

Aleksandra Gil

Zatroskani o zdrowy rozwój dzieci

Wstęp

Świat technologii przenika naszą codzienność, dobrze więc, gdy my - dorośli umiemy i chcemy pokazywać dzieciom i nastolatkom, jak mądrze i zdrowo korzystać z dostępu do Internetu oraz możliwości technologicznych urządzeń. Nieocenione jest zaangażowanie nauczycieli, specjalistów i rodziców, którzy każdego dnia, towarzysząc młodym, odpowiadają na wołanie: *Otwórz oczy i serce, zauważ mnie, nim zniknę!*

Gdy w 2020 roku Fundacja Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii po raz pierwszy przeprowadziła badanie stanu zdrowia psychicznego polskich dzieci i młodzieży¹, objęło ono wówczas pilotażową grupę kilkuset nastolatków. Celem badania było zorientowanie się, jak stres związany z pandemią, radykalną zmianą trybu życia, izolacją społeczną, nauką zdalną i nadmierną ekspozycją ekranów na rozwijający się mózg - wpłynęły na polską młodzież.

Kolejny etap, podjęty na prośbę wielu szkół (grudzień 2020 r.), wskazał przede wszystkim poziom depresyjności młodzieży. Wśród potrzeb i oczekiwań młodych w stosunku do dorosłych (rodziców, nauczycieli, specjalistów), przeważały prośby o pomoc i zrozumienie trudnej sytuacji, z którą sobie nie radzą.

Już wtedy okazało się, że dramatycznie wzrósł czas spędzany przed ekranem – w maju 2020 roku średnia dzienna czasu ekranowego wynosiła 9 godzin, a wielu badanych widziało u siebie objawy uzależnienia, którym chcieli przeciwdziałać.

Badanie stanu zdrowia psychicznego z grudnia 2021 r., realizowane w ramach projektu *Zatroskani.pl*, przeprowadzono pod kątem zidentyfikowania głównych obszarów problemu, tak by móc zaoferować szkołom konkretne rekomendacje i propozycje narzędzi wsparcia oraz pracy.

¹ *Etat w sieci 2.0. Młodzież a ekrany w czasie pandemii*, FEDiP, Poznań 2020.

Biorąc pod uwagę analizę jakościową, uderzająca jest zmiana, która nastąpiła w postawie młodych w czasie prowadzenia badań 2020-2021 – z nadziei „na uzyskanie pomocy”, znaczna część przeszła na pozycję „po co to wszystko i tak nam nie pomożecie, nie ufamy wam”. Jest to ważna informacja, którą powinniśmy brać od uwagę, planując jakiegokolwiek działania pomocowe.

Analiza badań

Badania stanu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w czasie pandemii 2020-2021, z uwzględnieniem czasu ekranowego, przeprowadzone w świecie i w Polsce, pokazują podobny zakres problemów.

Według raportu z ogólnopolskiego badania uczniów *Nastolatki 3.0*² nastolatki spędzają średnio w Internecie w ciągu dnia 12 godzin i 31 minut w czasie nauki zdalnej w tygodniu (7 godzin, 41 minut na nauce, 4 godziny 50 minut w czasie wolnym), a w weekendy 6 godzin i 10 minut dziennie.

Autorzy badania sprawdzili też poziom PUI (problematicznego używania Internetu) mierzonego 18-zdaniowym testem E-SAPS18. Choć zdecydowana większość nastolatków wykazuje niski poziom PUI (63,3% badanych), to o 3% w porównaniu z rokiem 2018 wzrosła liczba nastolatków z wysokim lub bardzo wysokim PUI. Jest to niepokojący trend.

Na uwagę zasługuje też badanie Rzecznika Praw Dziecka³, którego wyniki zostały opublikowane w roku 2022. Oto najważniejsze konkluzje:

- Ogólne niezadowolenie ze swojego życia związane z odczuwaniem szczęścia, radości i pogody ducha – w stopniu zagrażającym zdrowiu psychicznemu – wykazuje odpowiednio 15% dzieci i 13% nastolatków (badanie za pomocą narzędzia KIDSCREEN).
- Wyczerpanie fizyczne i brak energii życiowej dotyczą 19% dzieci, 16% nastolatków ze szkoły podstawowej, 15% nastolatków ze szkoły średniej.

Badania z całego świata, nastawione na diagnozę zdrowia psychicznego i fizycznego nieletnich w czasie pandemii wykazały przede wszystkim:

- Im więcej czasu dzieci i nastolatki spędzają przed ekranem, a jednocześnie im mniej czasu poświęcały aktywności fizycznej, tym gorszy stan zdrowia psychicznego⁴.

² Nastolatki 3.0 Raport z ogólnopolskiego badania uczniów, FEZiP, NASK 2021.

³ Wyniki badań Rzecznika: Dzieciom brakuje energii życiowej, <https://brpd.gov.pl/2022/02/09/wyniki-badan-rzecznika-dzieciom-brakuje-energii-zyciowej/> (dostęp: 10.06.2022); *Młodzi potrzebują pilnej pomocy psychologicznej – alarmujące wyniki badania Rzecznika Praw Dziecka*, <https://brpd.gov.pl/2021/11/05/mlodzi-potrzebuj-pilnej-pomocy-psychologicznej-alarmujace-wyniki-badania-rzecznika-praw-dziecka/> (dostęp: 10.06.2022).

⁴ P.S. Tandon i in., *Association of Children's Physical Activity and Screen Time With Mental Health*

- Szereg badań wykazało bezpośredni związek między czasem ekranowym a pogorszeniem stanu zdrowia psychicznego nieletnich⁵.
- Czynniki zaburzającymi zdrowie psychiczne było nagłe wycofanie z normalnego trybu nauki szkolnej, izolacja społeczna i brak aktywności na świeżym powietrzu. U części młodych pogłębił się problem bycia ofiarą przemocy domowej⁶.
- Dobre, bezpośrednie relacje z domownikami i rówieśnikami są czynnikiem chroniącym zdrowie psychiczne nieletnich w czasie pandemii⁷.
- Według badań szwajcarskich znacząco wzrosło zapotrzebowanie na pomoc psychiatryczną dla nieletnich, nastąpił znaczący wzrost liczny nieletnich z myślami samobójczymi i samouszkodzających się⁸.
- Według badań australijskich *lockdowny* spowodowały znaczący przyrost myśli i prób samobójczych oraz zaburzeń odżywiania u nieletnich⁹.
- Czynniki chroniącymi zdrowie psychiczne młodzieży chińskiej w czasie pandemii okazały się przede wszystkim bliskie, dobre kontakty społeczne (z rodziną i przyjaciółmi) oraz lepsza wiedza na temat zarówno pandemii jak zdrowia psychicznego¹⁰.

Wyniki badań monitorujących pokazały, że pod koniec roku szkolnego 2019/2020 dzieci i młodzież „wyrabiały” dziennie przed ekranem etat z nadgodzinami. Choć w lutym 2020 roku średnia czasu spędzanego przez młodzież przed ekranami wynosiła i tak dużo, bo 5 godzin dziennie, w maju 2020 roku średnia ta podskoczyła do 9 godzin dziennie. Wyniki dwóch grup - pierwszej

During the COVID-19 Pandemic, JAMA Network Open 2021, 4(10), e2127892.

- ⁵ M.S. Amran, *Psychosocial risk factors associated with mental health of adolescents amidst the COVID-19 pandemic outbreak*, „The International journal of social psychiatry”, 2022, 68(1), s. 6–8; O. Kiss i in., *The Pandemic’s Toll on Young Adolescents: Prevention and Intervention Targets to Preserve Their Mental Health*, „The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine”, 2022, 70(3), s. 387–395; Li, X. Vanderloo i in., *Screen Use and Mental Health Symptoms in Canadian Children and Youth During the COVID-19 Pandemic*, JAMA Network Open, 2021, 4(12), e2140875; J. Glover, M. Ariefdjohan, S.L. Fritsch, *#KidsAnxiety and the Digital World*, [w:] *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 2022, 31(1), s. 71–90.
- ⁶ C.S. de Figueiredo i in., *COVID-19 pandemic impact on children and adolescents’ mental health: Biological, environmental, and social factors*, „Progress in neuro-psychopharmacology & biological psychiatry”, 2021, 106, 110171; M.S. Amran, *op. cit.*
- ⁷ O. Kiss i in., *op. cit.*
- ⁸ G. Berger i in., *The mental distress of our youth in the context of the COVID-19 pandemic*, „Swiss Medical Weekly” 2022, 152: w30142.
- ⁹ A. Carison, F.E. Babl, S.M. O’Donnell, *Increased paediatric emergency mental health and suicidality presentations during COVID-19 stay at home restrictions*, „Emergency medicine Australasia: EMA”, 2022, 34(1), s. 85–91.
- ¹⁰ T. Lu, Yu, Y. Zhao, R. Guo, *Mental Health and Related Factors of Adolescent Students During Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic*. „Psychiatry investigation” 2022, nr 19(1), s. 16-28.

posiadającej aplikację rejestrującą czas spędzany przed ekranem oraz drugiej, oceniającej swoją aktywność szacunkowo - wyglądają podobnie, średnia grupy pierwszej to 8 godzin dziennie, podczas gdy drugiej wyniosła 9 godzin dziennie.

Badania prowadzone od 2020 roku wskazują, że średnia czasu ekranowego utrzymuje się na podobnym poziomie. Według analiz neurobiologicznych 9 godzin dziennie stanowi prawdopodobnie dla przeciętnego przedstawiciela populacji pewien próg wytrzymałości związany z tym, że mózg człowieka nie jest przystosowany do takiej ekspozycji na działanie czynników technologicznych.

Badanie depresyjności

W pierwszych badaniach (maj 2020) połowa (51%) nastolatków miała problemy ze snem, 40% nastolatków zauważyło u siebie objawy uzależnienia od nowych mediów.

Pod koniec listopada 2020 roku, w kolejnej fali nauki zdalnej i izolacji społecznej, nasiliły się niepokojące sygnały zgłaszane przez dyrektorów szkół i nauczycieli. Wielu uczniów przestało w ogóle angażować się w naukę. Przymuszeni, odsiadali swoje przed ekranem w czasie e-lekcji, a ich aktywność była szczątkowa. Dotyczyło to również uczniów wybitnie zdolnych, w normalnych warunkach doskonale funkcjonujących w szkole.

Przeprowadzone wówczas badania wykorzystywały m.in. skalę depresyjności Becka (test przesiewowy, pozwalający zidentyfikować osoby zagrożone depresją w celu ułatwienia dalszego kontaktu ze specjalistą zdrowia psychicznego), zmodyfikowaną na potrzeby badania nieletnich (wylimitowane zostało pytanie związane z życiem seksualnym). Wybrany został ten test, a nie testy depresyjności dedykowane nastolatkom, ponieważ zawiera dobrze sformułowane pytania dotyczące stanu psychicznego, dające też solidną podstawę do jakościowej analizy zagadnienia.

Wyniki badań potwierdziły istnienie problemu. Znaczący odsetek młodzieży cierpi ze względu na poczucie braku sensu życia i braku wpływu na swoją przyszłość (75%). Wielu miewa myśli o śmierci (43%), problemy ze snem (62%) i czuje rozdrażnienie (70%). Wśród badanych 5% młodzieży wykazuje symptomy świadczące o depresji, natomiast poważnie obniżony nastrój ma aż 34,3%, co oznacza, że jest to grupa potrzebująca pomocy psychoterapeutycznej. Natomiast wszystkich należy objąć działaniami wspierającymi, np. warsztatami psychoedukacyjnymi pomagającymi w kluczowych problemach, widocznych dzięki analizie jakościowej wyników testu Becka.

Kluczowe obszary problemowe wyróżnione w analizie jakościowej

Za kluczowe uznaliśmy obszary, w których co najmniej 50% uczniów wykazało deficyt. W każdym z pytań można było uzyskać od 0 (brak problemu) do 3 punktów (poważny problem).

Największe problemy dotyczą częstego odczuwania negatywnych emocji, takich jak smutek, przygnębienie, nerwowość i rozdrażnienie, poczucie winy oraz zamartwiania się o przyszłość. Ponad połowa badanych raportuje też problemy ze snem, co może być związane z nadmierną ekspozycją na światło niebieskie z ekranów oraz spędzanie dużej części dnia i nocy przed urządzeniami elektronicznymi.

Stosunek do nauki zdalnej

Już w poprzednich badaniach nastolatki wyrażały zróżnicowane zdanie na temat nauki zdalnej i związanych z nią wyzwań, dlatego analizie poddany został stosunek uczniów do zdalnej edukacji. Uczniowie mieli do wyboru następujące stwierdzenie:

- A. Nauka zdalna jest wspaniała, nie chcę uczyć się stacjonarnie.
- B. Nauka zdalna ma swoje wady, ale i tak ją wolę od stacjonarnej.
- C. Nauka zdalna ma swoje zalety, ale wolę stacjonarną.
- D. Nauka zdalna jest fatalna, zdecydowanie wolę stacjonarną.

Ponad połowa, tj. 53,3% uczniów deklaruje, że woli naukę zdalną. Jednak warto przyrzeć się argumentacji młodzieży, preferującej ten model kształcenia: „Wolę już stale mieć zdalne, a nie, że nie wiadomo, czy za chwilę znów nas nie wrzucą na kwarantannę i wszystkie plany pokrzyżowane, nawet na piłkę nie mogę wyjść, mimo że jestem zdrowy”; „Na zdalnym przynajmniej nauczyciele nie krzyczą, że mam zachować dystans, czy poprawić maskę, udusić się można”; „Na zdalnym przynajmniej nie muszę się z nikim spotykać z klasy, której nie cierpię”; „Jeżeli nawet wypełniłem tę ankietę szczerze, to czy to cokolwiek zmieni? Jest faktycznie anonimowa więc nawet jak ktoś ma problemy to nie można mu pomóc. Ja np. wolę naukę zdalną, bo moja klasa doprowadza mnie do szewskiej pasji, ale jaka to różnica, nikt nie pyta się mnie o zdanie”.

Przeprowadzone analizy dotyczące nauki zdalnej potwierdziły wcześniejsze tendencje, bo aż 28,1% niezbyt dobrze ocenia swoją zdolność do samodzielnej nauki, a największym problemem wśród młodych jest samomotywacja, zaś na drugim - rozproszenia.

Wcześniejsze badania ujawniają, że zbyt długa ekspozycja na ekrany powoduje zaburzenia zdolności koncentracji uwagi a nauka z ekranów jest mniej efektywna niż tradycyjna. Nadmierna, długotrwała ekspozycja na ekrany wzmacnia też zaburzenia koncentracji uwagi oraz efektywnego uczenia się, w tym także zaostrza ADHD. Dlatego zbadano jakość i częstotliwość komunikacji z rodzicami w zakresie regulacji czasu i zakresu korzystania z urządzeń elektronicznych. Choć oczywiście w sytuacji nauki zdalnej czy hybrydowej młodzież spędza przed ekranami dużo czasu, odpowiednio wdrożone i egzekwowane zasady korzystania z urządzeń elektronicznych w czasie wolnym mogą pomóc w zdrowszym z nich korzystaniu.

57,5% procent młodzieży uznaje korzystanie z urządzeń elektronicznych za sprawę prywatną, o której z rodzicami nie rozmawia się, a tym bardziej nie podlegającą z ich strony żadnej kontroli czy regulacji.

Zasadniczo temat zasad korzystania np. ze smartfonu nieczęsto pojawia się w rozmowach, a nawet ustalone już zasady często nie są egzekwowane. Widać, że w tym obszarze potrzebne jest większe zaangażowanie rodziców.

Wskazówki dla rodziców dostępne są w dwóch bezpłatnych miniporadnikach: *Dzieci w wirtualnej sieci*, *Nastolatki w wirtualnym tunelu*, wydanych przez Fundację Edukacji Zdrowotnej i Psychoterapii, dostępnych na stronie www.edukacja-zdrowotna.pl w zakładce *Miniporadniki*.

Konieczność „gaszenia pożaru”

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, 127 z nich zakończyło się śmiercią. W stosunku do 2020 roku jest to wzrost odpowiednio o 77% zachowań samobójczych oraz o 19% śmierci samobójczych. Jednym z głównych czynników ryzyka prób samobójczych jest depresja i długotrwały stres.

Co można zrobić dla osób z zagrożonej grupy? W pierwszym kroku warto sprawdzić, czy w okolicy funkcjonuje ośrodek pomocy psychologicznej, który zapewniłby wsparcie dla dzieci i młodzieży w postaci - poradnictwa, psychoterapii indywidualnej lub grupowej i zapytać o możliwości pomocy. Na stronie Ministerstwa Zdrowia dostępna jest aktualizowana lista ośrodków.

Być może poradnia pedagogiczno-psychologiczna, pod której opieką jest szkoła ma, w swojej ofercie terapię indywidualną lub grupową. Na poziomie bardziej podstawowym dostępny jest program TROS-KA.

Ministerstwo Zdrowia w 2020 roku wprowadziło model ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oparty na trzech poziomach referencyjności:

- Poziom pierwszy: ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (psycholodzy, psychoterapeuci, terapeuci środowiskowi).
- Poziom drugi – środowiskowe centra zdrowia psychicznego, w których można skorzystać też z porady psychiatry.
- Poziom trzeci – ośrodki wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej (oddziały psychiatryczne).

W ramach pracy z młodzieżą warto wdrożyć w szkole programy – warsztaty prowadzone przez organizacje zewnętrzne lub w ramach szkoły przez pedagoga czy psychologa (wsparte zajęciami prowadzonymi w ramach lekcji wychowawczych) ukierunkowane na rozwój następujących kompetencji:

- radzenie sobie ze stresem i negatywnymi emocjami,
- rozwój poczucia własnej wartości i sprawczości,
- efektywna nauka,
- zdrowe wykorzystanie narzędzi jakie oferuje nowoczesna technologia, tak by smartfony, gry cyfrowe, media społecznościowe nie stały się jedyną rozrywką i jedyną formą walki z nudą,
- „resilience” – prężność osobowa. Termin ten oznacza zdolność przeciwstawiania się złym wpływom wszelkiego rodzaju: odporność na sytuacje stresowe, kontrolę emocji, zdolność racjonalnego podejmowania decyzji zamiast pod wpływem impulsu, odporność na negatywne wpływy społeczne. U dzieci i młodzieży zdolność ta jest słabiej rozwinięta niż u osób dojrzałych. Impulsywność i podatność na wpływ grupy są wręcz wpisane w nastoletnią fazę rozwojową.

Doświadczenia okresu pandemii, izolacji, nauki zdalnej zaburzyły funkcjonowanie nas wszystkich, wiemy doskonale jak negatywnie wpłynęło to i wpływa nadal na nasze dzieci, a dokładnie na ich poczucie własnej wartości, samoocenę, umiejętność uczenia się, przebywania wśród bliskich i rówieśników. By wyjść naprzeciw tym wyzwaniom, nie tylko warto, ale i należy wdrożyć programy profilaktyczne, regulować korzystanie i dostępność Internetu na terenie placówek, by mogły nosić miano „Szkoły Technologicznie Odpowiedzialnej”.

Aleksandra Gil jest wiceprezesem FEZiP oraz koordynatorem projektu edukacyjno-badawczego *Zatroskani.pl*, realizowanego w ramach działań projektowych *NoweFio 2021, NiW*