



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita  
Polska**



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



# Nastolatki w kłopotcie. Zdrowie psychiczne młodzieży.



UNIWERSYTET  
WARSZAWSKI



WYDZIAŁ NAUK  
EKONOMICZNYCH



dr Karolina Małek

# Kontekst rozwojowy

Dorastanie samo w sobie jest trudne.

Przynosi wiele zmian:

- fizycznych
- poznawczych
- emocjonalnych

Dodatkowo dynamicznie zmieniają się sposoby funkcjonowania nastolatków w relacjach – zarówno rówieśniczych, jak i w relacjach z dorosłymi



# Podstawowy dylemat rozwojowy wieku dorastania



Odpowiedzi na pytania:

- KIM JESTEM? Jak połączyć z tym to, jakim byłem? I to jakim będę/chcę być?

Nastolatki z doświadczeniem uchodźstwa tracą dodatkowo stabilną rzeczywistość, w której uczestniczyli przed wojną.

Ich dorastanie i wyzwania z nim związane (dynamika zmian) nakłada się na zmiany w rzeczywistości zewnętrznej – gdzie jestem? z kim tu jestem? kto jest wokół mnie? jak wygląda świat wokół mnie? co z tym światem, który był mój? co z tym, kim byłem wtedy, w tamtym świecie?

# Kryzysy się nakładają



Za nami pandemia.

Konsekwencje dwóch lat trwania pandemii mają ogromne znaczenie dla funkcjonowania dzieci na wielu poziomach:

- **behawioralnym** (zachowania). Przykład np. wykształcenie nawyków:  
Ponieważ nie mogę nic innego robić, w sytuacji nudy sięgam po telefon
- **emocjonalnym**  
Wokół mnie jest dużo lęku, smutku. Mój kontakt z innymi (dalszą rodziną, rówieśnikami) nie jest taki częsty i wesoły jak wcześniej.
- **rozwojowym**  
W związku z pandemią możliwe wtedy aktywności nie zawsze w pełni odpowiadały moim potrzebom rozwojowym.

Na kryzys pandemiczny nakładają się także konsekwencje kryzysu wojennego.

# Co wiemy o zdrowiu psychicznym polskich nastolatków po COVID-19

*W trakcie pandemii:*

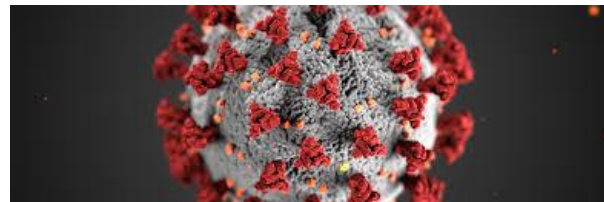
*Około 1/3 młodych ludzi w wieku 13–17 lat negatywnie oceniła swoje zadowolenie z życia, a prawie 31% przyznało, że ich samopoczucie się pogorszyło.*

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

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

*Chociaż 23% młodych ludzi zaczęło po zamknięciu placówek edukacyjnych poświęcać więcej czasu na uprawianie sportu, to takich, którzy ten czas ograniczyli, było aż 46%. Jeszcze wyraźniej widać to w przypadku przesiadywania do późna w nocy. Tu analogiczne odsetki wynoszą 8% i 43%.*

*(Pyżalski 2021)*



# Kontakty z innymi

*To relacje okazały się tym, za czym badani najbardziej tęsknili w czasie edukacji zdalnej. Badani wskazywali głównie na tęsknotę do kolegów i koleżanek (Stunża, 2020).*

Warto zauważyć, że chociaż nadmierne korzystanie z urządzeń ekranowych może stanowić zagrożenie dla zdrowia psychicznego i fizycznego, to jednak dzięki tym urządzeniom oraz komunikacji zapośredniczonej młodzi ludzie mogą utrzymać istotne dla rozwoju i zdrowia psychicznego relacje, (zarówno podczas pandemii, jak i w sytuacji rozłąki spowodowanej wojną).



# Wojna w UA



Z badań wiemy, że nastolatki z doświadczeniami traum wojennym (badano mieszkańców Doniecka) częściej niż inni mierzą się z :

- Objawami lękowymi
- PTSD
- Depresją

Nie oznacza to jednak, że:

- wszystkie dzieci z podobnymi doświadczeniami będą miały podobne problemy
- dzieci bez tego rodzaju doświadczeń na pewno nie będą mierzyć się z podobnymi trudnościami

Zdrowie psychiczne jest skomplikowanym, wieloaspektowym obszarem funkcjonowania człowieka. Jednocześnie kluczowym elementem dobrostanu.

# Kiedy się niepokoić?

Kiedy smutek, “dół”, staje się depresją?

Kiedy lęk staje się fobią?

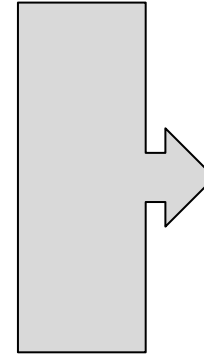
Kiedy zachowanie “dziwne”, niezwykle przestaje być tylko ekstrawaganckie a staje się objawem?





# Norma? Nie - norma?

- Dziwaczność zachowania
- Uporczywość zachowania
- Odbieganie od norm społecznych
- Subiektywne cierpienie
- Niepełnosprawność psychiczna (wpływ na funkcjonowanie)



Diagnoza kliniczna  
na podstawie narzędzi:  
Specjalistycznych  
Rzetelnych  
Trafnych  
Wystandaryzowanych

Diagnozę zaburzeń psychicznych stawia PSYCHIATRA!



# Depresja młodzieńcza

Utrzymujące się:

- Uczucia: lęk, smutek, rozpacz, przygnębienie, poczucie braku sensu życia, apatia, złość, gniew
- Zachowania: problemy z koncentracją uwagi, pamięcią, z podejmowaniem decyzji, wycofanie, niechęć do podejmowania działań, spowolnienie lub pobudzenie ruchowe
- Ciało: obniżenie poziomu energii, zaburzenia snu (za dużo lub bezsenność) zmniejszony lub zwiększony apetyt, bóle głowy, brzucha
- Myśli: dotyczące przeszłości, brak sensu życia, krytycyzm wobec siebie, niska samoocena, poczucie winy, brak nadziei.



# Obraz kliniczny

- Przy zaburzeniach depresyjnych dość często występują zachowania autoagresywne, myśli rezygnacyjne oraz myśli i próby samobójcze.
- Depresja to choroba ciężka i przewlekła, mająca tendencje do nawrotów. Sama nie ustąpi.
- Wymaga indywidualnie dobranej, długotrwałej (co najmniej 6-miesięcznej) i systematycznie prowadzonej terapii farmakologicznej. Poprawę można zauważyć dopiero po około 4 tygodniach.
- Bardzo ważne jest wspomoczenie farmakoterapii dodatkowymi działaniami, współpracą z bliskimi i psychoterapią.

# Depresja młodzieńcza może mieć różne odstony

Zachowania ryzykowne, agresywne, widoczna drażliwość, gniew mogą być również obecne w zachowaniu nastolatków doświadczających depresji.

Można o nich myśleć, jako o obronie przez wewnętrzną pustką lub dojmującym smutkiem.

# Co robić?

- Nazywaj emocje nastolatka
- Akceptuj je (nie kwestionuj, nie podważaj)
- Reaguj, nazywaj fakty.
- Szukaj wsparcia i pomocy. Dla nastolatka i siebie

~~“Nie masz się co smucić, inni mają gorzej; weź się w garść; zobacz jest tak pięknie, mogłabys się cieszyć; idź, zrób coś to poczujesz się lepiej”~~

**Widzę, że Ci smutno. Jestem obok. Jestem, jeśli potrzebujesz porozmawiać.**

**Widzę, że od jakiegoś czasu jest Ci ciężko. Chcę się o Ciebie troszczyć. Opowiedz mi o tym.**

# Lęk



- Fobie (boję się specyficznego rzeczy), w tym
  - Lęk społeczny (boję się być w kontakcie z innymi)**
- Uogólnione zaburzenie lękowe (boję się właściwie cały czas, o wszystko się martwię)

Ważny jest kontekst!

Na ile lęk jest adekwatny? Może to jest właściwa reakcja (np. na zmianę otoczenia)? Na ile jest to pokłosie przeszłych doświadczeń?

# Lęk społeczny czy niesmiałość

## Lęk społeczny

Przeżywany ogromny stres w sytuacjach społecznych. Brak odczuwanej przyjemności z kontaktów społecznych. Podejmowanie działań ograniczających sytuacje, gdzie kontakt z innymi będzie możliwy/konieczny.

### Co przeżywa osoba doświadczająca lęku społecznego?

- nadmierny strach, niepokój, lęk, pojawiający się w sytuacjach społecznych, np: interakcje z innymi uczestnikami spotkań, rozmowy z innymi ludźmi (w gronie osób); wykonywanie określonych czynności w obecności innych osób (np. spożywanie posiłku); występowanie publicznie, wygłaszanie przemówień;
- obawę przed negatywną oceną otoczenia, krytyką, ośmieszeniem, zawstydzeniem lub odrzuceniem;
- Odczuwanie dolegliwości natury somatycznej (fizycznej) w tym m.in.: przyspieszona akcja serca, kołatanie serca; przyspieszony oddech, duszności; drżenie rąk (mięśni); rumienienie się, pocenie; problemy z wysłowieniem się; nudności; szum w uszach.

# Co robić?

- Nazywaj emocje nastolatka
- Akceptuj je (nie kwestionuj, nie podważaj)
- Reaguj, nazywaj fakty.
- Szukaj wsparcia i pomocy. Dla nastolatka i siebie

~~“Nie masz się co bać, inni mają gorzej; weź się w garść; zobacz jaka to miła grupa, mogłabyś się zaangażować; idź, zrób coś z innymi to poczujesz się lepiej”~~

**Widzę, że Ci trudno i się boisz. Jestem obok. Jestem, jeśli potrzebujesz porozmawiać.**

**Widzę, że od jakiegoś czasu jest Ci ciężko. Chcę się o Ciebie troszczyć. Opowiedz mi o tym.**



# Uzależnienia behawioralne (np. telefon)

Dzieci i młodzież rozwijają się i mają swoje potrzeby, w związku z tym cała masa aktywności przeniosła się do online'u. To było funkcjonalne. Dalej jest to funkcjonalne, jeśli służy np. utrzymywaniu kontaktu z osobami bliskimi, będącymi daleko.

Kiedy przestaje być funkcjonalne?

- 1) Zaabsorbowanie – oznacza, że dane zachowanie zaczyna dominować nad pozostałymi i staje się najważniejszą aktywnością
- 2) Modyfikacja nastroju – odnosi się do efektu, jaki przynosi dane zachowanie (najczęściej stanowi przejaw mechanizmów radzenia sobie, np. z problemami)
- 3) Tolerancja – odnosi się do rosnącego zapotrzebowania na dane zachowanie w celu uzyskania podobnego poziomu gratyfikacji (modyfikacja nastroju) – wskaźnikiem rosnącego zapotrzebowania może być wydłużanie się czasu poszczególnych epizodów zachowania lub wzrost ich częstotliwości
- 4) Symptomy odstawienne – symptomy psychiczne lub fizyczne w przypadku utrudnienia lub uniemożliwienia wykonania pożądanego zachowania



Konflikt (na trzech poziomach):

- pomiędzy osobą a jej najbliższym otoczeniem, rodziną, przyjaciółmi (konflikt interpersonalny)
- pomiędzy osobą a jej innymi aktywnościami, pracą, nauką
- konflikt intrapsychiczny/intrapersonalny – przeżywanie negatywnych emocji na skutek angażowania się w dane zachowania

6) Nawrót – opisuje tendencję do powracania do tych samych czy podobnych wzorców danego zachowania po okresach całkowitej lub częściowej abstynencji

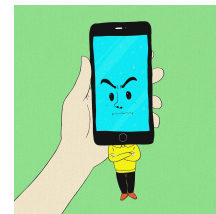


# Co zamiast?

## Jakie potrzeby zaspokaja telefon?

Dodatkowo:

Zrozumiałe jest, że dla osób, które mierzą się z trudnościami w tym obszarze, komunikacja online jest dużo bardziej komfortowa, chociażby z uwagi na mniejsze ryzyko konfrontacji z drugą osobą. W obliczu lęku przed krytyką, odrzuceniem czy ośmieszeniem, możliwość zachowania anonimowości stwarza przestrzeń do wyrażania siebie i wypowiadania własnego zdania, czyniąc tym samym wirtualną przestrzeń niezwykle bezpiecznym miejscem dla nastolatka, który np. czuje, że nie może pozwolić sobie na to w domu lub wśród rówieśników.



# Co robić?

Proces budowania zmiany polega na kreowaniu i negocjowaniu razem z dzieckiem wizji preferowanej przyszłości poprzez jak najdokładniejsze opisywanie jej elementów i zmian, jakie będą wówczas obecne.

Zmiana obejmuje najczęściej nie tylko zachowania dziecka:

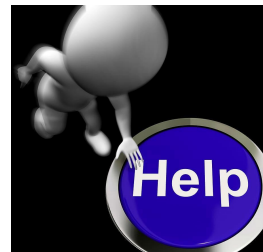
Trudno, żeby dziecko spędzało czas wolny inaczej niż przed ekranem, jeśli jedynie co widzi, to rodzice pracujący zdalnie całymi dniami na komputerze, a po pracy scrollujący facebooka, rozmawiający z przyjaciółmi przez kamerkę lub oglądający seriale na Netflixie. Bardzo istotne jest zaangażowanie **całej rodziny w budowanie rozwiązań**.



# Co można zrobić?

1. Usytuowanie komputera w miejscu uniemożliwiającym izolowanie się
2. Korzystanie z komputera w obecności innych osób
3. Zmiana pór korzystania; robienie przerw
4. Odnotowywanie czasu spędzanego przy komputerze i aktywności
5. Nieużywanie pseudonimów
6. **Rozmowa** o problemie z bliskimi
7. Aktywność fizyczna
8. Stopniowe wydłużanie przerw
9. Kontrolowanie myśli dotyczących komputera
10. Techniki relaksacyjne

# Gdzie/jak szukać pomocy?



## 1. Psycholog

Po studiach psychologicznych. Może wstępnie rozpoznać na czym polega trudność i skierować dalej. Ma kompetencje do prowadzenia pogłębionej rozmowy, wsparcia i psychoedukacji. Może mieć różne specjalizacje: psycholog szkolny, psycholog diagnosta, psycholog dziecięcy.

## 2. Psychiatra

Lekarz. Ukończone studia medyczne i specjalizacja z psychiatrii. Stawia diagnozy psychiatryczne i przepisuje leki.

## 3. Psychoterapeuta

Najczęściej psycholog (choć w Polsce nie tylko). Ma ukończone szkolenie psychoterapeutyczne i kompetencje do prowadzenia terapii. Prowadzi psychoterapię korzystając z superwizji,

# Pierwszy kontakt

- Psycholog szkolny
- Psycholog w Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej
- Poradnie specjalistyczne dla młodzieży

Przykładowo Warszawa/Mazowieckie: MOP (Młodzieżowy Ośrodek Psychoterapii <https://mop-poradnia.pl/>), EZRA

(<https://ezrauksw.pl/poradnie/>), Psychoklinika

(<https://edukacja.um.warszawa.pl/-/bezplatna-pomoc-psychologiczna-dla-dzieci-i-mlodziezy>)



# Jak dbać o zdrowie psychiczne dzieci (i swoje) i jak je wspierać?

Rezyliencja- czyli jak się “nie dać”.

Jak wychodzić obronną ręką z trudnych sytuacji.

Aby budować rezyliencję, dzieci potrzebują wsparcia zaufanych dorosłych.

1. Rozpoznanie okoliczności (stres)
2. Otoczenie społeczne
3. Samoocena
4. Emocje
5. Rozwiązywanie problemów

Program FDDS

Link (po polsku): <https://www.augeo.nl/en/polish-course>

Materiały po ukraińsku:

<https://edukacja.fdds.pl/course/view.php?id=431>



**Dziękuję**