



Specjalistyczna Poradnia Profilaktyczno - Terapeutyczna w Tarnowie

33-100 Tarnów, ul. Józefa Szujskiego 25, tel: 14 622 27 96, 14 636 27 96
www.sppt.tarnow.pl e-mail: topp20@poczta.onet.pl

KONDYCJA PSYCHICZNA NASTOLATKÓW

Raport z badań ankietowych przeprowadzonych
w tarnowskich szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych
w 2014 roku

AGNIESZKA LATOS

Tarnów, 2014

1. Wprowadzenie

W ramach działań systemowych co roku prowadzone są badania i monitoringi różnego rodzaju zagrożeń dzieci i młodzieży tarnowskich szkół. W doborze tematyki badań kierujemy się zgłaszanymi przez szkoły problemami, danymi z badań socjologicznych z Polski, priorytetami wybieranymi przez MEN oraz doświadczeniami z pracy terapeutów naszej poradni. Dzięki badaniom możliwa jest diagnoza społeczna w określonym obszarze, a to daje możliwość doboru właściwych działań i narzędzi wychowawczych, profilaktycznych, interwencyjnych wobec dzieci i młodzieży. Tematem tegorocznych badań ankietowych jest kondycja psychiczna nastolatków uczących się w tarnowskich szkołach. Ważność tego tematu dla uczniów potwierdzają uwagi uczniów, które pisali na końcu ankiety, oto niektóre cytaty:

- „popieram inicjatywę, fajnie że pytacie. Mam nadzieję, że moja ankieta się przyda i będzie cennym źródłem informacji”,
- „dobrze, że w końcu nie jest to ankieta o zażywaniu narkotyków, picie alkoholu, paleniu papierosów tylko w końcu ktoś interesuje się młodymi ludźmi”,
- „Ludzie, młodzież w dzisiejszych czasach jest znacznie bardziej zestresowana, co powoduje częste przygnębienie i depresję. Sama jestem niestety bardzo podatna na stres co wpływa w znacznym stopniu na moje zdrowie”,
- „nikomu nie mówię o samopoczuciu”
- „nieraz mam ochotę się zabić”
- „wszystko do dupy”
- „ta ankieta jest głupia i tak nikt z tym nic nie zrobi konstruktywnego, obecnie w Polsce 1/5 dzieci i nastolatków nadaje się do leczenia psychiatrycznego a ok 2/5 psychologicznego z udziałem leków i środków chemicznych”
- czuje, że w klasie nie jestem zbyt lubiany, obgadywany a czasami śmieją się ze mnie.

Wypowiedzi uczniów świadczą o tym, że temat ich samopoczucia, kondycji psychicznej jest dla nich istotny, można wywnioskować, że oczekują od nas dorosłych działań, nie tylko interwencji, ale również profilaktyki, promocji tego co zdrowe.

2. Metoda

2.1 Wskaźniki problemów zdrowia psychicznego

Przy wyborze pytań ankietowych i głównych wskaźników wykorzystano doświadczenia z różnych wcześniejszych badań i monitoringów poświęconych tej tematyce min. Monitorowanie zachowań ryzykownych młodzieży. Badania mokotowskie, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie,

2012. Zmienne zdrowia psychicznego młodzieży można podzielić na dwie kategorie – wskaźniki problemów internalizacyjnych oraz wskaźniki problemów eksternalizacyjnych (Achenbach, 2001; Adlaf i Paglia, 2001).

Problemy internalizacyjne obejmują problemy wewnętrzne, emocjonalne, głównie zaburzenia depresyjne, poczucie swojej wartości, przeżywany stres i inne podobne problemy. Druga grupa, czyli problemy eksternalizacyjne to zachowania ryzykowane np. związane z agresją, przemocą, wyraźnym łamaniem norm życia społecznego, zachowaniami przestępczymi czy nadużywaniem substancji psychoaktywnych.

Druga kategoria wskaźników była wielokrotnie badana we wcześniejszych monitoringach i badaniach wykonywanych wśród tarnowskiej młodzieży, dlatego skupiliśmy się na głównie na problemach internalizacyjnych. Zakres badania został zawężony do następujących obszarów:

- samoocena poczucia własnej wartości uczniów,
- objawy stresu i strategie radzenia sobie z nim,
- emocjonalny stan nastolatków,
- samokontrola,
- stosowanie leków w stanach przygnębienia, na uspokojenie i na sen.

2.1.1 Szczegółowy opis wskaźników internalizacyjnych oraz narzędzi pomiaru

Samoocena stanu zdrowia psychicznego. Do pomiaru tej zmiennej wykorzystano pojedyncze pytanie o ocenę stanu własnego zdrowia psychicznego w ostatnich 30 dniach przed badaniem. Przyjęto, że twórcami tego pytania, że wskaźnikiem problemów ze zdrowiem psychicznym jest występowanie w ostatnim miesiącu przynajmniej 14 dni pogorszonego samopoczucia (Center for Disease Control and Prevention, 1998).

Przyjmowanie leków – co prawda nie jest to czynnik internalizacyjny, jednak został wzięty pod uwagę ze względu na mocną korelację ze stanem psychicznym uwzględnianą z innych badaniach w tym obszarze.

Symptomy depresji. Wykorzystano skróconą skalę CES-D składającą się z 4 pytań o przejawy smutku, samotności, przygnębienia i płaczu w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem, z 4-punktową skalą odpowiedzi od „nigdy lub rzadko” do „cały czas”. Przyjęto, że odpowiedzi „często” lub „cały czas” na wszystkie cztery pytania wskazują na duże ryzyko depresji (Adlaf i Paglia, 2001).

Symptomy stresu i sposoby radzenia sobie z nim. Pytania w ankiecie zostały zaczerpnięte lub zainspirowane z następujących narzędzi: Skala Odczuwanego Stresu PSS-10 (S.Cohen, T.

Kamarck, R. Mermelstein), Wielowymiarowy Inwentarz do Pomiaru Radzenia sobie ze Stresem COPE (Ch. S. Carver, M.F. Scheier)

Poczucie własnej wartości. Wykorzystano w ankiecie w całości Skalę Samooceny (M. Rosenberg). Przyjmując odpowiednią punktację przyporządkowaną do odpowiedzi – im wyższa punktacja tym większa samoocena. Przy czym możemy rozróżnić samoocenę niską, średnią (norma) i zawyżoną.

2.2 Dobór próby

Ankiety przeprowadzono w tarnowskich szkołach na dwóch poziomach: Gimnazjum i Szkoły Ponadgimnazjalne. Badaną populację stanowili uczniowie w dwóch grupach wiekowych 15-sto i 17-sto latkowie czyli osoby urodzone w 1998 i 1996 roku. Zastosowano losowy dobór szkół na poziomie gimnazjum i szkół ponadgimnazjalnych, a następnie w tych szkołach przeprowadzono ankiety w dwóch losowo wybranych klasach w odpowiednim przedziale wiekowym (jeśli szkoła miała tylko jeden oddział w danym przedziale wiekowym, ankieta była przeprowadzona w jednym oddziale).

Wylosowano 21 klas w tym 10 klas trzecich Gimnazjum i 11 klas drugich Szkół Ponadgimnazjalnych.

2.3 Wykonanie badań

Badania ankietowe zostały przeprowadzone w maju i czerwcu 2014 roku w tarnowskich szkołach. Przeprowadzono je z zachowaniem wszelkich procedur zapewniających anonimowość odpowiedzi uczniów, całych klas i szkół. Dane dotyczące szkół i klas w których były przeprowadzone ankiety dostępne były tylko dla prowadzących badania i nie zostaną one ujawnione. Trudnością w przeprowadzeniu badań okazała się spora absencja uczniów np. w trzech klasach wyniosła ona ponad 50%, z tego powodu próba badawcza okazała się mniejsza od zaplanowanej. W badaniach wzięło udział 421 osób, z tego 19 ankiet zostało wyeliminowane z obliczeń ze względu na niewiarygodność danych (z powodu braku wielu danych, sposobu wypełniania oraz sprzeczności w odpowiedziach). Z tego powodu w obliczeniach uwzględniono 402 ankiety.

2.4 Charakterystyka socjometryczna próby badawczej

2.4.1 Wiek respondentów

Na poziomie Gimnazjum zdecydowana większość uczniów wypełniających ankietę miała 15 lat (98%), na poziomie szkół ponadgimnazjalnych większość stanowili 17-sto latkowie (97,6%). Próba została tak dobrana, aby można było porównać dwie grupy nastolatków, na dwóch poziomach szkoły, z zaznaczeniem aby byli to jeszcze uczniowie niepełnoletni.

2.4.2 Płeć respondentów

W ankietach zakwalifikowanych do obliczeń rozkład płci wygląda następująco – 213 dziewcząt (53%) i 189 chłopców (47%).

2.4.3 Rodzaj szkoły

Próba badawcza ze względu na rodzaj szkoły rozkładała się następująco: uczniowie klas trzecich gimnazjów – 172 osoby (43%), uczniowie klas drugich szkół ponadgimnazjalnych – 230 osób (57%). Przy czym uczniowie klas ponadgimnazjalnych zakwalifikowani do badania byli w klasach liceum ogólnokształcącego, technikum i klasach zawodowych.

3. Kondycja psychiczna młodzieży - wyniki

3.1 Samoocena stanu psychicznego uczniów

Aby zbadać jak uczniowie oceniają swój ogólny stan psychiczny w ankiecie zapytano „W ciągu ilu dni w ostatnim miesiącu doświadczałeś/aś trudności typu stres, przygnębienie, obniżony nastrój, problemy emocjonalne itp.?”. Przyjęto, że wskaźnikiem problemów ze zdrowiem psychicznym jest występowanie w ostatnim miesiącu przynajmniej 14 dni pogorszonego samopoczucia (Center for Disease Control and Prevention, 1998).

Wśród uczniów wypełniających ankietę 15,2% uznało, że nie mieli żadnych problemów w zakresie zdrowia psychicznego, a 22,4% osób uznało, że mieli takie trudności od 7-13 dni w ostatnim miesiącu przed badaniem. Blisko połowa badanych wskazała sporadyczne (do 6 dni) trudności emocjonalne, stresowe itd. (48,4%). Grupa osób, które można zakwalifikować jako osoby mające problem ze zdrowiem psychicznym (wg własnej oceny badanych) stanowi 14 % badanych (tabela 1).

Porównując chłopców i dziewczęta uwidacznia się o wiele większa tendencja dziewcząt do problemów w zakresie psychiki. Tylko 6,6% badanych dziewcząt uznała, że nie miała żadnych problemów ze swoim zdrowiem psychicznym, tymczasem wśród chłopców takich osób było aż 24,9%. Blisko 30% dziewcząt i 14% chłopców miało powyższe problemy w ciągu 7-13 dni. W grupie odczuwającej problemy psychiczne powyżej 14 dni znacząco więcej było dziewcząt – 17,5%, chłopców w tej grupie było 10% (tabela 1).

Biorąc pod uwagę poprzednie badania, w których badaliśmy czynniki eksternalizacyjne czyli używki, zachowania ryzykowne można wnioskować, że chłopcy bardziej demonstrowają zachowania eksternalizacyjne, a dziewczęta internalizacyjne. Można jednak przypuszczać, że na samoocenę

własnego zdrowia psychicznego mają wpływ również wzorce kulturowe. Istnieje większe społeczne przyzwolenie na nieodpowiednie zachowanie chłopców i problemy emocjonalne dziewcząt niż na nieakceptowalne zachowanie dziewcząt i „słabą” psychikę chłopców.

Tabela 1 Samoocena zdrowia psychicznego ze względu na płeć

Liczba respondentów	W ciągu ostatnich 30 dni (odsetki badanych)			
	0 dni	1-6 dni	7-13 dni	14-30 dni
212	Dziewczęta			
	6,6	46,2	29,7	17,5
189	Chłopcy			
	24,9	50,8	14,3	10
401 <i>Jedna osoba nie zaznaczyła odpowiedzi w tym pytaniu</i>	Razem			
	15,2	48,4	22,4	14

Porównując dwie grupy wiekowe 15 i 17-stolatków można zauważyć, że starsi uczniowie w mniejszym stopniu demonstrowają problemy ze zdrowiem psychicznym niż ci młodsi, choć grupy najbardziej zagrożone problemami intrenalizacyjnymi są podobnie liczne, odpowiednio 13,5% u piętnastolatków i 14% siedemnastolatków (tabela 2).

Tabela 2 Samoocena zdrowia psychicznego ze względu na wiek

Liczba respondentów	W ciągu ostatnich 30 dni (odsetki badanych)			
	0 dni	1-6 dni	7-13 dni	14-30 dni
171	Piętnastolatkowie			
	12,9	46,2	26,3	14,6
230	Siedemnastolatkowie			
	17	50	19,5	13,5
401 <i>Jedna osoba nie zaznaczyła odpowiedzi w tym pytaniu</i>	Razem			
	15,2	48,4	22,4	14

3.2 Symptomy depresji

Według kryteriów skróconej skali CES-D (Adlaf i Paglia, 2001) przyjęto, że w pytaniach dotyczących symptomów depresji odpowiedzi „często” i „cały czas” na wszystkie cztery pytania wskazują na bardzo duże ryzyko depresji. Odsetek osób, które w ten sposób zaznaczyły odpowiedzi wyniósł 3,7%, co oznacza, że taki procent badanych znajduje się w grupie największego ryzyka depresją lub już ją ma.

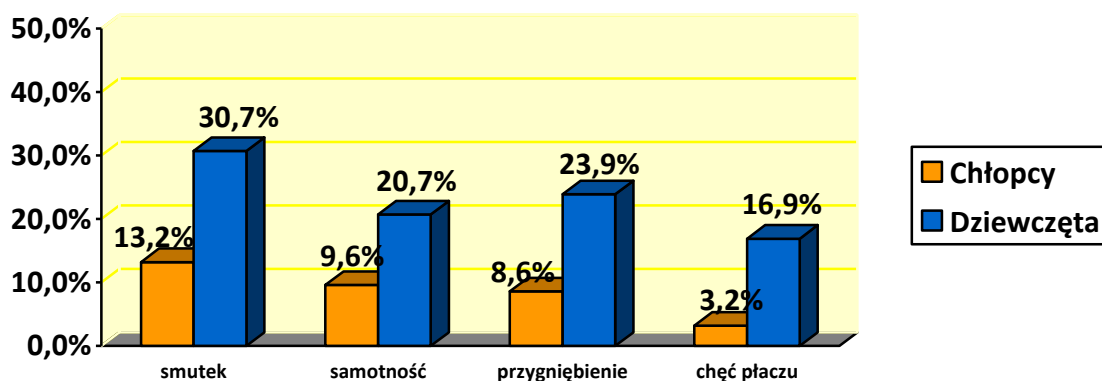
Rozkład poszczególnych objawów depresji przedstawia się następująco:

- 22,4% badanych odczuwało smutek („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)
- 15,5% badanych czuło się samotnymi („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)
- 16,9% badanych odczuwało przygnębienie („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)
- 10,4% badanych odczuwało chęć płaczu („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)

Rozkład poszczególnych objawów depresji ze względu na płeć

- 30,7% dziewcząt i 13,2% chłopców odczuwało smutek („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)
- 20,7% dziewcząt i 9,6% chłopców czuło się samotnymi („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)
- 23,9% dziewcząt i 8,6% chłopców odczuwało przygnębienie („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)
- 16,9% dziewcząt i 3,2% chłopców odczuwało chęć płaczu („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)

Porównanie chłopców i dziewcząt pod względem natężenia objawów depresji (dane dotyczą występowania objawów często lub bardzo często w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)



Obserwując rozkład odpowiedzi chłopców i dziewcząt widać większą skłonność do depresji dziewcząt niż chłopców. Najwięcej dziewcząt przyznaje się do takich uczuć jak smutek (89,5%) i

samotność (74,2%). Uczucia te również dominują u chłopców ale w o wiele mniejszym natężeniu niż u dziewcząt - 80% odczuwało w ciągu 7 dni smutek a 52,7% samotność.

Tabela 3 Symptomy depresji – Jak często było ci smutno w ostatnich 7 dni? (podział ze względu na płeć)

Liczba respondentów	W ciągu ostatnich 7 dni (odsetki badanych)				
	Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Cały czas
213	Dziewczęta				
	19	25	35,8	26,9	3,8
189	Chłopcy				
	23,8	38,1	24,9	6,9	6,3
402	Razem				
	15,9	31,1	30,6	17,4	5

Tabela 4 Symptomy depresji – Jak często czuleś/aś się samotny/a w ciągu ostatnich 7 dni? (podział ze względu na płeć)

Liczba respondentów	W ciągu ostatnich 7 dni (odsetki badanych)				
	Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Cały czas
213	Dziewczęta				
	25,8	30	23,5	17,4	3,3
188	Chłopcy				
	47,3	25,5	17,6	4,8	4,8
401 <i>Jedna osoba nie zaznaczyła odpowiedzi w tym pytaniu</i>	Razem				
	35,9	27,9	20,7	11,5	4

Tabela 5 Symptomy depresji – Jak często byłeś/aś przygnębiony/a w ciągu ostatnich 7 dni? (podział ze względu na płeć)

Liczba respondentów	W ciągu ostatnich 7 dni (odsetki badanych)				
	Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Cały czas
213	Dziewczęta				
	11,7	36,6	27,7	21,6	2,3
189	Chłopcy				
	32,8	41,3	16,9	3,8	4,8
402	Razem				
	21,6	38,8	22,6	13,4	3,5

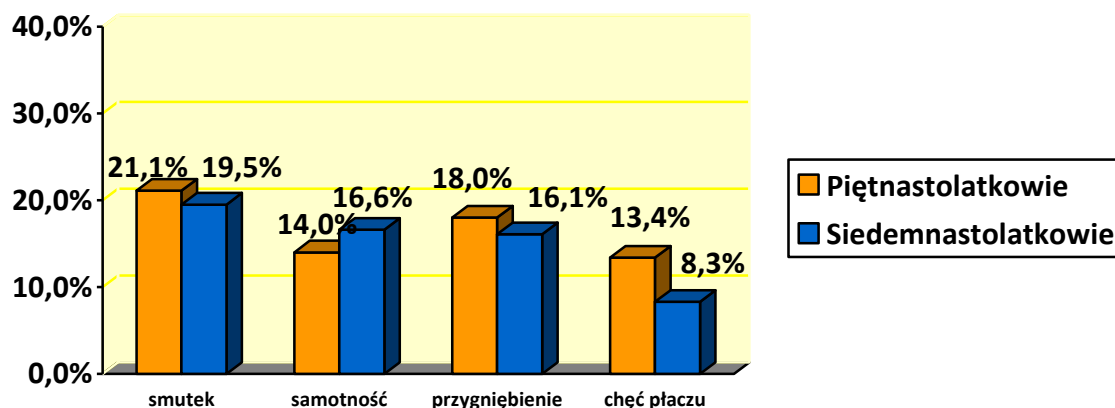
Tabela 6 Symptomy depresji – Jak często chciało Ci się płakać w ciągu ostatnich 7 dni? (podział ze względu na płeć)

Liczba respondentów	W ciągu ostatnich 7 dni (odsetki badanych)				
	Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Cały czas
213	Dziewczęta				
	32,4	24,9	25,8	13,1	3,8
189	Chłopcy				
	84,7	10	2,1	1,6	1,6
402	Razem				
	57	17,9	14,7	7,7	2,7

Rozkład poszczególnych objawów depresji ze względu na wiek

- 26,1% piętnastolatków i 19,5% siedemnastolatków odczuwało smutek („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)
- 14% piętnastolatków i 16,6% siedemnastolatków czuło się samotnymi („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)
- 18% piętnastolatków i 16,1% siedemnastolatków odczuwało przygnębienie („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)
- 13,4% piętnastolatków i 8,3% siedemnastolatków odczuwało chęć płaczu („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)

Porównanie uczniów gimnazjum i szkół ponadgimnazjalnych pod względem natężenia objawów depresji (dane dotyczą występowania objawów często lub bardzo często w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)



Biorąc pod uwagę wiek respondentów można stwierdzić większą skłonność piętnastolatków niż siedemnastolatków do depresji. Tylko w poczuciu samotności siedemnastolatkové częściej zauważali ten objaw u siebie niż piętnastolatkové. Najczęściej gimnazjaliści zauważali u siebie uczucia smutku i przygnięcia, a uczniowie ponadgimnazjalni uczucia smutku i samotności.

Tabela 7 Symptomy depresji – Jak często byłeś/aś przygnięziony/a w ciągu ostatnich 7 dni? (podział ze względu na wiek)

Liczba respondentów	W ciągu ostatnich 7 dni (odsetki badanych)				
	Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Cały czas
Piętnastolatkové	Piętnastolatkové				
172	17,4	39	25,6	15,1	2,9
Siedemnastolatkové	Siedemnastolatkové				
230	24,8	38,7	20,4	12,2	3,9
402	Razem				
	21,6	38,8	22,6	13,4	3,5

Tabela 8 Symptomy depresji – Jak często czułeś/aś się samotny/a w ciągu ostatnich 7 dni? (podział ze względu na wiek)

Liczba respondentów	W ciągu ostatnich 7 dni (odsetki badanych)				
	Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Cały czas
Piętnastolatki 172	Piętnastolatki				
	31,4	32,5	22,1	10,5	3,5
Siedemnastolatki 229	Siedemnastolatki				
	39,3	24,5	19,6	12,2	4,4
401 <i>Jedna osoba nie zaznaczyła odpowiedzi w tym pytaniu</i>	Razem				
	35,9	27,9	20,7	11,5	4

Tabela 9 Symptomy depresji – Jak często było ci smutno w ostatnich 7 dni? (podział ze względu na wiek)

Liczba respondentów	W ciągu ostatnich 7 dni (odsetki badanych)				
	Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Cały czas
Piętnastolatki 172	Piętnastolatki				
	10,5	29,6	33,8	20,3	5,8
Siedemnastolatki 230	Siedemnastolatki				
	20	32,2	28,3	15,2	4,3
402	Razem				
	15,9	31,1	30,6	17,4	5

Tabela 10 Symptomy depresji – Jak często chciało Ci się płakać w ciągu ostatnich 7 dni? (podział ze względu na wiek)

Liczba respondentów	W ciągu ostatnich 7 dni (odsetki badanych)				
	Nigdy	Rzadko	Czasami	Często	Cały czas
Piętnastolatki 172	Piętnastolatki				
	48,3	23,2	15,1	9,9	3,5
Siedemnastolatki 230	Siedemnastolatki				
	63,5	13,9	14,3	6,1	2,2
402	Razem				
	57	17,9	14,7	7,7	2,7

3.3 Symptomy stresu

Stres jest naturalnym zjawiskiem występującym w funkcjonowaniu człowieka. Pojęcie to można rozumieć na kilka sposobów:

- stres jako bodziec oznaczający wydarzenie lub sytuację występującą w otoczeniu, który wywołuje stan napięcia i silne emocje, najczęściej nieprzyjemne;
- stres jako reakcja człowieka na daną sytuację;
- stres jako transakcja biorąca pod uwagę wymagania otoczenia, to co dzieje się w życiu człowieka jak i indywidualne możliwości radzenia sobie z danym wydarzeniem.

W ankiecie wzięto pod uwagę subiektywną ocenę odczuć związanych z problemami i zdarzeniami osobistymi, zachowaniami i sposobami radzenia sobie. Ocena nasilenia stresu jest wynikiem odpowiedzi na pytania dotyczące umiejętności opanowania zdenerwowania, złości, rozdrażniania lub umiejętności przezwycięzania pojawiających się trudności.

Zagrożeniem dla człowieka jest zbyt duże natężenie tego stresu oraz nieodpowiednie strategie radzenia sobie z nim. Aby uzyskać informacje na temat natężenia stresu sposobów radzenia sobie z nim zainspirowaliśmy wybrane pytania z testu - Skala Odczuwanego Stresu PSS-10 (S.Cohen, T. Kamarck, R. Mermelstein).

Wyniki ankiety pokazały, że 83,6% badanych odczuwało przynajmniej raz w ciągu ostatniego miesiąca przed badaniem, że jakieś ważne sprawy wymykają mu się spod kontroli. Problemem jest sytuacja kiedy ma to miejsce często lub bardzo często i do takiego stanu przyznało się 21,6% badanych.

Biorąc pod uwagę płeć badanych zauważalna jest tendencja, że dziewczęta mają mniejsze poczucie panowania nad sytuacją niż chłopcy – 27,7% dziewcząt i 14,8% chłopców często lub bardzo często odczuwa, że ważne sprawy wymykają im się spod kontroli (tabela nr 11).

Tabela 11 Symptomy stresu Jak często w ciągu ostatniego miesiąca czułeś/aś, że ważne sprawy wymykają Ci się spod kontroli? (podział ze względu na płeć)

Liczba respondentów	W ciągu ostatniego miesiąca przed ankietą (odsetki badanych)				
	Nigdy	Bardzo rzadko	Czasami	Często	Bardzo często
213	Dziewczęta				
	14,1	26,8	31,4	18,8	8,9
189	Chłopcy				
	19	41,3	24,9	10,6	4,2
402	Razem				
	16,4	33,6	28,4	14,9	6,7

Uczniowie, na pytanie jak często złością się, kiedy nie mają na coś wpływu, odpowiadali najczęściej, że czasami (31,6%). Grupę, która odpowiadała na to pytanie „często” i „bardzo często” stanowiło 28,4% badanych. Zdecydowanie częściej dziewczęta przyznają się do odczuwania złości niż chłopcy np. 34,8% dziewcząt i 21,2% chłopców „często” lub „bardzo często” odczuwało złość, gdy nie mieli wpływu na to co się wydarzy (tabela nr 12).

Tabela 12 Symptomy stresu Jak często w ciągu ostatniego miesiąca złościłeś/aś się, ponieważ nie miałeś/aś wpływu na to co się wydarzyło? (podział ze względu na płeć)

Liczba respondentów	W ciągu ostatniego miesiąca przed ankietą (odsetki badanych)				
	Nigdy	Bardzo rzadko	Czasami	Często	Bardzo często
213	Dziewczęta				
	10,3	20,6	34,3	20,7	14,1
189	Chłopcy				
	16,9	33,3	28,6	16,4	4,8
402	Razem				
	13,4	26,6	31,6	18,7	9,7

W pytaniu dotyczącym nieradzenia sobie z codziennymi obowiązkami najczęściej badani odpowiadali, że zdarza im się to czasami (29,4%). Odsetek uczniów, którzy mają poważny problem w tym względzie wyniósł 28,1% (odpowiedzi „często” i „bardzo często”). Zdecydowanie częściej dziewczęta niż chłopcy czują, że nie radzą sobie z codziennymi

obowiązkami. Dla porównania: 37,6% dziewcząt i tylko 17,4% chłopców zaznaczyło w tym pytaniu odpowiedzi „często” i „bardzo często” (tabela nr 13).

Tabela 13 Symptomy stresu Jak często w ciągu ostatniego miesiąca stwierdzałeś/aś, że nie radzisz sobie z wszystkimi obowiązkami? (podział ze względu na płeć)

Liczba respondentów	W ciągu ostatniego miesiąca przed ankietą (odsetki badanych)				
	Nigdy	Bardzo rzadko	Czasami	Często	Bardzo często
213	Dziewczęta				
	16	19,7	26,7	24,9	12,7
189	Chłopcy				
	20,6	29,6	32,4	11,6	5,8
402	Razem				
	18,1	24,4	29,4	18,7	9,4

Najczęstsza odpowiedź w pytaniu „Jak często w ciągu ostatniego miesiąca stwierdzałeś/aś, że jesteś w stanie poradzić sobie z problemami osobistymi? - „często” (34,5%). Natomiast 26,2% stwierdzało, że bardzo rzadko lub nigdy jest w stanie poradzić sobie z problemami. Porównując respondentów pod względem płci widoczne są znaczące różnice, podobnie jak w poprzednich pytaniach chłopcy lepiej radzą sobie ze stresem i częściej mają poczucie, że są w stanie poradzić sobie z problemami. Dla porównania: 31,6% dziewcząt i 20,2% chłopców „nigdy” i „bardzo rzadko” stwierdzało, że jest w stanie poradzić sobie z problemami (tabela nr 14).

Tabela 14 Symptomy stresu Jak często w ciągu ostatniego miesiąca stwierdzałeś/aś, że jesteś w stanie poradzić sobie z problemami osobistymi? (podział ze względu na płeć)

Liczba respondentów	W ciągu ostatniego miesiąca przed ankietą (odsetki badanych)				
	Nigdy	Bardzo rzadko	Czasami	Często	Bardzo często
212	Dziewczęta				
	6,2	25,4	29,2	28,8	10,4
188	Chłopcy				
	5,3	14,9	19,1	40,1	19,7
400	Razem				
	5,7	20,5	24,5	34,5	14,8

Dwie osoby nie zaznaczyły odpowiedzi w tym pytaniu

Porównując gimnazjalistów i uczniów ponadgimnazjalnych można stwierdzić, że nie ma znaczących różnic w odpowiedziach na pytanie „Jak często w ciągu ostatniego miesiąca czułeś/aś, że ważne sprawy wymykają Ci się spod kontroli?”, odpowiadali oni podobnie (tabela nr 15).

Tabela 15 Symptomy stresu Jak często w ciągu ostatniego miesiąca czułeś/aś, że ważne sprawy wymykają Ci się spod kontroli? (podział ze względu na wiek)

Liczba respondentów	W ciągu ostatniego miesiąca przed ankietą (odsetki badanych)				
	Nigdy	Bardzo rzadko	Czasami	Często	Bardzo często
172	Piętnastolatki				
	16,3	35,5	27,3	13,9	7
230	Siedemnastolatki				
	16,5	32,2	29,1	15,7	6,5
402	Razem				
	16,4	33,6	28,4	14,9	6,7

W pytaniu „Jak często w ciągu ostatniego miesiąca złościłeś się ponieważ nie miałeś wpływu na to co się wydarzyło?” u gimnazjalistów nieco częściej występowało dane zjawisko niż u ich starszych kolegów. Dla przykładu: 30,9% gimnazjalistów i 26,5% uczniów ponadgimnazjalnych złościło się (często i bardzo często), mimo, że nie mieli na coś wpływu (tabela nr 16).

Tabela nr 16 Symptomy stresu Jak często w ciągu ostatniego miesiąca złościłeś/aś się, ponieważ nie miałeś/aś wpływu na to co się wydarzyło? (podział ze względu na wiek)

Liczba respondentów	W ciągu ostatniego miesiąca przed ankietą (odsetki badanych)				
	Nigdy	Bardzo rzadko	Czasami	Często	Bardzo często
172	Piętnastolatki				
	15,1	23,8	30,2	20,4	10,5
230	Siedemnastolatki				
	12,2	28,7	32,6	17,4	9,1
402	Razem				
	13,4	26,6	31,6	18,7	9,7

Z obowiązkami w życiu nieco lepiej radzą sobie młodsi uczniowie niż starsi, choć różnice w samoocenie uczniów pod tym względem nie są duże. Dla przykładu: 29,1% gimnazjalistów i

27,4% uczniów ponadgimnazjalnych stwierdzało, że „często” lub „bardzo często” nie radziło sobie z wszystkimi obowiązkami (tabela nr 18).

Tabela nr 18 Symptomy stresu Jak często w ciągu ostatniego miesiąca stwierdzałeś/aś, że nie radzisz sobie z wszystkimi obowiązkami? (podział ze względu na wiek)

Liczba respondentów	W ciągu ostatniego miesiąca przed ankietą (odsetki badanych)				
	Nigdy	Bardzo rzadko	Czasami	Często	Bardzo często
172	Piętnastolatki				
	19,8	29,1	29,1	19,2	9,9
230	Siedemnastolatki				
	16,9	26,2	29,5	18,3	9,1
402	Razem				
	13,4	26,6	31,6	18,7	9,7

Siedemnastolatki częściej niż piętnastolatki mają poczucie, że są w stanie poradzić sobie z problemami. Dla przykładu: 47,6% gimnazjalistów i 50,5% uczniów ponadgimnazjalnych stwierdzało, że „często” lub „bardzo często” jest w stanie poradzić sobie z problemami (tabela nr 19).

Tabela nr 19 Symptomy stresu Jak często w ciągu ostatniego miesiąca stwierdzałeś/aś, że jesteś w stanie poradzić sobie z problemami osobistymi? (podział ze względu na wiek)

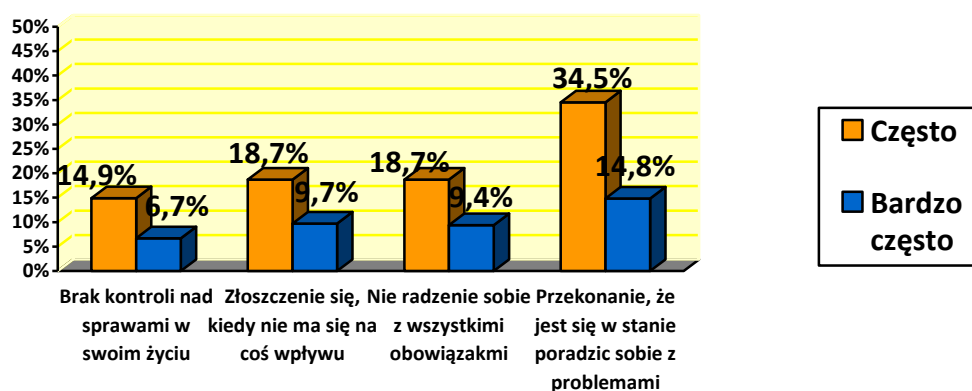
Liczba respondentów	W ciągu ostatniego miesiąca przed ankietą (odsetki badanych)				
	Nigdy	Bardzo rzadko	Czasami	Często	Bardzo często
170	Piętnastolatki				
	15,9	22,9	23,5	34,1	13,5
230	Siedemnastolatki				
	15,6	18,7	25,2	34,8	15,7
400	Razem				
	5,7	20,5	24,5	34,5	14,8

Dwie osoby nie zaznaczyły odpowiedzi w tym pytaniu

Większość uczniów wykazała w ankiecie, że przeżyli stres w ciągu ostatniego miesiąca (98,5%), co wydaje się być w normie funkcjonowania człowieka, ponieważ stres dotyczy nas wszystkich. Niepokój wzbudzają dane w poszczególnych obszarach tego stresu. Co piątej osobie często i bardzo często sprawy wymykają się spod kontroli, co czwarta odczuwała złość w sytuacji, kiedy nie miała na coś wpływu i co czwarta nie radziła sobie z wszystkimi obowiązkami.

Niepokój wzbudzają też wyniki dotyczące pytania jak często badany uczeń był przekonany, że jest w stanie poradzić sobie z problemami osobistymi, 26,2% uczniów odpowiedziało - nigdy lub bardzo rzadko. Odsetek badanych, u których można stwierdzić bardzo duży poziom stresu i bardzo duże problemy w radzeniu sobie z nim, wyniósł 4,2% badanych. Były to osoby, które we wszystkich pytaniach dotyczących odczuwanego stresu zaznaczały, że często lub bardzo często nie miały kontroli nad sprawami w swoim życiu, złościły się kiedy nie miały wpływu na daną sytuację, nie radziły sobie z obowiązkami oraz nigdy lub bardzo rzadko miały przekonanie, że są w stanie poradzić sobie z problemami osobistymi. Można uznać, że grupa ta w ogóle lub w minimalnym stopniu jest w stanie radzić sobie ze stresem.

Symptomy stresu, porównanie poszczególnych objawów



3.4 Strategie radzenia sobie ze stresem

Do zbadania w jaki sposób młodzi ludzie radzą sobie ze stresem zainspirował nas Wielowymiarowy Inwentarz do Pomiaru Radzenia sobie ze Stresem COPE (Ch. S. Carver, M.F. Scheier). Tworząc pytanie i dając możliwe odpowiedzi wzięto pod uwagę zmiany kulturowe jakie zaszły w ciągu ostatniego dziesięciolecia oraz wpływ intensywnego rozwoju nowych technologii informacyjnych.

Interpretując wyniki warto pamiętać o pewnych podstawach teoretycznych dotyczących strategii radzenia sobie ze stresem. Według Lazarusa i Folkmana (twórcy koncepcji stresu) radzenie sobie ze stresem to poznawcze i behawioralne wysiłki mające na celu sprostanie specyficznym wymaganiom zewnętrznym/i lub wewnętrznym, ocenianym jako wyczerpujące lub przekraczające zasoby jednostki.

Radzenie sobie ze stresem może spełniać dwa rodzaje funkcji: instrumentalną (ukierunkowane na cel) i regulacyjną (skoncentrowane na emocjach).

Możemy wyróżnić takie strategie radzenia sobie ze stresem jak: konfrontacja, dystansowanie się, zaprzestanie działań, poszukiwanie wsparcia, przyjmowanie odpowiedzialności, unikanie problemu, planowe rozwiązanie problemu, pozytywne przewartościowanie, odwracanie uwagi, zaprzeczanie, planowanie jak poradzić sobie z problemem itd.

Badani uczniowie ze stresem najczęściej radzą sobie: spotykając się z przyjaciółmi, znajomymi, żeby zapomnieć o problemie (48,7%), uprawiając sport (33%), oraz rozmawiając z przyjaciółmi, znajomymi o swoich problemach (32%). Pierwsza dwa sposoby spełniają rolę regulacyjną, uczniowie szukają sposobu aby odwrócić uwagę od źródła problemu, zdystansować się. Trzeci wymieniony sposób ma znamiona funkcji instrumentalnej czyli nastawionej na pewien cel, rozmowa z kolegami, koleżankami jest poszukiwaniem wsparcia najczęściej po to aby rozwiązać swój problem.

Najbardziej szkodliwe, destrukcyjne sposoby radzenia sobie ze stresem zaznaczone lub wymienione przez uczniów to: izolacja od innych (19,5%), sięganie po substancje psychoaktywne (14,7%), granie w gry komputerowe (15,7%), spędzanie czasu na portalach społecznościach (13,2%), nadmierne jedzenie (14,5%), restrykcyjne ograniczanie jedzenia (4%), zażywanie leków (3%).

Ponieważ ankietę jest nie tylko źródłem informacji ale także ma charakter edukacyjny dla uczniów w odpowiedziach do wyboru nie umieszczono najbardziej skrajnych i drastycznych sposobów radzenia sobie ze stresem. Jednak i takie odpowiedzi pojawiły się w otwartym pytaniu o inne sposoby radzenia sobie ze stresem a były to min. samookaleczanie (nacinanie skóry) i narkotyki. Na podstawie informacji od wychowawców, pedagogów dotyczących problemów w danej klasie, można przypuszczać, że jeśli by zbadać tę tematykę innym narzędziem byłoby więcej wymienionych destrukcyjnych sposobów radzenia sobie ze stresem.

Porównując uczniów pod względem płci zauważalne są odmienne strategie radzenia sobie ze stresem. Dziewczęta najczęściej wybierały:

- spotykanie się z przyjaciółmi, znajomymi, żeby nie myśleć o problemie (50,5%),
- rozmowę z przyjaciółmi, znajomymi na temat problemów (43,9%),
- izolację od innych (24%).

Chłopcy najczęściej wybierali:

- uprawianie sportu (46,3%),
- spotykanie się z przyjaciółmi, znajomymi, żeby nie myśleć o problemie (41,5%),
- granie w gry komputerowe (29,8%)

- angażowanie się w swoje hobby pasje (29,8%)

Sposoby wybierane przez dziewczęta są związane bardziej z zaangażowaniem w sferę emocji, natomiast chłopcy raczej wybierają sposoby unikania konfrontacji z emocjami, dystansowania się do problemu.

Porównując uczniów pod względem wieku nie zauważa się tak dużych różnic w odpowiedziach jak to występowało w przypadku płci.

Piętnastolatki najczęściej wybierali:

- spotkanie się z przyjaciółmi, znajomymi, żeby nie myśleć o problemie (41,8%),
- uprawianie sportu (32,3%)
- rozmowę z przyjaciółmi, znajomymi na temat problemów (29,4%),

Siedemnastolatki najczęściej wybierali:

- spotkanie się z przyjaciółmi, znajomymi, żeby nie myśleć o problemie (53,9%),
- rozmowę z przyjaciółmi, znajomymi na temat problemów (33,9%),
- uprawianie sportu (33,5%).

Największe różnice (w innych niż powyżej obszarach) między gimnazjalistami i uczniami ponadgimnazjalnymi są w następujących obszarach:

- Młodszy uczniowie częściej spędzają czas na grach komputerowych niż starsi (odpowiednio 20% piętnastolatków i 12,6% siedemnastolatków),
- Uczniowie ponadgimnazjalni częściej starają się odwrócić uwagę od źródła stresu poprzez skupienie się na codziennych czynnościach niż ich młodsi koledzy (odpowiednio 10,6% piętnastolatków i 17,4% siedemnastolatków),
- Starsi uczniowie częściej sięgają po substancje psychoaktywne w stresie niż młodsi (odpowiednio 11,2% piętnastolatków i 17,4% siedemnastolatków).

Tabela 20 nr Strategie radzenia sobie ze stresem (zbiorczo).

Lp.	Strategia radzenia sobie ze stresem	Odsetek/ Ogółem <i>400 osób (dwie os. nie zaznaczyły odp.)</i>	Odsetek/ płeć		Odsetek/ wiek	
			Dziewczęta 212	Chłopcy 188	Piętnastolat kowie 170	Siedemnasto latkowie 230
1	Spotykam się z przyjaciółmi, znajomymi, żeby nie myśleć o problemach	48,7	50,5	41,5	41,8	53,9
2	Rozmawiam z przyjaciółmi, znajomymi o swoich problemach	32	43,9	18,6	29,4	33,9
3	Zastanawiam się co jest źródłem stresu i staram się rozwiązać sytuację	20,5	19,8	21,3	20	20,1
4	Idę na zakupy	6,2	10,4	1,6	7,6	5,2
5	Jem więcej niż zazwyczaj	14,5	20,8	7,5	15,3	13,9
6	Restrykcyjnie ograniczam jedzenie	4	5,7	2,1	5,3	3
7	Zażywam leki na uspokojenie, sen itp.	3	3,8	2,1	2,9	3
8	Izoluje się od innych, spędzam czas w samotności	19,5	24	14,4	22,3	17,4
9	Uprawiam sport	33	21,22	46,3	32,3	33,5
10	Angażuje się w swoje hobby, pasje, zainteresowania	26	22,6	29,8	25,3	26,5
11	Sięgam po używki np. alkohol, papierosy	14,7	13,7	16	11,2	17,4
12	Staram się skupić na innych, codziennych czynnościach	14,5	14,1	14,9	10,6	17,4
13	Spędzam czas na portalach społecznościowych np. facebook	13,2	15,6	10,6	16,5	10,9
14	Spędzam czas na graniu w gry komputerowe	15,7	3,3	29,8	20	12,6
15	Sięgam po pomoc np. psychologa, terapeuty, pedagoga	1,2	1,4	1,1	2,3	0,4
16	Inny sposób	12,5	11,3	13,8	15,3	10,4
17	W ogóle nie radzę sobie ze stresem	0,7	0,9	0,5	0,6	0,9

Suma odpowiedzi nie wynosi 100%, ponieważ uczniowie mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Inne sposoby wymieniane przez uczniów to: słuchanie muzyki, czytanie książek, taniec, rysunek, oglądanie seriali, filmów, rozmowa z chłopakiem/dziewczyną, siłownia, jazda samochodem lub motorem, palenie marihuany, rozmowa z rodzicem, prowadzenie pamiętnika, medytacja, sen, samookaleczenie.

3.5 Używanie leków w stresie, problemach emocjonalnych i problemach ze snem.

Czynniki związane z zażywaniem leków są z natury zaliczane do problemów eksternalistycznych. Wzięte zostały pod uwagę ze względu na założenie, że mają one ścisły związek z problemami emocjonalnymi i przeżywanym stresem. W ankiecie zadano pytania

dotyczące zażywania leków w związku z trudnościami w zasypianiu, zdenerwowania, przygnębienia i złego nastroju; z rozróżnieniem na leki na receptę i leki bez recepty.

Wśród badanych osób 15,2% przynajmniej raz w miesiącu przed badaniem zażywało leki. Najczęściej były to leki dostępne w aptece bez recepty (81,4%). Najczęściej uczniowie zażywają leki w sytuacji przygnębienia, złego nastroju.

Wśród osób, które przynajmniej czasami w ciągu tygodnia przed badaniem miały cztery na cztery objawy depresji leki zażywało 23,8% badanych. Wśród osób, które mają trudności w radzeniu sobie ze stresem 23,6% zażywa leki.

Tabela nr 21 Zażywanie leków. Czy i jak często używałeś/aś leków z powodu trudności w zasypianiu w ostatnim miesiącu?

Liczba respondentów	W ciągu ostatniego miesiąca przed ankietą (odsetki badanych)			
402	W ogóle nie używałem	Używałem 1-2 razy	Używałem kilka razy	Używałem kilkanaście razy
	92	3,7	2,7	1,6

Osoby, które brały leki zażywali: leki na receptę(18,8%), bez recepty (81,2%)

Tabela nr 22 Zażywanie leków. Czy i jak często używałeś/aś leków z powodu zdenerwowania w ostatnim miesiącu?

Liczba respondentów	W ciągu ostatniego miesiąca przed ankietą (odsetki badanych)			
402	W ogóle nie używałem	Używałem 1-2 razy	Używałem kilka razy	Używałem kilkanaście razy
	89,8	5,2	4,3	0,7

Osoby, które brały leki zażywali: leki na receptę(18,4%), bez recepty (81,6%) - 3 os. nie zaznaczyły jakie to były leki.

Tabela nr 23 Zażywanie leków. Czy i jak często używałeś/aś leków z powodu przygnębienia i złego nastroju w ostatnim miesiącu?

Liczba respondentów	W ciągu ostatniego miesiąca przed ankietą (odsetki badanych)			
402	W ogóle nie używałem	Używałem 1-2 razy	Używałem kilka razy	Używałem kilkanaście razy
	96	1,3	2,5	0,2

Osoby, które brały leki zażywali: leki na receptę(18,7%), bez recepty (81,3%).

3.6 Samoocena uczniów pod względem poczucia wartości.

Z wielu badań i opracowań naukowych wynika, że poziom poczucia wartości ma duży wpływ na życie człowieka, podatności (w szczególności młodych ludzi) na wszelkiego rodzaju zagrożenia. Wpływa również na to jak człowiek radzi sobie ze stresem i trudnymi sytuacjami w

życiu. Dlatego badając problemy internalizacyjne uczniów zwrócono uwagę na problem samooceny. Do zbadania tego zjawiska wykorzystano Skale Samooceny Rosenberga (SES). Skala jest narzędziem jednowymiarowym pozwalającym na ocenę poziomu ogólnej samooceny - względnie stałej dyspozycji rozumianej jako świadoma postawa (pozytywna lub negatywna) wobec Ja. Składa się z 10 stwierdzeń diagnostycznych. Badany ma za zadanie wskazać na czterostopniowej skali, w jakim stopniu zgadza się z każdym z tych stwierdzeń (<http://www.practest.com.pl/ses-skala-samooceny-rosenberga>). Skala rozróżnia osoby z niską, przeciętną (norma) i zawyżoną samooceną. Osoby z niską samooceną nie znają dobrze swoich słabych i mocnych stron. Gorzej radzą sobie z wyzwaniami, problemami, krytyką i stresem. Dlatego częściej unikają ryzyka i częściej myślą o swoich niedostatkach, szybciej ulegają wpływom innych ludzi, ich poczucie kontroli umieszczone jest bardziej na zewnątrz niż wewnątrz. Osoby z zawyżoną samooceną przypisują sobie większe możliwości, niż w rzeczywistości posiadają, nie rozpoznają prawidłowo swoich mocnych i słabych stron i często demonstrując nadmierne poczucie wartości są nie akceptowani społecznie. Takie osoby często podejmują zadania, którym nie są w stanie podołać, co często wiąże się z frustracją i porażką. Stawiają nierealistyczne oczekiwania co do tego co im się należy od innych, co często prowadzi do konfliktów. Osoby z przeciętnym poczuciem wartości mają bardziej wewnętrzne niż zewnętrzne poczucie kontroli, dobrze rozpoznają swoje mocne i słabe strony, są w stanie adekwatnie ocenić swoje możliwości. Ich wewnętrzne „Ja realne” i „Ja idealne” są w równowadze. Są grupą bardziej niż pozostałe odporną na wpływ zewnętrzny i zagrożenia problemami zarówno internalistycznymi jak i eksternalistycznymi.

Z przeprowadzonych ankiet wynika, że biorąc pod uwagę samoocenę uczniów:

- 61,7% mieści się w tzw. normie,
- 27,5% ma niską samoocenę,
- 10,8% ma zawyżoną samoocenę.

Porównując dziewczęta i chłopców zauważa się, że:

- dziewczęta mają większą skłonność do zaniżania swojej wartości – aż 37,4% badanych dziewcząt ma niską samoocenę (chłopców tylko 16%),
- chłopcy mają większą tendencję do zawyżania swojej samooceny niż dziewczęta – 17,2% chłopców ma zawyżoną samoocenę (dziewczęta tylko 5,2%)
- więcej chłopców niż dziewcząt mieści się w przedziale przeciętnej samooceny – 66,8% chłopców i 57,4% dziewcząt.

Samoocena – porównanie chłopców i dziewcząt

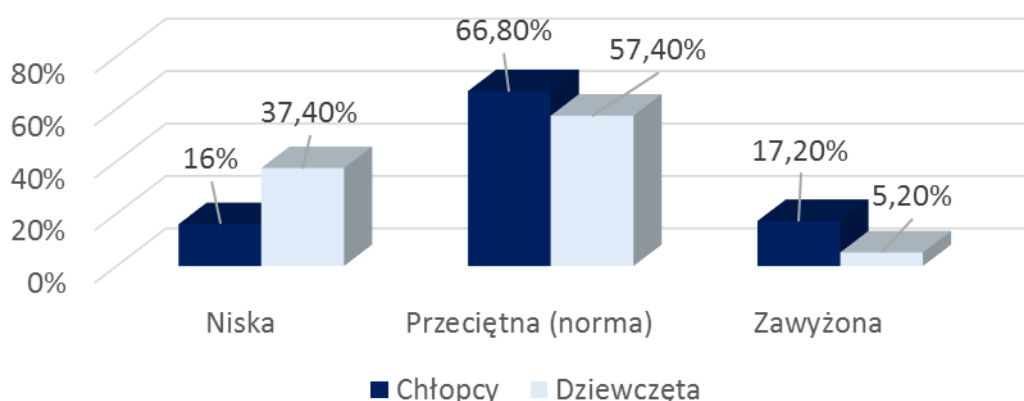
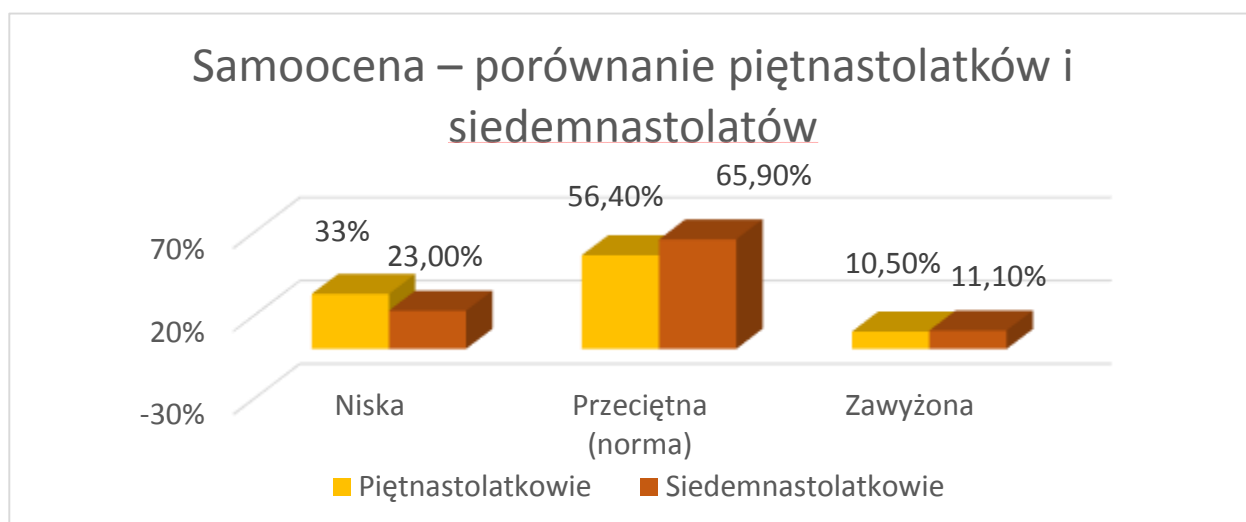


Tabela nr 24 Poczucie wartości uczniów- odsetek uczniów (tabela zbiorcza)

	Niska samoocena	Przeciętna samoocena (norma)	Zawyżona samoocena
Ogółem (398 os) (4 nie odpowiedziały w ogóle)	27,5	61,7	10,8
Dziewczęta (211 os.)	37,4	57,4	5,2
Chłopcy (187 os.)	16	66,8	17,2
Piętnastolatki (172 os.)	33,1	56,4	10,5
Siedemnastolatki (226 os.)	23	65,9	11,1

Porównując gimnazjalistów i uczniów ponadgimnazjalnych zauważa się, że:

- większą skłonność do niskiej samooceny mają piętnastolatki (33,1%) niż siedemnastolatki (23%),
- liczba osób o zawyżonej samoocenie jest nieznacznie różna w obu grupach – odpowiednio 10,5% piętnastolatków i 11,1% siedemnastolatków,
- więcej uczniów ponadgimnazjalnych niż gimnazjalnych mieści się w tzw. normie – 65,9% siedemnastolatków i 56,4% piętnastolatków ma przeciętną samoocenę.



Wskazując, że samoocena człowieka ma wpływ na poziom problemów internalizacyjnych skorelowano samoocenę z innymi badanymi czynnikami. Okazuje się, że:

- 73,3% uczniów posiadających 4 na 4 objawy depresji miało niską samoocenę,
- 88,2% uczniów słabo lub w ogóle nie radzących sobie ze stresem ma niską samoocenę,
- Wśród osób u których można stwierdzić problemy w obrębie psychiki (na podstawie ich samooceny stanu zdrowia) 53,6% miało niską samoocenę a 42,9% miało przeciętną samoocenę.

4. Podsumowanie

Jak sama nazwa raportu wskazuje, celem badań nie była diagnoza psychopatologiczna tarnowskiej młodzieży, lecz zbadanie subiektywnej oceny kondycji zdrowia psychicznego. Jeśli ocenilibyśmy wyniki pod kątem ilościowym, to pokażą nam, że większość uczniów radzi sobie „całkiem nieźle” w swoim życiu, reprezentuje grupę stabilną psychicznie. Pojawia się więc pytanie gdzie tkwi problem. Poniżej zostaną przedstawione najważniejsze kwestie budzące niepokój.

- ⚡ 14% uczniów ma poważne problemy w obszarze zdrowia psychicznego.
- ⚡ Dziewczęta gorzej oceniają swoje zdrowie psychiczne niż chłopcy.
- ⚡ 3,7% badanych znajduje się w grupie największego ryzyka depresją lub już ją ma.
- ⚡ 22,4% badanych odczuwało smutek („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)
- ⚡ 15,5% badanych czuło się samotnymi („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)
- ⚡ 16,9% badanych odczuwało przygnębienie („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)

- ⤴ 10,4% badanych odczuwało chęć płaczu („często” lub „cały czas” w ciągu ostatnich 7 dni przed badaniem)
- ⤴ Dziewczęta mają dwukrotnie większą skłonność do depresji niż chłopcy.
- ⤴ Większą skłonność do depresji mają piętnastolatki niż siedemnastolatki, przy czym uczucie samotności częściej towarzyszy uczniom starszym.
- ⤴ Jeśli chodzi o przeżywanie stresu to: co piątej osobie często i bardzo często sprawy wymykają się spod kontroli, co czwarta odczuwała złość w sytuacji, kiedy nie miała na coś wpływu, co czwarta nie radziła sobie z wszystkimi obowiązkami i co czwarty uczeń bardzo rzadko lub wcale ma poczucie, że jest w stanie poradzić sobie z problemami osobistymi.
- ⤴ Najbardziej szkodliwe, destrukcyjne sposoby radzenia sobie ze stresem zaznaczone lub wymienione przez uczniów to: izolacja od innych (19,5%), sięganie po substancje psychoaktywne (14,7%), granie w gry komputerowe (15,7%), spędzanie czasu na portalach społecznościach (13,2%), nadmierne jedzenie (14,5%), restrykcyjne ograniczanie jedzenia (4%), zażywanie leków (3%).
- ⤴ Co czwarty uczeń ma zaniżoną, a co piąty zawyżoną samoocenę (61,7% ma „zdrowe” poczucie wartości; 27,5% ma niską samoocenę; 10,8% ma zawyżoną samoocenę).
- ⤴ Dziewczęta mają o wiele niższą samoocenę niż chłopcy.
- ⤴ Chłopcy mają większą skłonność do zawyżania swojej samooceny.
- ⤴ Osoby z niskim poczuciem wartości mają większą skłonność do depresji i trudniej radzą sobie ze stresem.
- ⤴ 15% uczniów zażywa leki w sytuacji stresu, przygnębienia itp.
- ⤴ Zwracają uwagę informacje zwrotne od uczniów, które umieszczali na końcu ankiety (przyczone na początku raportu). Świadczyć one mogą o tym, że potrzebują rozmawiać na ten temat, niektórzy wręcz komunikują potrzebę pomocy im.

5. Wnioski

Jak uważa Prof. Bomba, kryzys jest wpisany w okres dojrzewania. - Jeżeli jednak w tym czasie nie udzielimy nastolatkom pomocy, to jest duże prawdopodobieństwo, że życie im się nie ułoży. Według WHO w Europie jeden na pięć adolescentów ma zaburzenia poznawcze, emocjonalne i behawioralne a jeden na ośmioro cierpi z powodu diagnozowalnego schorzenia psychicznego i rozpowszechnienie tych problemów wzrasta z dekady na dekadę. Zaburzenia psychiczne wieku rozwojowego rzadko miewają samoistne remisje i mogą przyczyniać się do

trudności w adaptacji społecznej lub wystąpienia chorób psychicznych w wieku dorosłym jeśli nie zostaną wcześniej zdiagnozowane i wyleczone.

W związku z powyższym widoczna jest potrzeba zapewnienia znaczącej części młodzieży łatwego dostępu do fachowej pomocy psychologicznej, czasem też psychiatrycznej. Potrzeba także działań wspierających rozwój profesjonalnych programów ukierunkowanych na promocję zdrowia psychicznego, w tym radzenie sobie ze stresem, a także programów profilaktycznych dotyczących zapobiegania depresji.

WHO podaje, że ochrona zdrowia psychicznego obejmuje szerokie spektrum działań, w którym wyodrębniamy cztery komplementarne strategie:

- ♣ promocję zdrowia psychicznego,
- ♣ profilaktykę zaburzeń psychicznych,
- ♣ leczenie,
- ♣ rehabilitację.

Według Joanny Szymańskiej (Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, ORE, Warszawa 2014) właściwości i zdolności, jakie prezentują zdrowe psychicznie dzieci i nastolatki to:

- ♣ Zdolność do przeżywania (doświadczenia) i wyrażania szerokiego wachlarza emocji.
- ♣ Pozytywna samoocena
- ♣ Szacunek dla innych
- ♣ Głębokie poczucie bezpieczeństwa oraz zaufanie do siebie i świata
- ♣ Zdolność do funkcjonowania – zgodnie z normą rozwojową dla danego etapu rozwoju: w rodzinie, grupie rówieśniczej, szkole i społeczności, a także zdolność postrzegania siebie.
- ♣ Zdolność do inicjowania i podtrzymywania znaczących głębszych relacji (przyjaźń, miłość) oraz uczenia się funkcjonowania w sposób produktywny w świecie (praca).

Jest to klucz do wspierania rozwoju i pomagania młodym ludziom, drogowskaz do czego powinniśmy dążyć - my dorośli w stosunku do dzieci, które wychowujemy.

Bibliografia

1. European Agency for Safety and Health at Work, (2013), Report Occupational Safety and Health and Education: A Whole School Approach, <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/occupational-safety-and-health-and-education-a-whole-school-approach>
2. Joanna Szymańska, Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, ORE, Warszawa 2014
3. Irena Namysłowska, Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w Polsce – stan rozwoju opieki psychiatrycznej i zadania na przyszłość, Postępy Nauk Medycznych 1/2013, s. 4-9
4. Monitorowanie zachowań ryzykownych i problemów zdrowia psychicznego młodzieży. Badania mokotowskie 2012, Instytut Psychiatrii i Neurologii W Warszawie.