

Z badania Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę wynika, że mimo iż nastolatki w czasie pandemii przebywały w swoich domach, nie uchroniło ich to przed doświadczeniem krzywdzenia. Co siódmy respondent (15%) doznał przemocy ze strony rówieśników, co dziewięć (11%) ze strony bliskiej osoby dorosłej. Co dwudziesta osoba (5%) była świadkiem przemocy w domu wobec rodzica lub innego dziecka.

ZDROWIE PSYCHICZNE MŁODZIEŻY W CZASIE PANDEMII COVID-19

Robert Rejniak

Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii w Bydgoszczy

Pierwsza fala koronawirusa spowodowała wiele perturbacji niemal we wszystkich obszarach życia. Chaos informacyjny w mediach, w internecie – na portalach społecznościowych, wystąpienia specjalistów, polityków i wyznawców spiskowych teorii dziejów rodziły plotki i sprawiły, że sporo ludzi poddało się panice. Zabrakło w sklepach ryżu, kaszy, mąki, środków higieny i dezynfekcji, a gdy znów pojawiły się w sprzedaży, wiele istotnych dla zdrowia towarów znacznie podrożało. Epidemia sprawiła, że przez kilka tygodni z niepokojem były śledzone dane o kolejnych osobach zakażonych i zmarłych.

Sytuacja epidemiczna a zdrowie psychiczne

Pandemia COVID-19 stworzyła niezwykłą sytuację dla ludzi na całym świecie. Można powiedzieć, że staliśmy się świadkami i uczestnikami chyba największego eksperymentu socjo-ekonomiczno-politycznego, ale przede wszystkim psychologicznego.

Sytuacja kryzysowa spowodowała, że podejmowanych jest wiele różnych działań w celu powstrzymania wirusa. Większość krajów na świecie wprowadziła różne formy ograniczeń, a nawet restrykcyjne blokady i chociaż niektóre z nich mają bardziej rygorystyczne przepisy niż inne, w większości tych krajów występuje przynajmniej pewien rodzaj tzw. dystansu społecznego (Halle i in., 2020). W krótkim czasie normalne życie, do którego ludzie byli przyzwyczajeni, uległo drastycznej i nieoczekiwanej zmianie. Ma to konsekwencje dla dobrego samopoczucia psychicznego i fizycznego ludzi (Schippers, 2020). Eksperci sugerują, że emocje podczas pandemii są bardzo podobne do żalu, jak

w przypadku utraty bliskiej osoby (Berinato, 2020). Nie trzeba dodawać, że ludzie, którzy są bezpośrednio dotknięci wirusem lub mają bliskich, którzy cierpieli lub nawet zmarli z powodu wirusa, doświadczają osobistego żalu. Jednak warto zwrócić uwagę, że całe grupy społeczne zostały dotknięte procesami żałoby zbiorowej w wyniku utraty normalności, spowodowanej wieloma środkami ograniczającymi. Nie można m.in. normalnie pracować w wielu branżach, chodzić do szkoły, spotykać się towarzysko, celebrować różnych ważnych uroczystości rodzinnych, realizować wielu pasji i hobby (sport, podróże), zostały zamknięte restauracje, dyskoteki, obiekty kultury, sztuki i rekreacji. Zostały odwołane wyjazdy na wakacje, urlopy, wycieczki szkolne i kolonie. Pojawiły się nawet zakazy wejścia do lasu czy wychodzenia dzieci i młodzieży bez opieki rodziców. Ta utrata normalności i żal z powodu tego, co nie jest już możliwe, może prowadzić do poczucia pustki, a nawet utraty sensu życia (Berinato, 2020; Taha, 2020). Niektórzy badacze zasugerowali nawet, że działania izolacyjne, które trwają dłużej niż 10 dni, mogą prowadzić do zespołu stresu pourazowego (Schippers, 2020).

Z tą nową sytuacją wiąże się wiele psychologicznych wyzwań nie tylko dla pracowników służby zdrowia i osób cierpiących z powodu koronawirusa, ale także dla ogółu populacji. Dostosowanie się do nowej sytuacji stawia przed społeczeństwem wysokie wymagania (de Jong, Ziegler, Schippers, 2020). Na jakiś czas trzeba było więc się przeorganizować i zmienić sposób funkcjonowania, przestawić się na inny rytm dnia i pracy. Okazało się jednak, że ten czas oczekiwania na powrót do normalności się wydłuża i trzeba było wrócić do swojej pracy i zajęć.

Druga fala i „zdalna codzienność”

Niestety nadeszła druga fala wirusa i nastąpił wzrost liczby zakażeń i zgonów. Znow ograniczenia, znow zamknięcie szkół, powrót do znanych już restrykcji oraz pojawienie się nowych. Kolejne obostrzenia sprawiły, że epidemia stała się zagrożeniem zarówno dla naszych podopiecznych, jak i dla samych profilaktyków czy terapeutów. Dla młodych ludzi w okresie dojrzewania wizja kolejnych miesięcy izolacji, nauki zdalnej i braku różnych możliwości i atrakcji stała się bardzo przytłaczająca. I jeszcze jedna, nowa, przykra wiadomość – ferie zimowe w domu. Odwołane obozy narciarskie, rodzinne wyjazdy w góry, zamknięte baseny, kluby sportowe, dyskoteki...

Zdalne nauczanie w szkołach i na uczelniach stało się normalną praktyką. O ile wiosną, poprzez zaskoczenie i nierzadko problemy techniczne, nauka zdalna sprawiała kłopoty, o tyle jesienią te powody nie miały już znaczenia. Natomiast pojawiły się inne, które zaczęto obserwować w grupach uczniów m.in. związane z okresem adolescencji, radzeniem sobie z problemami wynikającymi z izolacji, brakiem motywacji i obniżeniem nastroju.

Specjaliści zwracają uwagę, że problemy techniczne, trudności ze zorganizowaniem miejsca do nauki i pracy, wynikające z warunków mieszkaniowych, wielość platform i aplikacji nie były głównymi problemami nauki zdalnej. Okazuje się, że wielu nauczycieli wskazuje na brak metodyki związanej z tym, jak prowadzić lekcje online. Sama w sobie edukacja zdalna nie jest nową formą kształcenia, choć wiele osób dowiedziało się o niej dopiero w momencie zamknięcia szkół. W większości państw edukacja zdalna jest traktowana jako alternatywna i uzupełniająca forma kształcenia. Jest to atrakcyjna, multimedialna forma przekazu wiedzy, stosowana głównie w nurcie działań uzupełniających tradycyjne formy i środki dydaktyczne. Wraz z rozwojem technologii informacyjno-komunikacyjnych wzrosły możliwości prowadzenia edukacji zdalnej nie tylko w aspekcie jej powszechności, ale także jakości. Konieczność zastosowania edukacji zdalnej na szeroką skalę pojawiła się dopiero w okresie pandemii COVID-19, przynosząc wiele wartościowej wiedzy o jej potencjalnych szansach i ryzykach (Pyżalski, Walter 2020).

Pandemia a kondycja psychiczna nastolatków

Sytuacja pandemii spowodowała narastanie problemów wśród nastolatków. Dotyczą one przede wszystkim zaburzeń nastroju, jego obniżenia, stanów depresyjnych, lękowych, samookaleczeń, myśli samobójczych, jak również sięgania po alkohol i inne substancje psychoaktywne. Charakterystyczną cechą naszych nowych podopiecznych jest narastające zjawisko abulii, które może być objawem współistniejącym przy depresji, ale z racji sytuacji związanej z izolacją wydaje się być również skutkiem bezpośrednim pandemii.

Abulia to zaburzenie psychiczne polegające na całkowitym braku motywacji do działania, a jej objawami mogą być:

- trudności z podjęciem najprostszych decyzji,
- problemy z podjęciem jakiegokolwiek działania,
- stopniowe wycofywanie się z jakichkolwiek realizowanych wcześniej aktywności,
- spadek/zanik/brak zainteresowań,
- zanik/brak interakcji z otoczeniem,
- ospałość i apatia,
- zmniejszenie lub brak wrażliwości na bodźce płynące ze świata zewnętrznego (zarówno bodźce sensoryczne, jak i społeczne – na przykład zachętę do spotkań z innymi ludźmi czy udział w jakiś zajęciach).

Młoda osoba dotknięta abulią sprawia wrażenie osoby pozbawionej jakiegokolwiek motywacji do podjęcia nawet najprostszego działania. Może spędzać całe dni przed telewizorem albo ekranem komputera czy smartfona, odmawiając chodzenia czy nawet logowania się na lekcje. Ma silną niechęć do spotykania się ze znajomymi, z którymi dotąd chętnie spędzała czas. Najczęściej jednak nastolatki cierpiące na abulię spędzają całe dni w apatycznym bezruchu, bezmyślnie wpatrując się w ścianę lub ekran monitora.

Objawy abulii w postaci braku motywacji do działania, zubożenia na bodźce płynące ze świata zewnętrznego mogą pojawić się także **w wyniku zażywania substancji psychoaktywnych**, po nadmiernym spożyciu alkoholu oraz na skutek spędzania długich godzin przed monitorem komputera (symptom osób uzależnionych od gier komputerowych i internetu).

Profilaktyka i terapia takiego zaburzenia może polegać na pomocy psychologicznej i terapii wykorzystującej dialog motywujący, mającej na celu zwiększenie woli

działania i motywacji nastolatka, a także w wielu przypadkach poprzez działanie farmakologiczne polegające na podawaniu leków antydepresyjnych oraz leków zwiększających uwalnianie dopaminy.

Niepokojące wyniki badań

Piotr Wierzbński, psychiatra, komentuje trudną sytuację związaną z pandemią w następujący sposób: „Obecnie ludzie doświadczają przewlekłego stresu, a w erze COVID-19 stres ten nasilił się jeszcze bardziej, co jest przyczyną problemów psychicznych u do tej pory zdrowych osób i nasilenia już tych istniejących”, podaje również, że jedną z grup szczególnie narażonych na negatywne konsekwencje dla zdrowia psychicznego, wynikające z aktualnego stanu epidemicznego, są dzieci oraz nastolatki.

Tezę tę zdają się potwierdzać badania realizowane przez interdyscyplinarną grupę badawczą w ramach projektu PROSOCIAL, która podjęła się zadania analizy kondycji psychicznej nastolatków i młodych dorosłych podczas pandemii COVID-19. Trudności w radzeniu sobie z napięciem, stresem oraz trudnymi emocjami to często deklarowane przez nastolatków motywy sięgania po substancje psychoaktywne.

Tragiczną sytuację zauważają nie tylko lekarze psychiatry. Szczególnie przejmująca okazuje się wypowiedź jednego z lekarzy ortopedów, Tomasza Rawo – traumatologa dziecięcego, który przez wiele godzin operował dziecko, które rzuciło się pod pociąg: „Nie, to nie jest wyjątkowa sytuacja. Dziś skok pod pociąg, wcześniej były skoki do Wisły, na Wisłostradę. Chirurdzy łątaja naczynia, śledziony, nerki i wątroby, neurochirurdzy usuwają krwiaki z głowy, anestezjolodzy utrzymują przy życiu (...). Nikt mi nie wmówi, że kilka godzin pracy zespołów pogotowia, SOR, anestezjologii, chirurgii i ortopedii oraz radiologii i laboratorium (lekarze, pielęgniarki, anestetyczki, instrumentariuszki, ratownicy, technicy elektroradiologii, diagnosty laboratoryjni, pracownicy stacji krwiodawstwa, salowe), bardziej się opłaca niż dobrze zorganizowana pomoc psychologa i psychiatry”. Alarmuje, że zabrakło psychologa i psychiatry „tak gdzieś kilka-kilkanaście miesięcy wcześniej”.

Również niepokojące są doniesienia z badań Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę, opublikowanych w listopadzie 2020 roku. Badania obejmowały sytuację wiosennego lockdownu. Z badań można się dowiedzieć, co najbar-

dziej doskwierało nastolatkom w ciągu tych ponad trzech miesięcy. Była to przede wszystkim przymusowa izolacja, czyli brak możliwości kontaktu ze znajomymi (63%) i konieczność pozostania w domu (51%). Ten ostatni aspekt dla części osób był prawdopodobnie szczególnie trudny ze względu na atmosferę panującą wśród domowników (zwróciło na nią uwagę 11% badanych) oraz brak prywatności (5%). Badani mówili też o problemach związanych ze zdalnym nauczaniem (43%) i brakiem informacji na temat tego, jak będzie wyglądała dalsza nauka i egzaminy (33%). Badane nastolatki niepokoiły się również o zdrowie swoje i swoich bliskich (16%). Mimo że w czasie, którego dotyczyło badanie, nastolatki przebywały w swoich domach, nie uchroniło ich to przed doświadczeniem krzywdzenia, ponieważ 27% badanych doznało co najmniej jednej z uwzględnionych w kwestionariuszu form krzywdzenia. Co siódmy respondent (15%) doznał przemocy ze strony rówieśników, co dziewiąty (11%) ze strony bliskiej osoby dorosłej. Co dwudziesta osoba (5%) była świadkiem przemocy w domu wobec rodzica lub innego dziecka.

Przemocy doświadczył również co drugi nastolatek mieszkający z osobą nadużywającą środków psychoaktywnych (głównie alkoholu) lub z osobą cierpiącą na chorobę psychiczną.

Co dziesiąty badany (10%) doświadczył w okresie lockdownu wykorzystywania seksualnego.

Biorąc pod uwagę to, że pandemiczny lockdown był sytuacją nową, związaną z dużą niepewnością i wieloma ograniczeniami, szczególnie istotne wydaje się pytanie, czy nastolatki mogły liczyć na jakieś wsparcie w tych trudnych okolicznościach. Okazuje się, że w zdecydowanej większości tak – aż 87% osób mogło liczyć na pomoc co najmniej jednej osoby (przy czym 52% respondentów miało kilka, a 12% – wiele takich zaufanych osób). Jednak 9% badanych nie mogło liczyć na nikogo. Co ważne, takiej odpowiedzi istotnie częściej (17%) udzielały właśnie te nastolatki, które w pierwszym okresie pandemii doświadczały krzywdzenia, a więc najbardziej potrzebowały wsparcia.

A na czyje wsparcie młodzi ludzie mogli liczyć? Okazuje się, że przede wszystkim na pomoc matki (67%), znacznie rzadziej na ojca (40%); bardzo dużą rolę odgrywają też koledzy lub koleżanki (43%). Pomocni bywają także profesjonaliści pracujący z dziećmi: nauczyciele (7%) oraz pedagodzy i psychologowie (5%).

Przytoczone powyżej wyniki badań oraz obserwacje specjalistów jednoznacznie zdają się potwierdzać, że kondycja psychiczna młodzieży uległa znacznemu pogorszeniu. To stawia poważne wyzwania przed profilaktykami, psychologami, nauczycielami czy terapeutami, zarówno jeśli chodzi o zmaganie się z natężeniem sytuacji zwiększonego ryzyka, jak również zorganizowanie swojego warsztatu pracy w nowych warunkach.

Pierwodruk artykułu ukazał się w portalu programyrekomendowane.pl, na stronie programyrekomendowane.pl/strony/zdrowie-psychiczne-mlodziezy-w-czasie-pandemii-covid-19,422 (dostęp 9.06.2021).

Bibliografia

- Berinato S. (2020), „That discomfort you're feeling is grief”, Harvard Business Review. Available at: <https://hbr.org/2020/03/that-discomfort-youre-feeling-is-grief> (September 25, 2020).
- de Jong E., Ziegler N., Schippers M.C. (2020), „From Shattered Goals to Meaning in Life: Life Crafting in Times of the COVID-19 Pandemic”, *Front Psychol*, 11:577708.
- Halle T., Angrist N., Kira B., Petherick A., Phillips T., Webster S. (2020), „Variation in government responses to COVID-19” (Blavatnik school of government working paper, 31).
- Pyżalski J. (red.) (2020), „Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele”, EduAkcja, Warszawa.
- Pyżalski J., Walter N. (2020), „Audyty pedagogiczno-technologiczne platform edukacyjnych firmy Learnetic”, materiały pokonferencyjne. „Negatywne doświadczenia młodzieży w trakcie pandemii. Raport z badań ilościowych”, https://fdds.pl/baza_wiedzy/negatywne-doswiadczenia-mlodziezy-w-trakcie-pandemii-2020-2/
- Schippers M. (2020), „For the greater good? The devastating ripple effects of the lockdown measures”, SSRN [Preprint]. 10.2139/ssrn.3612622.
- Taha N. (2020), „Veel stress en angst om coronacrisis: 'Mensen ervaren emoties die sterk lijken op rouw’”. *Algemeen Dagblad*. <https://www.ad.nl/binnenland/veel-stress-en-angst-om-coronacrisis-mensen-ervaren-emoties-die-sterk-lijken-op-rouw~a306b3f2/?referrer=https://www.google.com> (September 25, 2020)
- <https://www.medonet.pl/zdrowie,abulia-objawy-przyczyny-leczenie,artykul,1730166.html>
- <https://www.rynekzdrowia.pl/uslugi-medyczne/dziecko-rzucilo-sie-pod-pociag-zdjecie-z-sali-operacyjnej-i-wstrzasajacy-wpis-lekarza,219189,8.html>