabiających poczucie sprawczości ogranicza zakres wpływu na dzieci i młodzież. Rozpoznanie aspektów wzmacniających poczucie kompetencji daje szansę na wypracowanie prakseologicznych rozwiązań, możliwych do wprowadzenia w strukturze organizacji edukacji, która ma wpływ na wszystkie dzieci w okresie wczesnoszkolnym, a nawet przedszkolnym, czyli w okresie kształtowania się poczucia sprawczości.

R46: Wprowadzenie psychoedukacji na temat radzenia sobie ze stresem i wyzwaniem dnia codziennego

Poczucie własnej sprawczości kształtuje się na bazie doświadczeń, również tych związanych z radzeniem sobie z wyzwaniami dnia codziennego. Z tego powodu dzieci, które wyjściowo mają niskie poczucie kompetencji, mogą czuć się bezradne wobec kolejnych zadań życiowych. Dostarczenie dzieciom o niskim poczuciu kompetencji, niskiej motywacji do działania i niewystarczającej wiedzy oraz umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych, może być pierwszym krokiem do dokonania zmian w tym obszarze, które pozwolą przerwać pasmo doświadczeń.

05.10

RZECZYWISTOŚĆ CYFROWA MŁODYCH GŁÓW

R47: Uznanie problemu e-uzależnień jako problemu społecznego oraz zabezpieczenie go w strategicznych dokumentach

Doświadczenie pandemii koronawirusa i związana z nim zdalna edukacja wymusiła na dzieciach i młodzieży zdecydowanie częstsze korzystanie z zasobów sieci. Bezpośrednim skutkiem takiego stanu rzeczy w wielu przypadkach była utrata odpowiedniego poziomu higieny cyfrowej. Tymczasem, aby myśleć o skutecznym rozwiązaniu problemów związanych z niewłaściwym korzystaniem z Internetu, smartfona, komputera i gier cyfrowych, należy przede wszystkim uznać, że utrata kontroli nad cyfrowymi urządzeniami ekranowymi stanowi poważny problem społeczny. W krajach demokratycznych oznacza to *de facto* podjęcie prób systemowego rozwiązywania interesujących nas problemów poprzez przygotowanie odpowiednich ustaw, rozporządzeń i uchwał wpływających na rozwiązywanie problemu e-uzależnień, bądź też poprzez wyraźne uwidocznienie problemu e-uzależnień w ustawach, programach już opracowanych czy będących w trakcie opracowania. W takim rozumieniu należy kontynuować i rozwijać w gminach wszelkie działania zmierzające do zwiększenia wiedzy o zjawisku cyberprzemocy czy fonoholizmu, jednocześnie kładąc nacisk na uczenie takich wartości, jak dobro wspólne, zaufanie do innych czy chęć pomocy innym. Budzenie empatii w korzystaniu z zasobów sieci, kształtowanie odpowiednich motywacji, kreatywne wykorzystanie aplikacji i internetowych programów, powinno być przedmiotem stałego zainteresowania Wydziału Edukacji oraz innych jednostek organizacyjnych miasta. Rekomendacja ta zyskuje na znaczeniu wówczas, kiedy przyjmujemy, że wciąż w gdyńskich szkołach profilaktyka uzależnień bardzo często kojarzona jest jedynie z nadużywaniem substancji psychoaktywnych, a w mniejszym stopniu odnosi się do zjawisk z zakresu uzależnień behawioralnych, w tym uzależnień od grania w gry cyfrowe.

R48: Tworzenie odpowiednich warunków będących alternatywą dla świata cyfrowego

Problem z nadużywaniem nowych technologii przez dzieci rozpoczyna się wówczas, gdy jedynym dostępnym dla nich światem pozostaje świat cyfrowy. Powinnością organizacji rządowych, pozarządowych, jednostek samorządu terytorialnego, szkoły czy rodziców jest systematyczne budowanie alternatywy do bogatego świata cyfrowego, zachęcanie dzieci do czynnego włączania się we wszystkie kreatywne działania, podejmowane poza światem Internetu. W tym kontekście rekomendować należy również podejmowanie działań zmierzających do zaplanowanego odpoczynku od nowych technologii, w tym gier cyfrowych i mediów społecznościowych.

R49: Uzupelnienie szkolnych programów wychowawczych i profilaktycznych o wątki nawiązujące do problemu uzależnień od nowych technologii i problemu cyberprzemocy

Dzisiaj niewiele szkół w sposób wyraźny odróżnia profilaktykę uzależnień od substancji od profilaktyki uzależnień behawioralnych. Na poziomie szkoły warto zadbać o to, aby wyodrębnić problem e-uzależnień w szkolnym programie wychowawczym i profilaktycznym i traktować go jako odrębną całość. Problem e-uzależnień powinien dotyczyć nie tylko kwestii nawykowego korzystania z urządzeń mobilnych, ale również takich zjawisk, jak uzależnienie od Internetu, syndrom *fomo*, odpowiedzialnego użytkownika portali społecznościowych czy problemu cyberprzemocy. Warto również wskazać, że szkolny program wychowawczy i profilaktyczny zawsze powinien być dopasowany do własnych potrzeb szkoły oraz uczniów, a jego podstawą zawsze powinna być własna diagnoza szkolna.

R50: Podnoszenie świadomości oraz poziomu wiedzy o bezpiecznym i higienicznym używaniu mediów cyfrowych, w tym właściwych reakcji na zjawisko cyberprzemocy

Internet oraz media cyfrowe nie są same w sobie złe ani dobre, jednakże złe bądź dobre może być ich używanie, właściwe bądź niewłaściwe mogą być intencje użytkownika sieci, wysokie bądź niskie mogą być kompetencje cyfrowe uczniów. Jednakże jakiegokolwiek nadużywanie mediów cyfrowych, w szczególności cyfrowych urządzeń mobilnych i gier cyfrowych, jest zawsze szkodliwe. Negatywne konsekwencje braku osobistej higieny w używaniu mediów cyfrowych dotyczą zarówno zdrowia somatycznego (ból pleców, szyi, zapalenie cieśni nadgarstka, wypadki drogowe np. na przejściu dla pieszych, ogólne przemęczenie organizmu i niewyspanie), zdrowia psychicznego (obniżony nastrój, przeładunek informacją, stany depresyjne), jak również dla zdrowia społecznego (osamotnienie, wycofywanie się z kontaktów rówieśniczych, nieumiejętność nawiązywania trwałych relacji społecznych). Brak higieny osobistej w używaniu cyfrowych dobrodziejstw może przyczynić się również do obniżenia osiągnięć w nauce ucznia czy zwiększenia absencji na zajęciach. Zaleca się, aby w sposób systemowy wspierać wszystkie te inicjatywy, które poruszać będą zagadnienia związane z utrzymaniem odpowiednio wysokiego poziomu higieny cyfrowej.

R51: Promowanie projektów i działań zmierzających do kreatywnego wykorzystywania zasobów sieci na rzecz społeczności lokalnej

Specjaliści tworzący innowacje w edukacji postulują szerokie wykorzystywanie technologii informacyjno-komunikacyjnych w procesie przekazywania wiedzy. Rekomenduje się kontynuację edukacji uczniów i nauczycieli w tym zakresie, z dodatkowym uwzględnieniem wspierania społeczności lokalnych. Ukazanie praktycznych możliwości zastosowania zdobytej wiedzy na rzecz polepszenia sytuacji życiowej osób zależnych, przy zastosowaniu cyfrowych urządzeń ekranowych, pozytywnie może wpłynąć nie tylko na proces zapamiętywania i utrwalania wiedzy, ale również na poziom higieny cyfrowej. Specjaliści w zakresie e-uzależnień jasno wskazują, że najbardziej szkodliwym dla zdrowia rodzajem czasu ekranowego jest tak zwany czas pasywny, kiedy korzystanie z zasobów sieci

nie przyczynia się *de facto* do niczego pozytywnego. Kreatywne wykorzystanie zasobów sieci będzie zatem przeciwwagą dla internetowej nudy, straty czasu, czy też stanowić może czynnik chroniący przed problemowym wykorzystywaniem Internetu i cyfrowych urządzeń ekranowych.

R52: Wspieranie i organizowanie edukacji medialnej rodziców, w szczególności rodziców dzieci przedszkolnych i wczesnoszkolnych

Kompetencje rodzicielskie (wychowawcze) to wszystkie pozytywne umiejętności, które wspierają rodziców w pełnieniu roli rodzica. Pozwalają realizować tę rolę w zwykłych codziennych sytuacjach, jak i sytuacjach bardzo trudnych. Są narzędziem i środkiem do budowania relacji z dzieckiem, jawią się jako niezbędne do pogłębiania więzi dzieci i ich rodziców. Przeprowadzone badania i spisane wnioski jasno pokazują, że istnieje pilna potrzeba wspierania wszelkich inicjatyw przyczyniających się do wzrostu cyfrowych kompetencji rodziców. Pierwszymi edukatorami dzieci w zakresie wykorzystywania zasobów sieci powinni być właśnie ich rodzice, którzy wraz ze swoim dzieckiem wchodzi w bogaty świat zasobów sieci, w tym świat gier cyfrowych. Istnieje pilna potrzeba wsparcia rodziców również w zakresie „czytania” pierwszych symptomów uzależnienia, uczenia kreatywnego używania Internetu, a także kreatywnego wykorzystania gier cyfrowych do zabawy z dziećmi. Należy wspierać rodziców w zwiększaniu poziomu ich asertywności oraz umiejętności ustalania oraz przestrzegania zasad korzystania z nowych narzędzi komunikacyjnych. Rekomendacja ta nabiera sensu we wszystkich sytuacjach, w których media cyfrowe wykorzystywane są w czasie wolnym bez kontroli rodziców, a także gdy jakość relacji i więzi rodzinnych nie jest zbyt wysoka. Wsparcie rodziców (szczególnie młodych) oraz osób oczekujących na dziecko może odbywać się przy współudziale instytucji powiatowych lub gminnych, środowiska szkolnego oraz wszelkich inicjatyw obywatelskich.

R53: Egzekwowanie przez instytucje państwowe przestrzegania praw dziecka w przestrzeni cyfrowej

Konwencja o Prawach Dziecka już na wstępie wskazuje, że

„ PAŃSTWA-STRONY BĘDĄ PODEJMOWAŁY WŁAŚCIWE KROKI DLA ZAPEWNIENIA OCHRONY DZIECKA PRZED WSZELKIMI FORMAMI DYSKRYMINACJI LUB KARANIA ZE WZGLĘDU NA STATUS PRAWNY, DZIAŁALNOŚĆ, WYRAŻANE POGLĄDY LUB PRZEKONANIA RELIGIJNE RODZICÓW DZIECKA, OPIEKUNÓW PRAWNYCH LUB CZŁONKÓW RODZINY ”⁵.

Egzekwowanie przez instytucje państwowe przestrzegania praw dziecka w przestrzeni cyfrowej to nic innego, jak polityczne uznanie, że przestrzeń cyfrowa powinna być przestrzenią stawianą „na równi” z życiem realnym. Prawa dziecka do życia, do własnego rozwoju, do czasu wolnego, do zachowania wszystkich elementów tożsamości, do zdrowia i bezpiecznego rozwoju powinna odnosić się również do wszystkich zachowań podejmowanych w Internecie. Aby w sposób właściwy egzekwować owe prawa, należy między innymi podjąć starania w kierunku skutecznej weryfikacji wieku użytkownika Internetu, w kierunku wspierania wszelkich inicjatyw chroniących przed przemocą w sieci, skutecznej kontroli i blokady patotreści, stron pornograficznych oraz innych cyfrowych zagrożeń.

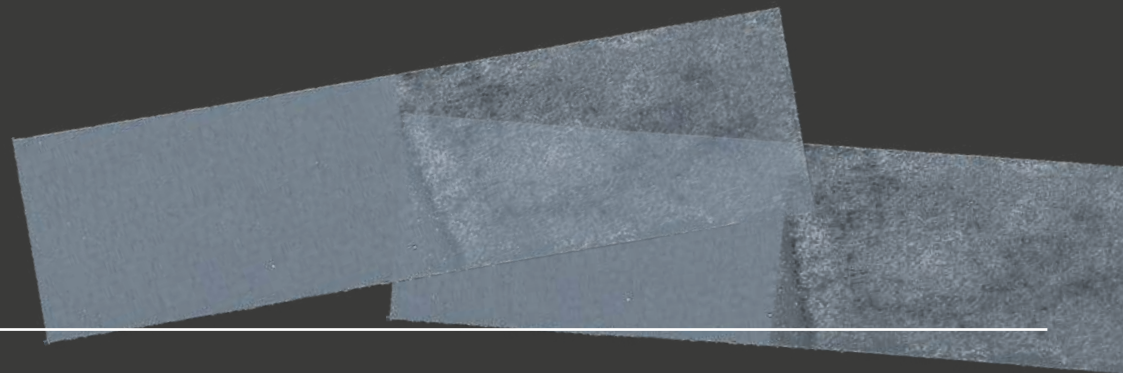
⁵ Konwencja o Prawach Dziecka; dostępne na https://unicef.pl/co-robimy/prawa-dziecka?gclid=CjwKCAjw586hBhBrEiwAQYEnHRoErNDAezH5A4_9eHlC4VJDFkzGeldSNJggicCZJ4r80JqIW6CrGxoCWfkQAvD_BwE

Magdalena Bigaj - Komentarz autorski

Najważniejszym wyzwaniem dorosłych w kontekście korzystania przez osoby nieletnie z Internetu nie jest teraz to, czy ChatGPT będzie pisał za uczniów wypracowania, lecz pilne upodmiotowienie dzieci i młodzieży w przestrzeni cyfrowej. Wymaga to działań ze strony państwa, firm technologicznych oraz rodziców i opiekunów na rzecz zagwarantowania przestrzegania praw dziecka w sieci. Niewystarczające działania w tym zakresie, brak kontroli rodzicielskiej, długofalowej profilaktyki przemocy w szkołach oraz skutecznego egzekwowania przestrzegania Konwencji o Prawach Dziecka przez największe platformy internetowe skutkuje tym, co widzimy w wynikach badań. Dzieci doświadczają nękania w sieci, którego sprawcami są w większości koledzy i koleżanki z klasy; odczuwają stres i negatywne emocje związane z używaniem nowych technologii i, co szczególnie istotne, 4 na 5 z nich ma z mediami społecznościowymi kontakt poniżej 13 roku życia. Przyglądając się wynikom badania nasuwa się pytanie, czy rodzice 4 na 5 dzieci korzystających z mediów społecznościowych wbrew regulaminom mieli o tym wiedzę, a zatem stało się to za ich przyzwoleniem? Czy może nie mieli o tym pojęcia, z czego wynika, że 81,6% uczniów poniżej 13 roku życia pozostawionych było z dostępem do Internetu i smartfona bez kontroli rodzicielskiej. Wygląda więc na to, że przy tak niskiej świadomości społecznej w zakresie higieny cyfrowej potrzebujemy działań o większej mocy niż regulaminy. Możliwe więc, że również w Polsce będziemy musieli, wzorem Francji, sięgnąć po dodatkowe rozwiązania prawne na rzecz ochrony dzieci w Internecie.

06.

BIBLIOGRAFIA



BIBLIOGRAFIA

- Bajkowski T. (2003). *Samotność dziecka w rodzinie*, [w:] Wilk J. (red.), „W służbie dziecku”, Lublin.
- Bandura A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*, „Freeman”, New York.
- Baumeister R. F., Tierney J. (2013). *Sila woli. Odkryjmy na nowo to, co w człowieku najpotężniejsze*, Media Rodzina.
- Blatz W. E. za: Szcześniak M., Rondón G. (2012). *Na fundamencie zaufania*, „Psychologia w Szkole”, 4.
- Bomba J., Orwid M. (2004). *Zaburzenia zdrowia psychicznego w okresie młodzieńczym. Postępowanie, profilaktyka i błędy w postępowaniu*, [w:] Rybakowa M. (red.), „Medycyna wieku młodzieńczego”, 2, Wydawnictwo Medyczne, Kraków.
- Borucka A., Ostaszewski K. (2008). *Koncepcja resilience. Kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia*, „Medycyna Wieku Rozwojowego”, 12(2), część I, str. 587–597.
- Brown J. D., Marshall M. A. (2001). *Self-esteem and emotion: Some thoughts about feelings*, „Personality and Social Psychology Bulletin”, 27(5), str. 575–584.
- CBOS (2022). *Komunikat z badań. Zaufanie społeczne*, 37/2022, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2022/K_037_22.PDF (dostęp: 12.04.2023).
- Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia (2020). *NFZ o zdrowiu. Depresja*, Warszawa.
- Cohen R., Fardouly J., Newton-John T., Slater A., #BoPo on Instagram: *An experimental investigation of the effects of viewing body positive content on young women's mood and body image?*, <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1461444819826530> (dostęp: 2.04.2022).
- Dębski M., Flis J. (2022). *Zdrowa szkoła. Ocena jakości relacji szkolnych w świetle ogólnopolskich wyników badań uczniów i nauczycieli*, Fundacja Dbam o Mój Zasięg, Gdańsk.
- Diagnoza dotycząca osób stosujących przemoc w rodzinie: komentarz do wyników badań*, Badanie zrealizowane przez Instytut Millward Brown SMG/KRC na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej 2021, https://archiwum.mrips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/_public/1_NOWA%20STRONA/Przemoc%20w%20rodzynie/dane%20statystyczne%20RAPORT_PRZEMOC_W_RODZINIE_IDEABLOG_FIN.pdf (dostęp: 11.04.2023).
- Filipczyk H. (1980). *Potrzeby psychiczne dzieci i młodzieży*, Warszawa.
- Fuchs Th. (2003). *The Phenomenology of Shame, Guilt and the Body in Body Dysmorphic Disorder and Depression*, „Journal of Phenomenological Psychology”, 33(2), str. 223–243.
- Gnyp A. (1993). *Dlaczego wagary*, „Głos Nauczycielski”, 3.
- „Hejt”, [w:] Słownik Języka Polskiego PWN, <https://sjp.pwn.pl/sjp/hejt;5580544.html> (dostęp: 9.04.2023).
- Juczyński Z. (2000). *Poczucie własnej skuteczności - teoria i pomiar*, „FOLIA PSYCHOLOGICA”, 4, str. 11-24.
- Jupowicz-Ginalska A., Kisilowska-Szurmińska M., Iwanicka K., Baran T., Wysocki A., Dudziak-Kisio A. M., Wróblewska K., Borkowska A., Witkowska M. (2023). *FOMO 2022. Polacy a lęk przed odłączeniem*, Warszawa, <https://fomo.wdib.uw.edu.pl/2023/01/24/fomo-2022-polacy-a-lek-przed-odlaczeniem-raport-z-iv-edycji-badan/> (dostęp: 7.04.2023).
- Kargulowa A. (1991). *Dlaczego dzieci nie lubią szkoły*, Warszawa.
- Karpińska A. (2011). *Niepowodzenia edukacyjne — renesans myśli naukowej*, „Trans Humana”, Białystok.
- Kernis M. H., Goldman B. M. (2003). *Stability and variability in self-concept and self-esteem*, [w:] Leary M. R., Tangney J. P. (red.), „Handbook of self and identity”, Guilford Press, New York, str. 106–127.
- Kicińska L., Witkowska H., Szymacha K. (2022). *Raport za lata 2012-2021. Zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży*, Życie Warto Jest Rozmowy.
- Konwencja o Prawach Dziecka, https://unicef.pl/co-robimy/prawa-dziecka?gclid=CjwKCAjw586hBhBrEiwAQYEnHRoErNDAezH5A4_9eHIC4VJDFKzGeldSNJqgicCZJ4r80JqlW6CrGxoCWfkQAvD_BwE (dostęp: 3.04.2023).
- Kozłowski W. (2006). *Szkolna motywacja wewnętrzna*, „Edukacja”.
- Kupisiewicz Cz. (1999). *Rzecz o kształceniu*, Warszawa.

- LeBlanc J. C., Almudevar A., Brooks S. J., Kutcher S. (2002). *Screening for adolescent depression: comparison of the Kutcher Adolescent Depression Scale with the Beck depression inventory*, „Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology”, Summer, 12(2).
- Łaguna M., Lachowicz-Tabaczek K., Dzwonkowska I. (2007). *Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga — polska adaptacja metody*, „Psychologia Społeczna”, 2, 02(04).
- Maciarz A. (2005). *Mały leksykon pedagoga specjalnego*, Kraków.
- Namysłowska I. (2016). *Psychiatria dzieci i młodzieży*, PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa.
- Ostaszewski K., Kucharski M., Stokwiszewski J. (2021). *Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań EZOP II. Wyniki badania dzieci i młodzieży*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, https://ezop.edu.pl/wp-content/uploads/2021/12/EZOPII_Wynikibadania-dzieci-i-mlodziezy-7-17-lat.pdf (dostęp: 10.04.2023).
- Ostaszewski K., Rustecka-Krawczyk A., Wójcik M. (2009). *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów: klasy I-II*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa.
- Paszkiewicz A. (2010). *O wagarach i fobii szkolnej w literaturze*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, 10, str. 36–41.
- Pilecka B. (2004). *Kryzys psychologiczny. Wybrane zagadnienia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Przybylski A. K., Murayama K., DeHaan C. R., Gladwell V. (2013). *Motivational, emotional, and behavioral correlates of Fear of Missing Out*, „Computers in Human Behavior”, 29.
- RAINBOW EUROPE MAP AND INDEX 2020, <https://www.ilga-europe.org/rainboweurope/2020> (dostęp: 9.04.2023)
- Sęk H. (1986). *Wsparcie społeczne - co zrobić, aby stało się pojęciem naukowym?*, „Przegląd Psychologiczny”, 3, str. 791–800.
- Spitzer M. (2007). *Jak uczy się mózg*, Warszawa.
- Suchańska A. (1998). *Przejawy i uwarunkowania psychologiczne pośredniej autodestrukcyjności*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Poznań.
- Szpitalak R., Polczyk R. (2015). *Samoocena. Geneza, struktura, funkcje, metody pomiaru*, Wydawnictwo UJ, Kraków.
- Szymańska J. (2016). *Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży. Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa.
- Tardy Ch. H. (1985). *Social support measurement*, „American Journal of Community Psychology”, 13(2), str. 187–202.
- Uzasadnienie do projektu ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw z dnia 29.09.2021 r., <https://legislacja.gov.pl/docs//2/12351802/12819743/12819744/dokument523471.DOCX> (dostęp: 23.09.2022).
- Walsh B. W. (2014). *Terapia samouszkodzeń*, Wydawnictwo UJ, Kraków.
- Wasilewska-Ostrowska K. (2018). *Chroniczna samotność jako czynnik ryzyka zachowań autodestrukcyjnych wśród młodzieży*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka”, Vol. 17, 3, str. 70–71, Warszawa.
- Williams J. C., JayLynn S. (2010). *Acceptance: An Historical and Conceptual Review*, „Imagination Cognition and Personality”, 30(1), str. 5–56.
- Włodarczyk J. (2017). *Przemoc wobec dzieci*, „Dzieci się liczą. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce”, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Warszawa.
- Włodarczyk J. (2022). *Przemoc wobec dzieci i zaniedbanie dzieci*, [w:] Sajkowska M., Szredzińska R. (red.), „Dzieci się liczą 2022. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce”, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, str. 238–255.
- Wojciechowski M. (2005). *Czemu idą na wagary*, „Remedium”, 4.
- Wójcik Sz. (2022). *Ubóstwo dzieci*, [w:] Sajkowska M., Szredzińska R. (red.), „Dzieci się liczą 2022. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce”, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, str. 88–107, Warszawa.
- Zajączkowski K. (2002). *Profilaktyka zachowań dewiacyjnych dzieci i młodzieży*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.
- Zbonikowski A., *Spoleczne oddziaływania defaworyzujące a poczucie własnej wartości dzieci i młodzieży*, https://www.researchgate.net/profile/Andrzej-Zbonikowski/publication/316091391_Spoleczne_oddziaływania_defaworyzujace_a_poczucie_wlasnej_wartosci_dzieci_i_mlodziezy/links/58efd9290f7e9b6f82dbc7a5/Spoleczne-oddziaływania-defaworyzujace-a-poczucie-wlasnej-wartosci-dzieci-i-mlodziezy.pdf (dostęp: 5.04.2023).
- Zińczuk M. (2019). *Wagary jako obszar edukacyjnych bezdroży*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, 582 (7), s.62–76, Białystok
- Ziółkowska B., Wycisk J. (2019). *Autodestrukcyjność dzieci i młodzieży*, Wydawnictwo Difin, Warszawa.

ORGANIZATOR PROJEKTU



FUNDACJA UNaweza została założona przez Martynę Wojciechowską w 2019 roku. Misją Fundacji jest dawanie skrzydeł poprzez wyrównywanie szans ekonomicznych, społecznych i prawnych. Zapewnia dostęp do edukacji, opieki medycznej oraz spełnia marzenia. UNaweza działa w Polsce i na krańcach świata. Prowadzi programy stypendialne dla Paraolimpijek, wspomaga kompleksowo rodziny zastępcze ewakuowane z Ukrainy oraz działa przy budowie domu dla nastoletnich mam i ich dzieci w Polsce. Wspiera najbardziej potrzebujących na Madagaskarze, Tanzanii, Meksyku oraz Boliwii.

Fundacja UNaweza zainicjowała projekt „MŁODE GŁOWY. Otwarcie o zdrowiu psychicznym”, żeby zwrócić uwagę na zdrowie psychiczne młodych ludzi, wskazać bariery, z którymi na co dzień się mierzą i przyczynić się do normalizacji sięgania po pomoc. Chce wesprzeć młodych ludzi, ich rodziców i nauczycieli.

Słowo UNaweza pochodzi z suahili i po angielsku oznacza YOU CAN. MOŻESZ. Każdy z nas może. A RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ!

Fundacja UNaweza | unaweza.org
 ul. Barszczewska 11/2, 01-654 Warszawa
kontakt@unaweza.org
 Bank Millenium PLN: 43 1160 2202 0000 0003 8704 9430
 Dołącz do naszej społeczności na Facebooku, Instagramie i LinkedIn.



MARTYNA WOJCIECHOWSKA

Mama, dziennikarka, podróżniczka i autorka książek. Założycielka Fundacji UNaweza, działającej w Polsce i na krańcach świata. Inicjatorka projektu MŁODE GŁOWY o zdrowiu psychicznym dzieci i młodzieży. Związana z telewizją TVN od 1998 roku. Z wykształcenia ekonomistka z dyplomem MBA, z zamiłowania dziennikarka. Przez 10 lat pełniła funkcję redaktor naczelnej polskiej edycji magazynów "National Geographic" i "NG Traveler". Podróżniczka, zrealizowała ponad 100 odcinków autorskiej serii podróżniczej "Kobieta na krańcu świata", która emitowana jest w ponad 60 krajach na świecie. Autorka cyklu podcastów i wideo na YouTube DALEJ. Jako druga Polka zdobyła Koronę Ziemi, jako pierwsza kobieta z Europy Środkowo-Wschodniej ukończyła rajd Dakar.

AUTORZY RAPORTU



MACIEJ DĘBSKI

Adiunkt, wykładowca akademicki zatrudniony w Instytucie Socjologii Uniwersytetu Gdańskiego, fundator i prezes Fundacji Dbam o Mój Zasięg, socjolog problemów społecznych, edukator społeczny, ekspert w realizacji badań naukowych. W poprzednich latach, autor/współautor publikacji na naukowych z zakresu problemów społecznych (bezdomność, przemoc w rodzinie, uzależnienia od substancji psychoaktywnych, uzależnienia behawioralne), autor/współautor dokumentów strategicznych, programów lokalnych, pomysłodawca ogólnopolskich badań z zakresu fonoholizmu i problemu cyberprzemocy zrealizowanych wśród 22.000 uczniów oraz 4.000 nauczycieli. W roku 2016 wdrożył eksperyment społeczny odcięcia 100 osób na 72 godziny od wszelkich urządzeń elektronicznych (telefonów komórkowych, tabletów, Internetu, gier on-line playstation, telewizji). Pomysłodawca ogólnopolskich badań pt. „Młodzież cyfrowi” (2015–2017), „Granie na ekranie” (2019–2020) „Ocena jakości relacji szkolnych” (2021–2022). Pomysłodawca i twórca materiału edukacyjnego pt. Fonolandia, organizator kolonii wakacyjnych dla dzieci i młodzieży pt. „Relacja w wakacje”. W poprzednich latach ekspert Ministerstwa Cyfryzacji ds. Bezpieczeństwa Dzieci i Młodzieży w Internecie, członek Parlamentarnego Zespołu ds. Cyberbezpieczeństwa Dzieci, ekspert Najwyższej Izby Kontroli, Rzecznika Praw Obywatelskich.



JOANNA FLIS

Psycholożka o specjalności psychologia kliniczna i zdrowia, pedagogożka resocjalizacyjna, pedagogożka prewencji patologii społecznej, psychopedagożka. Specjalistka psychoterapii uzależnień i współuzależnienia, psychoterapeutka systemowa (w procesie certyfikacji), doktorantka na Uniwersytecie Szczecińskim. Ekspertka do spraw e-uzależnień. Autorka książek „Współuzależnieni, jak budować zdrowe relacje z osobami uzależnionymi” oraz „Co ze mną nie tak? O życiu w dysfunkcyjnym domu, środowisku, w Polsce i o tym, jak sobie z tym (nie)radzimy” wydanych nakładem wydawnictwa Znak. Ekspertka w książce M. Gołoty „Jak być dobrym rodzicem”. Autorka podcastu Madame Monday. Od 14 lat prowadzi praktykę terapeutyczną oraz szkolenia dla nauczycieli. Członkini Rady Ekspertów ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie Urząd Marszałkowski Szczecin. Superwizorka w Gdańskim Ośrodku Promocji Zdrowia i Profilaktyki Uzależnień, Dział Profilaktyki Uzależnień. Popularyzoatorka wiedzy na temat zdrowia psychicznego.

KONSULTANCI RAPORTU



MAGDALENA BIGAJ

Twórczyni i prezeska Fundacji Instytut Cyfrowego Obywatelstwa. Autorka książki „Wychowanie przy ekranie”. Pomysłodawczyni i współautorka pierwszego Ogólnopolskiego Badania Higieny Cyfrowej (2022). Współautorka Kwestionariusza Samooceny Higieny Cyfrowej, narzędzia badawczo-edukacyjnego. Medioznawczyni, badaczka i działaczka społeczna. Ekspertka zespołu ds. edukacji Komitetu Dialogu Społecznego KIG. Członkini Rady Programowej Fundacji Orange. W poprzednich latach ekspertka Ministerstwa Cyfryzacji ds. Bezpieczeństwa Dzieci i Młodzieży w Internecie, członkini Parlamentarnego Zespołu ds. Cyberbezpieczeństwa Dzieci oraz wiceprezeska Fundacji Dbam o Mój Zasięg. Pierwszych kilkanaście lat związana zawodowo z firmami z branży Internetu i nowych technologii. Autorka projektów edukacyjnych i naukowych oraz licznych publikacji z obszaru wpływu nowych technologii na społeczeństwo. Umieszczona na liście 100 Kobiet Roku 2022 przez magazyn Forbes Women.



BARBARA CHOJNACKA

Dr nauk społecznych w dyscyplinie pedagogika, adiunkt w Katedrze Pedagogiki Społecznej Instytutu Pedagogiki Uniwersytetu Szczecińskiego. Pedagog (ped. opiekuńczo-resocjalizacyjna i szkolna) oraz socjolog (socjologia stosowana), psychoterapeutka w nurcie systemowym w trakcie certyfikacji, certyfikowany tutor. Członkini EARA (European Association for Research on Adolescence). Opiekun Koła Naukowego Wolontariatu Studenckiego. Założycielka i Prezes Fundacji Akcja Serducho, wieloletni wychowawca w placówkach wsparcia dziennego (świetlice, klub młodzieżowy). Pracuje z młodzieżą i ich rodzinami w zakresie wzmacniania kompetencji społecznych, rozwoju oraz aktywizacji, koordynatorka młodzieżowych projektów artystycznych oraz festynów rodzinnych w centrum Szczecina. W latach 2006–2009 wychowawca i współorganizator międzynarodowych obozów dla dzieci w Zinnowitz. Swoje zainteresowania naukowe koncentruje wokół problematyki rodziny, doświadczeń rodzinnych, ról realizowanych w systemie rodzinnym, a także sytuacji dziecka w rodzinie w kontekście przemian społecznych oraz pracy środowiskowej. Autorka książki pt. „Doświadczenie parentyfikacji. Perspektywa biograficzna” (Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2021). Realizatorka grantu z Narodowego Centrum Nauki – MINIATURA 5, projekt pt. „Społeczne i wewnątrzrodzinne uwarunkowania zjawiska young carers”, w ramach którego realizowała badania w organizacji Sheffield Young Carers w Wielkiej Brytanii oraz współkierowniczką projektu badawczego „Diagnoza potrzeb i oczekiwań uczniów oraz nauczycieli szkół podstawowych w Szczecinie w przededniu powrotu do edukacji bezpośredniej”. Pomysłodawczyni oraz organizatora pierwszego Tygodnia Praw Dziecka w Uniwersytecie Szczecińskim. Uczelniany koordynator ds. wsparcia studentów Uniwersytetu Szczecińskiego, współtwórczyni Zespołu ds. wsparcia i rozwoju studentów US (WiR).



EDYTA SIELICKA

Doktorka nauk społecznych w dyscyplinie pedagogika, nauczycielka dyplomowana, socjolożka, socjoterapeutka, adiunktka w Katedrze Pedagogiki Społecznej Uniwersytetu Szczecińskiego, członkini Zespołu ds. Wsparcia Psychologicznego przy Głównej Kwaterze Związku Harcerstwa Polskiego. Zainteresowania badawcze koncentruje wokół tematyki edukacji tanatologicznej i jej jakości oraz znaczenia dla prawidłowego rozwoju człowieka, a także sytuacji kryzysowych w życiu dzieci i młodzieży. Autorka książek i artykułów, których zagadnienia dotyczą sytuacji edukacyjnej dzieci i młodzieży w kryzysie, budowania sieci wsparcia społecznego przez instytucje państwowe oraz organizacje pozarządowe. Zawodowo i społecznie zaangażowana w szereg projektów naukowych i działań ukierunkowanych na wsparcie i rozwój dzieci i młodzieży oraz budowanie systemów ich wsparcia. Zajmuje się także kształceniem i wzmacnianiem działań kadry wychowawczej organizacji pozarządowych, nauczycieli oraz rodziców.



HALSZKA WITKOWSKA

Doktor, suicydolog, ekspert Biura ds. Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Sekretarz Zarządu Stowarzyszenia Polskie Towarzystwo Suicydologiczne, Wykładowca na Wydziale Artes Liberales UW, kierownik projektu Życie warto jest rozmowy. Pomysłodawczyni i koordynatorka pierwszej w Polsce platformy edukacyjno-pomocowej dla osób w kryzysie samobójczym i ich bliskich www.zwj.r.pl Prace na rzecz łamania społecznego tabu wokół problemu samobójstwa oraz podniesienia świadomości społecznej w tym obszarze rozpoczęła przy okazji pierwszej w Polsce kampanii społecznej dotyczącej zachowań samobójczych we wszystkich grupach wiekowych, której była pomysłodawcą i koordynatorem. Jest również kierownikiem Interdyscyplinarnego Zespołu Profilaktyki Zachowań Samobójczych powstałego przy platformie www.zwj.r.pl. Dysertację obroniła z wyróżnieniem w 2019 roku na wydziale „Artes Liberales” Uniwersytetu Warszawskiego. Jest autorką książek „Samobójstwo w kulturze dzisiejszej. Listy samobójców jako gatunek wypowiedzi i fakt kulturowy” oraz wydanej w 2022 roku „Życie mimo wszystko. Rozmowy o samobójstwie”, a także współredaktorką monografii zbiorowej „Autodestrukcja. Sytuacje graniczne we współczesnej kulturze” i „Nikt nie chce umierać. Autodestrukcja w perspektywie kulturowej”, oraz „Poradnika dla moderatorów i administratorów serwisów internetowych”, a także poradnika „Interwencje po śmierci samobójczej – o znaczeniu i potrzebie działań postwencyjnych w szkole” oraz poradnik „Samouszkodzenia – zrozumieć aby zapobiec”. Od 2016 roku na Wydziale „Artes Liberales” prowadzi zajęcia dotyczące suicydologii. W 2018 roku uzyskała certyfikat suicydologa. Jest członkiem Zespołu Roboczego ds. prewencji samobójstw i depresji przy Radzie ds. Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia. Uczestniczyła w międzynarodowym grancie E-Life Long Learning in Prevention of Suicide in Europe w programie ERASMUS+. Ma na swoim koncie szereg publikacji naukowych z zakresu suicydologii, a także liczne wystąpienia na konferencjach oraz w mediach.

