

Młodzież w czasie epidemii

Wyniki sondażu „AKCJA NAWIGACJA - chroń siebie, wspieraj innych”
przeprowadzonego przez Instytut Profilaktyki Zintegrowanej
w dniach 2-7 kwietnia 2020



AUTORZY RAPORTU I BADAŃ

Dr Szymon Grzelak, dr Ewa Siellawa Kolbowska, mgr Marcin Łuczka, mgr inż. Maciej Trafny,
lek med. Agnieszka Grzelak

CZYM JEST IPZIN

Instytut Profilaktyki Zintegrowanej (IPZIN) jest fundacją, nad którą nadzór sprawuje Minister Zdrowia.

Misją Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej jest wspieranie rozwoju i zapobieganie problemom dzieci i młodzieży w duchu zintegrowanego podejścia do profilaktyki problemowej oraz współpraca z rodzinami, szkołami, samorządami lokalnymi, organizacjami pozarządowymi i innymi instytucjami na rzecz wychowania, promocji zdrowia i profilaktyki.

www.ipzin.org

CEL SONDAŻU

W trudnym czasie epidemii lekarze ratują życie i zdrowie, a służby porządkowe pilnują naszego bezpieczeństwa. Naszą rolą, jako psychologów i specjalistów pracujących z młodzieżą jest troska o to, jak młodzi ludzie radzą sobie psychicznie z obecną sytuacją. „Zamknięci” w domu, odizolowani od spotkań z rówieśnikami, pozbawieni wielu możliwości, jakie niosło ich codzienne życie. Obciążeni intensywną edukacją przez Internet, niepewni co do egzaminów.

Właśnie z tego powodu zdecydowaliśmy się rozpocząć akcję pod nazwą „AKCJA NAWIGACJA - chroń siebie, wspieraj innych”.

W ramach tej akcji przeprowadziliśmy w ostatnich dniach sondaż wśród młodzieży szkolnej (13-19 lat), który pozwoli nam zorientować się jak młodzi przeżywają ten czas, jakie otrzymują wsparcie i czy jest ono wystarczające.

Po zebraniu i podsumowaniu odpowiedzi sondażu, opracujemy dostosowane do aktualnych możliwości sposoby wsparcia młodzieży i podejmiemy konkretne działania we współpracy ze szkołami, organizacjami młodzieżowymi, a także innymi ludźmi dobrej woli.

Naszym celem jest również wsparcie rodziców i nauczycieli, którym bardzo trudno jest sprostać wszystkim wyzwaniom, jakie niesie epidemia.

Niniejszy raport jest publikowany 1 dzień po zakończeniu badań. Szereg bardzo ciekawych danych (zwłaszcza dotyczących grup młodzieży, dla których przeżywanie czasu epidemii może być szczególnie trudne) zostanie opublikowanych w tygodniu po Świątach Wielkanocnych.

SPOSÓB REALIZACJI BADAŃ

Narzędziem badania była ankieta internetowa opracowana przez zespół ekspertów IPZIN.

Prośba o wypełnienie ankiety została rozesłana w formie mailingu oraz poprzez media społecznościowe.

Średni czas wypełniania ankiety wynosił 17 minut.

STRUKTURA PRÓBY

Próba badana liczy N = 2079 osób.

Ze względu na sposób zbierania danych próba nie jest reprezentatywna.

Większość biorących udział w badaniu (77%) to osoby w wieku 15-19 lat (czyli urodzeni w latach 2001-2005). Są to więc przede wszystkim uczniowie szkół ponadpodstawowych.

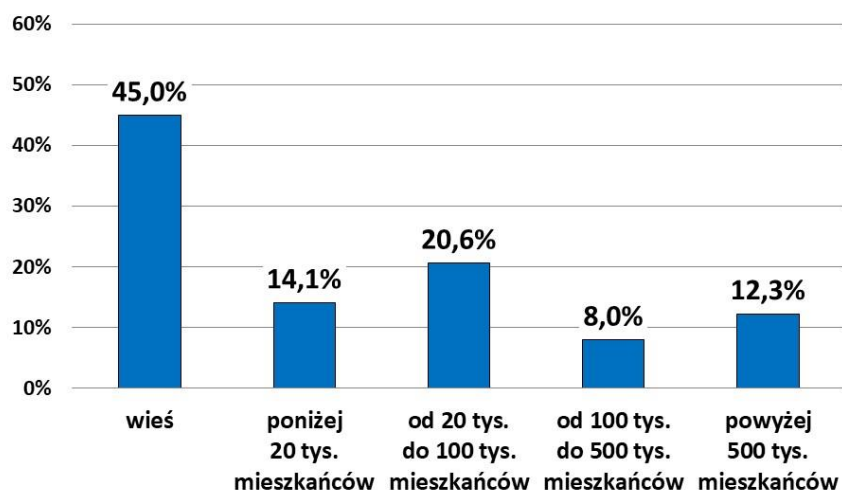
80 % badanych to dziewczęta, a 20% to chłopcy. Z tego względu wyniki na wykresach prezentujemy dla każdej płci oddzielnie.

Uczniowie pochodzili ze wszystkich województw. Najwięcej z małopolskiego, mazowieckiego i lubelskiego, nieco mniej z podkarpackiego, śląskiego i świętokrzyskiego, a najmniej z pozostałych.

Ponad połowa respondentów to mieszkańcy wsi i małych miast (poniżej 20 tys. mieszkańców).



Wielkość miejscowości, w której mieszkają ankietowani



63 % badanych „raczej dobrze” lub „bardzo dobrze” ocenia warunki materialne swojej rodziny. 24 % ocenia je przeciętnie. Oceny te zbliżone są do tych podawanych przez młodzież w reprezentatywnym badaniu Młodzież 2018 zrealizowanym przez CBOS we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

W próbie znajduje się więcej osób praktykujących niż statystycznie w populacji (67 % przed epidemią brało udział w praktykach religijnych raz w tygodniu lub częściej, a tylko 10% nigdy).

W czasie epidemii 16% mieszka tylko z rodzicami, a 63 % z rodzicami i rodzeństwem. 5 % z rodzicami i krewnymi, a 17 % z rodzicami, rodzeństwem i krewnymi. Pojedyncze osoby mieszkają w rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka, domu dziecka lub ośrodku wychowawczym.

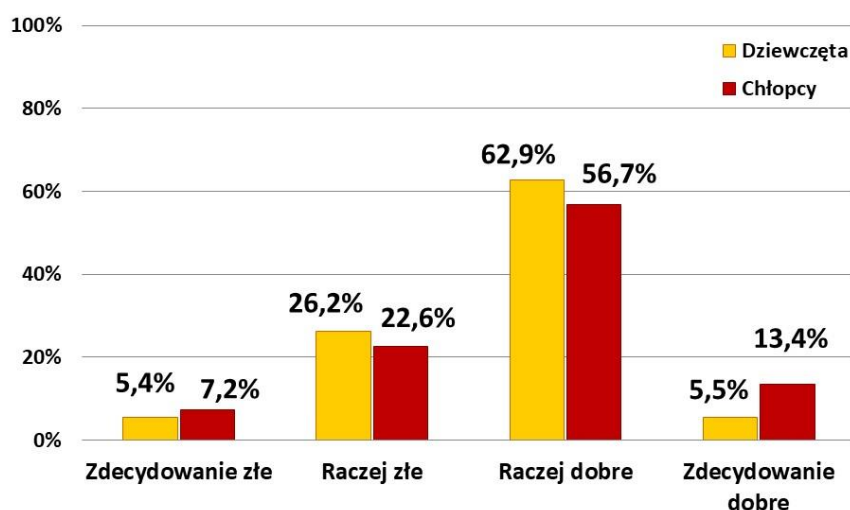
55 % badanych mieszka w 3 lub 4 osobowych gospodarstwach domowych.

Analizując dane staraliśmy się brać pod uwagę dysproporcje próby.

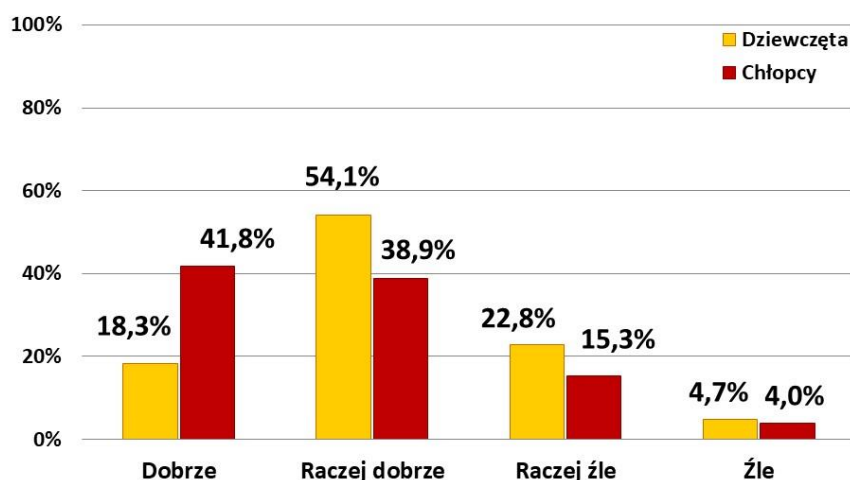
JAK MŁODZIEŻ PRZEŻYWA OBECNĄ SYTUACJĘ - PYTANIA OGÓLNE

Pomimo trwającej epidemii ogólne **samopoczucie** wśród większości badanej młodzieży jest **zdecydowanie lub raczej dobre** – 69 %, a prawie ¾ z nich (74 %) uważa, że **dobrze, lub raczej dobrze radzi sobie** „w obecnej sytuacji epidemii i związanych z nią ograniczeń”. Jest jednak spora grupa młodzieży, która w obecnym okresie czuje się najczęściej „raczej źle” (26%) lub „zdecydowanie źle” (6%).

Jakie jest najczęściej Twoje ogólne samopoczucie w czasie epidemii?



Jak radzisz sobie psychicznie w obecnej sytuacji epidemii?



Nieco niższy odsetek mających „dobre” lub „raczej samopoczucie” (62%) i radzących sobie „dobrze” lub „raczej dobrze” w obecnej sytuacji (69%) jest wśród tegorocznych maturzystów. Nie obserwujemy jednak tego zjawiska w innym roczniku „egzaminacyjnym” – uczniów klas 8 szkół podstawowych. „Dobre” lub „raczej samopoczucie” ma w tej grupie 72% badanych, a radzi sobie „dobrze” lub „raczej dobrze” w obecnej sytuacji 71%.

Uwaga! W dalszej części raportu, w odrębnym rozdziale szerzej opiszemy jak radzą sobie w obecnej sytuacji trzy grupy młodzieży, o które postanowiliśmy szczególnie się zatroszczyć w analizach – młodzież z niepełnosprawnością, młodzież z przewlekłymi chorobami oraz młodzież przebywająca na ścisłej kwarantannie.

Z CZYM MŁODZIEŻY JEST NAJTRUDNIEJ?

Chcąc dowiedzieć się z czym konkretnie młodzieży jest najtrudniej zadaliśmy w sondażu pytanie „Jakie rzeczy są dla Ciebie uciążliwe w czasie epidemii?”. Odpowiedzi można było wybrać z podanej kafeterii, ale także dopisać własną swoimi słowami.

Tym, co doskwiera największej liczbie respondentów jest **brak spotkań z przyjaciółmi/rówieśnikami** (78% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno uciążliwe**). Jest to niemożność spotkania z przyjaciółmi, znajomymi, z chłopakiem/dziewczyną, ale także z osobami z rodziny spoza gospodarstwa domowego.

Wbrew stereotypowi, zgodnie z którym dzisiejsza młodzież „żyje w Internecie”, e-kontakt nie jest w stanie zastąpić im bezpośrednich interakcji. Jako problematyczne wskazują: *„Przeniesienie wszystkich kontaktów z przyjaciółmi do Internetu, brak możliwości prowadzenia normalnych rozmów (mimo wszystko Internet nie jest w stanie zastąpić spotkania).¹”*

Drugą, powiązaną, poważną uciążliwością jest **niewychodzenie z domu** (62% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno uciążliwe**). Niemożność wyjścia z domu, zgłaszana w podobnym stopniu przez chłopców i dziewczęta, jest powiązana z szeregiem kolejnych uciążliwości:

- **Brak ruchu** (53% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno uciążliwe**), który częściej przeszkadza chłopcom;
- **Brak możliwości uprawiania sportu** (42% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno uciążliwe**), który znacznie częściej przeszkadza chłopcom;
- **Nuda** (50% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno uciążliwe**), która także częściej doskwiera chłopcom.

Osobnym ważnym obszarem trudności są sprawy związane ze szkołą.

W wysokim stopniu dla respondentów uciążliwe jest **przeciążenie materiałem szkolnym** (63% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno uciążliwe**). Uczniowie są wręcz przytłoczeni materiałem, którego ilość zwiększyła się wraz ze zmianą trybu nauczania na zdalny.

„Praktycznie cały dzień spędzam prze komputerem bo nauczyciele jak szaleni zadają zadania często z materiału którego wcześniej nie wytłumaczają i bardzo boją oczy i kręgosłup od siedzenia tyle czasu przy biurku”

Na nadmiar obowiązków szkolnych bardziej narzekają uczniowie klas 8 (67% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno uciążliwe**), za to w mniejszym stopniu tegoroczni maturzyści (57% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno uciążliwe**). Prawdopodobnie w ich przypadku na tym etapie bardziej liczy się samodzielne powtarzanie materiału do egzaminu, na co konsekwencje obecnej sytuacji epidemiologicznej mają relatywnie mniejszy wpływ.

U niektórych respondentów na ten nadmiar obowiązków szkolnych nakłada się inna uciążliwość związana z obowiązkami domowymi, mianowicie:

„Brak zrozumienia rodziców, że to nie jest wolne od szkoły i nadal muszę przerabiać materiał szkolny, a oni nie mogą mi w tym czasie dawać nowych obowiązków, tak jakbym miała wolne.”

¹ Niebieską kursywą zapisane są dosłowne cytaty z wypowiedzi respondentów badań.

Znacznie mniej rzadziej wskazywaną trudnością jest **uczestnictwo w e-lekcjach** (33 % odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno uciążliwe**). Maturzyści i 8-klasiści nie różnią się pod tym względem od innych uczniów.

Można przypuszczać, że na radzenie sobie ze szkołą istotny wpływ ma dostęp do infrastruktury niezbędnej do udziału w tego rodzaju zajęciach. Większości badanych uczniów ten problem nie dotyczy. Dla części jest on jednak istotny. Widać to po odpowiedziach w następujących kategoriach:

- **Niewystarczający dostęp do Internetu** (24% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno uciążliwe**);
- **Brak dostępu do komputera, kiedy potrzebujesz** (17% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno uciążliwe**);

Z wypowiedzi otwartych można wnioskować, że dla części uczniów trudna jest - przynajmniej na początku – nowa formuła uczenia się, która wymaga od uczniów większej samodzielności.

„Teraz do lekcji trzeba przygotowywać się w dużej mierze samemu, ogółem w kilku sprawach związanych ze szkołą nie można liczyć na zbyt wielką pomoc, w przypadku gdy nie są zajęcia online trzeba szukać odpowiedzi na własną rękę, nie wiadomo czy to co znaleźliśmy jest dobre, nauczyciel nie odpowie w minutę i tracę czas na coś co nawet nie wiem czy ma sens.”

Jednocześnie uczniowie widzą zalety edukacji zdalnej. Przede wszystkim jest to dla nich sposób na uwolnienie się od szkolnego stresu.

„Mimo tego że teraz też odczuwam stres to nie jest on tak silny jak ten spowodowany atmosferą w szkole i nauczycielami.”

Sam w sobie taki sposób nauki jest dla nich atrakcyjny.

„Gdyby zadawali nam rozsądne ilości zadań, i pani od polskiego robiła by e-lekcje, to mogła bym się tak uczyć całe życie.”

Wypowiedzi w pytaniach otwartych świadczą także o tym, że dla maturzystów niedogodnością jest **stan zawieszenia** w jakim się znaleźli w perspektywie nadchodzącego egzaminu dojrzałości, a także niepewność związana z **rekrutacją na studia**. Maturzystom towarzyszy tu poczucie osamotnienia. Mają wrażenie, że jest to wyłącznie ich problem.

„Mam w tym roku maturę, a nie jestem w ogóle do niej przygotowana. Moja szkoła nie prowadzi codziennie lekcji i nie każdy nauczyciel . Pozostaliśmy sami sobie. Cała sytuacja jest bardzo stresująca.”

W odróżnieniu od maturzystów badani uczniowie klas 8 bardzo rzadko wspominali o egzaminach jako szczególnie istotnym problemie w kontekście czasu epidemii.

Dla części badanych uciążliwa jest **nerwowa atmosfera w domu** (32% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno uciążliwe**). W dużo większym stopniu przeszkadza ona dziewczętom niż chłopcom. Jednym z czynników mających wpływ na nerwowość atmosfery jest prawdopodobnie wskazywany przez niektórych badanych problem **ciasnoty w domu/mieszkaniu** (17% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno uciążliwe**). Przy czym jeśli chodzi o samą ciasnotę, odpowiedzi dziewcząt i chłopców nie różnią się wcale.

W swobodnych wypowiedziach ankietowanych pojawiały się też inne niedogodności, z jakimi się borykają w trakcie epidemii.

Część młodzieży wskazuje na trudność, jaką jest **niemożność uczestniczenia w życiu religijnym** - szczególnie w kontekście nadchodzących świąt wielkanocnych.

Dla niektórych młodych ludzi problematyczny jest **brak możliwości pracy**, a co za tym idzie obawa o własny byt.

Wreszcie badana młodzież odczuwa wiele **niedogodności psychicznych**. O tym powiemy więcej w kolejnym rozdziale, jednak już w swobodnych odpowiedziach na pytanie o uciążliwości obecnego życia pojawiło się szereg wypowiedzi dotyczących trudnych przeżyć emocjonalnych.

Przede wszystkim jest to **poczucie niepewności**, szeroko przenikające rozmaite aspekty życia (*„Ile to jeszcze potrwa?”*; *„Czy ten stan w ogóle kiedyś minie? co mam ze sobą zrobić? jak to wszystko się skończy?”*). Z nim związane są kolejne odczucia:

- Uczucie bezradności
- Zmęczenie rutyną związaną z pozostawaniem w izolacji
- Dojmujący brak normalności
- Poczucie zniewolenia
- Zmęczenie informacjami o epidemii, a szczególnie ich negatywnym wydźwiękiem.

„Uciążliwe jest to, że media ciągle mówią o tym samym (ja wiem, że to jest w pewien sposób potrzebne), ale mogli by też powiedzieć ile osób wyzdrowiało).

Ponad 66% badanych przechodzą do głowy myśli, że trzeba zapchać sobie głowę czymkolwiek, byle nie koronawirusem. U 27% tego typu myśli są częste.

Dość niepokojącą – na szczęście rzadko wskazywaną – konsekwencją pozostawania w izolacji jest swoisty **regres umiejętności społecznych**: *„Widzę jak zamykam się w sobie pod kątem rozmowy z ludźmi z poza mieszkania. Np. znajomi przez telefon, na e-lekcjach boje się powiedzieć „obecna.””*

Inną negatywną konsekwencją jest zgłaszana przez niektóre osoby deregulacja rytmu dotychczasowego funkcjonowania, co przekłada się fizyczne samopoczucie badanych: - *„Zasypiam między 24 a 2 (zwykle zasypiałam między 22 a 23), wstaję o 9 zaspana, mimo tego, że śpię stosunkowo dłużej niż normalnie.”*

Są też młodzi ludzie, dla których trudne jest **niezrozumienie ich przez starszych** oraz konieczność mierzenia się z **niesprawiedliwymi** ich zdaniem **opiniami** na swój temat:

„Dla mnie jest uciążliwe to, że dorośli myślą, że w trakcie epidemii nic nie robimy, a jedynie siedzimy cały dzień w domu przed komputerem.”

„Młodzi ludzie dostali zakaz wychodzenia z domu a starsi ludzie którzy są szczególnie narażeni wychodzą z domu lub spotykają się ze sobą.”

Niektórzy badani zaznaczają, że przeszkadzają im **nieodpowiedzialne zachowania w czasie epidemii** - zarówno ich rówieśników, jak i innych osób.

OBAWY ZWIĄZANE Z EPIDEMIA I INNE TRUDNE UCZUCIA

Ogólną prawidłowością widoczną w wynikach sondażu jest to, że **ogólny poziom obaw wśród dziewcząt jest wyższy niż wśród chłopców**. Będziemy wskazywać konkretne odpowiedzi, przy których to było szczególnie widoczne.

Wśród wszystkich badanych najczęściej zgłaszana jest obawa o **przedłużające się ograniczenie wychodzenia z domu i swobody poruszania się** (73% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno się obawiam**). Odsetek dziewcząt mających taką obawę jest wyższy niż chłopców.

W tym kontekście respondenci martwią się, że niekorzystnie odbije się to na ich relacjach społecznych, w związku z przedłużającą się niemożnością ich kultywowania w świecie realnym.

„Boję się zmian w relacjach ze znajomymi, przyjaciółmi, ponieważ żeby relacja była dobra, głęboka, potrzeba spotkań na żywo, rozmów twarzą w twarz, a nie ekranem w ekran.”

Jeszcze raz potwierdza się, że pomimo dorastania w świecie nowych technologii młodzi ludzie cenią i pielęgnują w znacznej mierze bezpośrednie kontakty.

Kolejna bardzo często zgłaszana obawy to **ogólna niepewność co do przyszłości** (59% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno się obawiam**) – obawa znacznie częściej wybierana przez dziewczęta niż chłopców.

Często zgłaszana jest obawa o **utratę pracy lub zarobków przez najbliższych** (57% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno się obawiam**). Nie obserwujemy tu różnicy między płciami.

Wymieniona wcześniej **ogólna niepewność** jest wyższa wśród maturzystów, których epidemia zastała w szczególnym momencie (70% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno się obawiam**), jednak już nie wśród 8-klasistów, którzy są także rocznikiem egzaminacyjnym.

W tym aspekcie młodzież maturalna martwiła się także o własną pracę, np. w wakacje przed potencjalnymi studiami.

Jeśli chodzi o konkretne obawy dotyczące tego **co będzie z egzaminami**, wśród uczniów klas 8 odnotowano 75% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno się obawiam**, a wśród tegorocznych maturzystów było ich 82%. Obawy o egzaminy są częstsze wśród badanych dziewcząt.

Egzaminy nie tylko wieńczą pewien etap edukacji, lecz także dla większości badanych oznaczają nowy początek. Zagrożenie w tym aspekcie stanowi istotny czynnik stresogenny. *„Możliwość odwołania egzaminów maturalnych bardzo mocno wpływa na naszą psychikę. Miałam w maju pisać maturę, a później chciałam dostać się na upragnione studia, wiele niestety wskazuje na to że wszystko legnie w gruzach.”*

Jednak szeroko pojętych **problemów ze szkołą** obawia się wielu uczniów (częściej dziewcząt) z różnych roczników - 50% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno się obawiam**. Problem nie dotyczy tylko egzaminów. Uczniowie zastanawiają się np. co będzie z zakończeniem roku szkolnego, z ocenami, które niektórzy chcieliby poprawić, czy wreszcie wakacjami (czy w tym czasie nie będą nadrabiane zajęcia stracone w czasie epidemii).

W czasie epidemii nieobce młodzieży są obawy związane ze zdrowiem. Ponad połowa z nich obawia się **zakażenia koronawirusem i choroby kogoś z najbliższych** (48% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno się obawiam**). Obawę tę dwukrotnie częściej zgłaszają dziewczęta niż chłopcy.

Troska młodych ludzi o zdrowie innych nie ogranicza się wyłącznie obawy o to, że ich bliscy (rodzina, ale także np. starsi nauczyciele) zostaną zarażeni. Martwią się również o osoby chore na inne choroby

(np. dzieci na onkologii), które obecnie mogą nie otrzymywać wystarczającej pomocy medycznej. Młodzi martwią się także o lekarzy i personel medyczny ofiarnie pomagający w czasie epidemii.

W swobodnych wypowiedziach relatywnie często powtarzały się także obawy o zdrowie psychiczne społeczeństwa – konkretnie, że epidemia może skutkować wzrostem liczby chorych na depresję

W najmniejszym stopniu młodzi ludzie obawiali się o **własne zakażenie koronawirusem i chorobę** (25% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno się obawiam**). Tę obawę tylko nieznacznie częściej zgłaszają dziewczęta.

Oprócz obaw, które dotyczą bezpośrednio życia ankietowanych istotne dla nich okazały się także te bardziej ogólne. Obawiają się zatem, że **będą trudności w dostępie do leczenia (leków, lekarzy, badań)** - 54% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno się obawiam**, czy też że **zabraknie towarów w sklepach** (30% odpowiedzi **dość mocno, lub bardzo mocno się obawiam**). Pierwsza z tych obaw wyraźnie silniejsza jest wśród dziewcząt, druga pojawia się równie często u badanych obu płci.

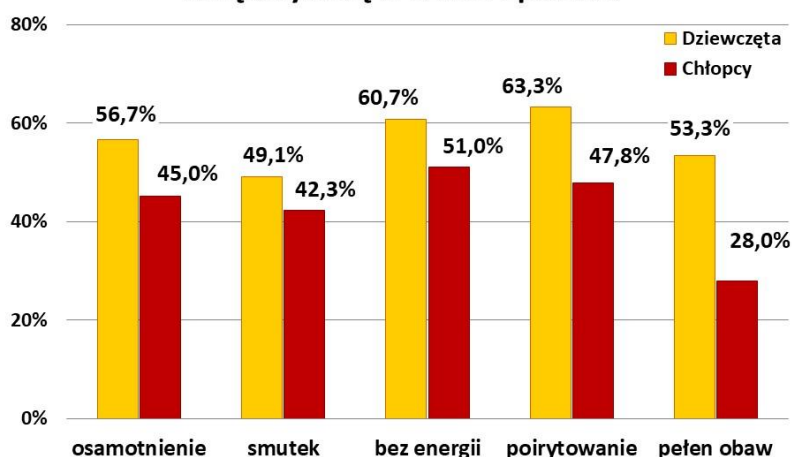
Szereg obaw przywoływanych przez uczniów w pytaniu otwartym miało charakter **egzystencjalny**: „*że długo nie wrócimy do dawnej rutyny*”; „*że nie ma powrotu do dawnego świata*”. Młodzi ludzie **boją się zmiany, której kierunku nie sposób jeszcze zdefiniować**.

W podobny sposób część respondentów wyrażała troskę o relacje międzyludzkie: „*Ludzie w tym momencie reagują na drugiego człowieka jak na zagrożenie, bo możemy się zarazić. Jeśli ten stan utrzyma się długo, obawiam się, że taki dystans między ludźmi może nie zakończyć się wraz wygaśnięciem wirusa.*”

W obecnej sytuacji społeczno-epidemiologicznej obawy młodzieży przeplatają się z realnymi trudnościami i ograniczeniami przeżywanymi przez młodzież. Rzeczywiste problemy sprzyjają powstawaniu obaw. A potem same obawy stają się problemem. **Obawy i trudności stanowią swoisty „awers i rewers” przeżywania sytuacji epidemii.**

W odrębnym pytaniu badani zaznaczali najczęściej przeżywane emocje, a następnie wskazywali, których z nich obecnie doświadczają częściej, niż przed okresem epidemii.

Uczucia, których częstość wyraźnie zwiększyła się w czasie epidemii



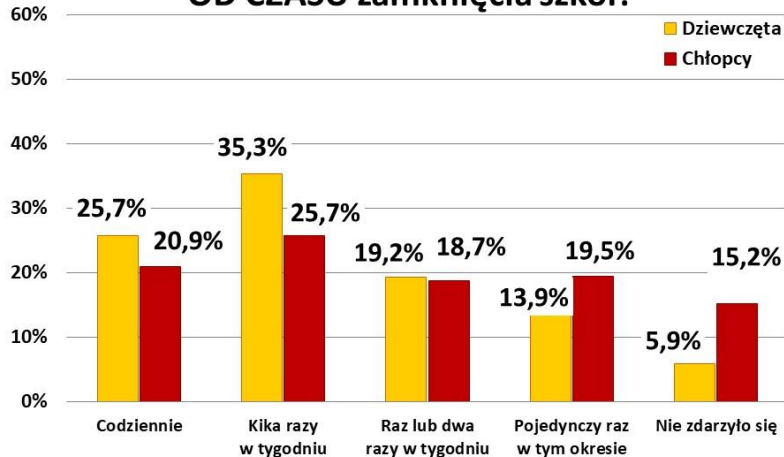
Bardzo wyraźnie wzrosła wyłącznie częstość odczuwania trudnych, nieprzyjemnych emocji. W szczególności częściej niż przed epidemią badani czują się:

- Nerwowi i poirytowani
- Bez energii
- Osamotnieni
- Pełni obaw
- Smutni

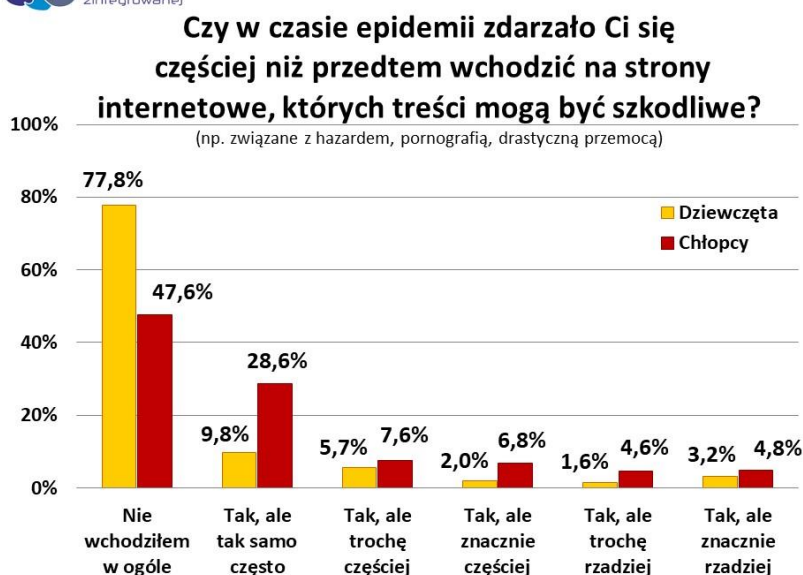
Wyraźnie więcej tego typu uczuć obserwujemy wśród tegorocznych maturzystów – zwłaszcza dotyczy to **nerwowości i irytacji** oraz **obaw**.

Sondaż zawierał pytanie o to jak często młodzież przeżywa **stres spowodowany obowiązkami szkolnymi od czasu zamknięcia szkół**. Odpowiedzi są przedstawione na poniższym wykresie. Niestety trudno znaleźć dla nich wiarygodny punkt odniesienia, gdyż nie pytaliśmy respondentów o to jak często przeżywali stres szkolny wcześniej.

Jak często odczuwałeś stres z powodu obowiązków szkolnych, OD CZASU zamknięcia szkół?



Nie chcieliśmy zadawać w sondażu pytań, które mogłyby być zbyt krępujące dla respondentów. Zależało nam na tym, gdyż nie chcieliśmy naszą ankietą dodatkowo obciążać ich psychicznie w i tak trudnej sytuacji. Zdecydowaliśmy się zadać tylko jedno, dość ogólnie i łagodnie sformułowane pytanie dotyczące „wchodzenia na strony internetowe, których treści mogą być szkodliwe”. Uznaliśmy za zrozumiałe, że w sytuacji, gdy Internet zastępuje cały świat zewnętrzny, zwiększone jest ryzyko korzystania przez młodzież z treści, które nawet sami respondenci mogą uważać za szkodliwe.



Uzyskane odpowiedzi nie wskazują na to, by wyraźnie zwiększyło się odwiedzanie przez nich takich stron internetowych. Pamiętać jednak trzeba, że wśród respondentów-ochotników, którzy są gotowi wypełnić 17-minutową ankietę online, stosunkowo niewielu może należeć do grupy ryzyka.

PRZEZ KOGO MŁODZIEŻ CZUJE SIĘ WSPIERANA

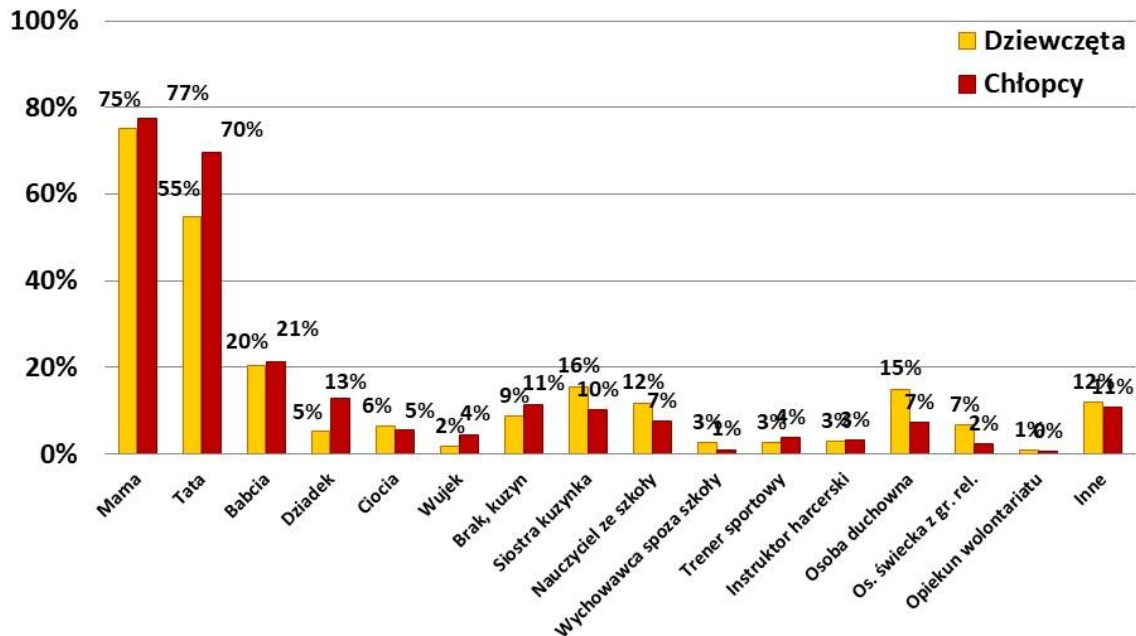
W badaniach IPZIN od wielu lat pytamy nastolatków o ich najważniejszych przewodników życiowych. W obecnym sondażu zadaliśmy takie samo pytanie, wprowadzając jedną niewielką zmianę. Oto pełne brzmienie pytania z sondażu:

Niektórzy dorośli są przykładem dobrego postępowania, sposobu życia, charakteru, posiadanych umiejętności lub wiedzy. Którzy z dorosłych z Twojego otoczenia są dla Ciebie w czasie epidemii najważniejszymi przewodnikami życiowymi?

Jedyną zmianą w stosunku do rutynowego pytania z naszych badań jest dodanie wyrażenia „w czasie epidemii”.

Oto wykres z odpowiedziami młodzieży

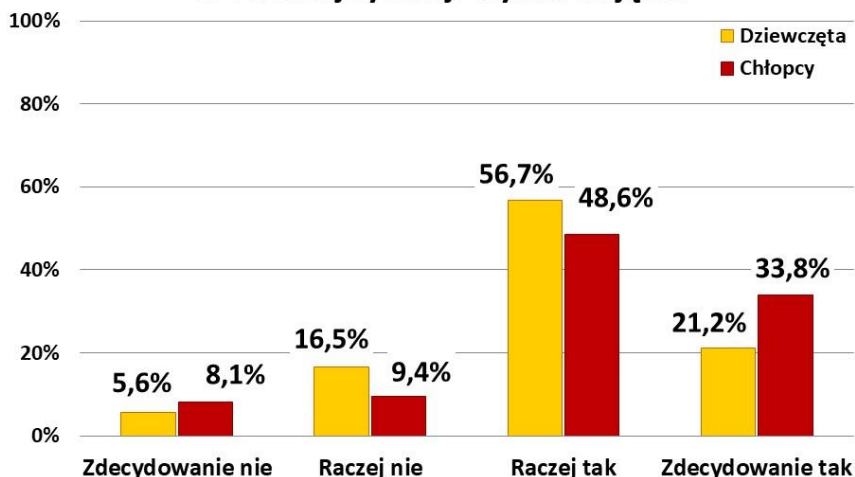
Którzy z dorosłych z Twojego otoczenia są dla Ciebie w czasie epidemii najważniejszymi przewodnikami życiowymi?



Uzyskane wyniki są zbliżone do tych, które zwykle otrzymujemy. Najważniejszymi przewodnikami życiowymi dla młodzieży są rodzice, w drugiej kolejności babcia. Istotne jest, że w tym pytaniu można było wskazać tylko 3 wybrane osoby.

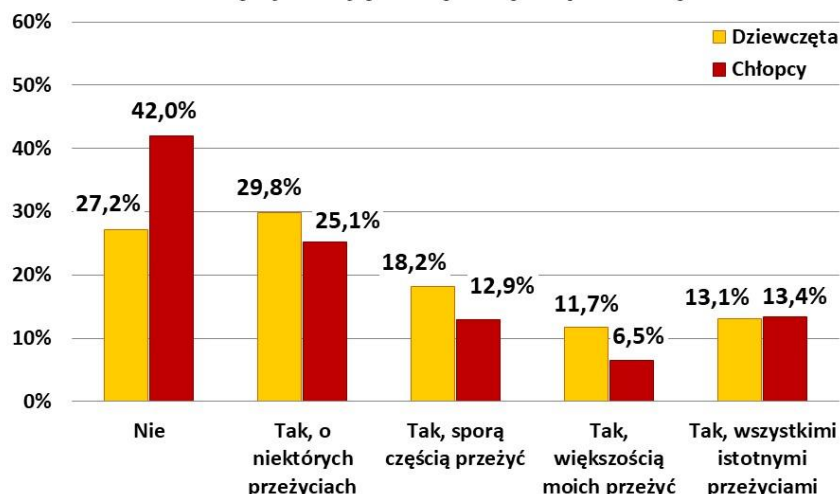
W sondażu zapytaliśmy, czy wsparcie, którego udzielają wskazani przewodnicy w obecnej sytuacji jest wystarczające.

Czy masz poczucie, że wsparcie tych przewodników jest dla Ciebie w obecnej sytuacji wystarczające?



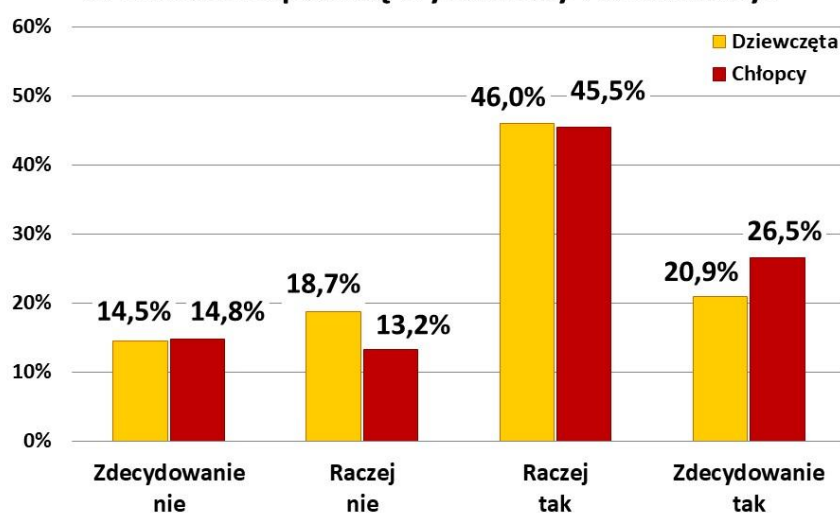
Aż 79% uczniów uważa **wsparcie otrzymywane w okresie epidemii od tych osób za wystarczające (odpowiedzi raczej tak lub zdecydowanie tak)**. Jednak dla części młodzieży to wsparcie jest niewystarczające.

Czy w ostatnich 2-3 tygodniach dzieliłeś się z rodzicami tym, jak przeżywasz obecną sytuację związaną z epidemią?



Część młodych ludzi dzieli się z rodzicami tym, jak przeżywa obecną sytuację, a część nie. Chłopcy czynią to rzadziej niż dziewczęta.

Czy w ostatniej takiej rozmowie miałeś poczucie, że zostałeś naprawdę wysłuchany i zrozumiany?



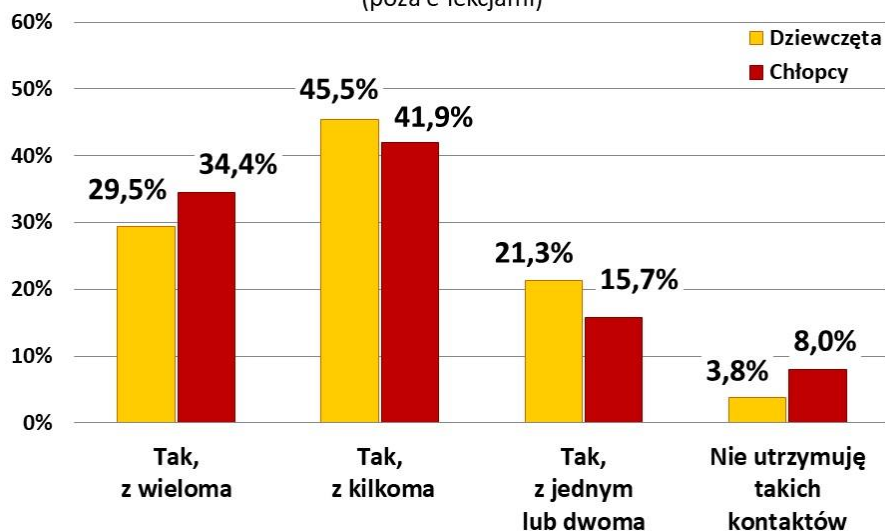
W rozmowach tych aż 68% ma poczucie, że została **naprawdę wysłuchana i zrozumiana** (odpowiedzi raczej tak lub zdecydowanie tak).

Z wcześniejszych badań IPZIN wiemy, że poczucie wysłuchania i zrozumienia przez rodziców w rozmowach o ważnych sprawach jest czynnikiem chroniącym młodzież przed depresją i myślami samobójczymi.

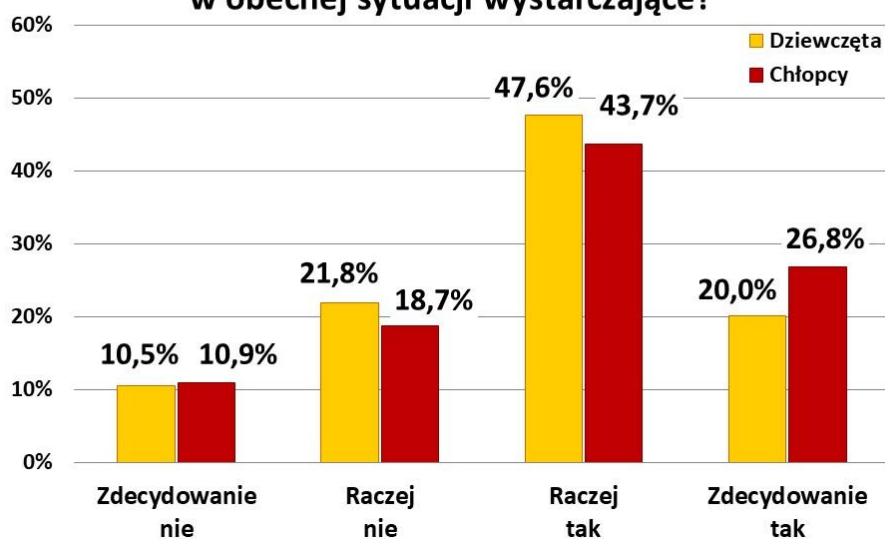
Młodzi ludzie są również **wsparciem sami dla siebie**. W okresie epidemii zdecydowana większość młodzieży utrzymuje kontakty z przyjaciółmi, znajomymi i rówieśnikami – 75% co najmniej z kilkoma osobami. Jednak 8% chłopców i 4% dziewcząt nie utrzymuje takich kontaktów.

Czy utrzymujesz obecnie kontakt z przyjaciółmi, znajomymi, rówieśnikami?

(poza e-lekcjami)



Czy masz poczucie, że wsparcie ze strony przyjaciół, rówieśników jest dla Ciebie w obecnej sytuacji wystarczające?



Dla ponad 2/3 młodzieży **wsparcie ze strony rówieśników jest oceniane przez nich jako wystarczające** (68% odpowiedzi tak lub raczej tak).

W odpowiedziach otwartych niektórzy badani napisali, iż kryzysowa sytuacja spowodowała rozwój relacji z innymi.

„Bliżej zaprzyjaźniłam się z moją klasą kontaktując się z nią przez Internet.”

Inni przekonali się że „pewnych przyjaciół poznajemy w niepewnych czasach.” Zobaczyli zatem na kogo mogą liczyć.

„Wiem kto jest prawdziwym przyjacielem i nie zostawi mnie z moimi obawami i lekami.”

„Dowiedziałam się że mam naprawdę super przyjaciół.”

Są też osoby, które obecnie widzą u siebie rozwój umiejętności wchodzenia w relacje z przyjaciółmi.

„[Nastąpiły] dobre zmiany w moim podejściu do przyjaźni, przyjaciół, w moim zachowaniu wobec nich (nie należy bać się, mówiąc o sobie, swoich problemach, trzeba wykorzystać maksymalnie czas, który mamy, bo nigdy nie wiadomo, jak dużo nam go jeszcze zostało).”

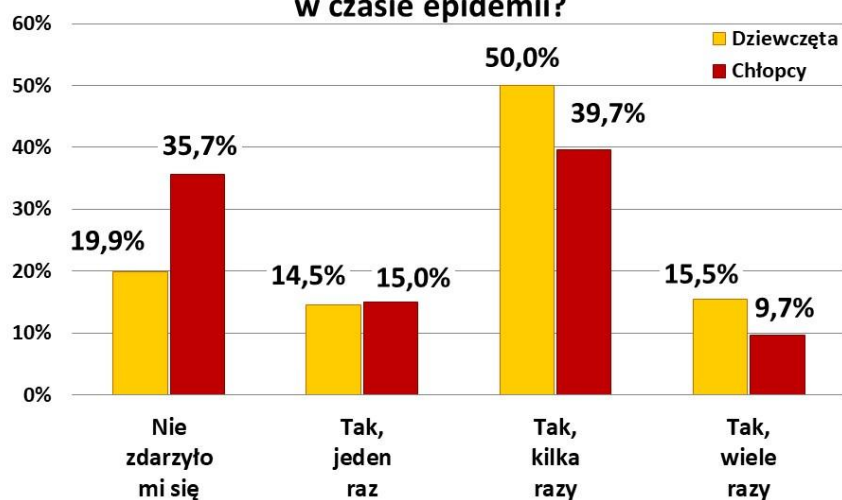
DBANIE O BEZPIECZEŃSTWO I POMOC INNYM

Badani młodzi ludzie w wysokim stopniu **stosują się do zaleceń dotyczących zachowania bezpieczeństwa** w obecnej sytuacji. Należy pamiętać, że stopniowo wprowadzane są kolejne obostrzenia. Znaczna część respondentów brała udział w sondażu w piątek i sobotę 2-3 kwietnia, kiedy to najnowsze zalecenia dopiero wchodziły w życie. mogła msię odnosić do innej sytuacji pod tym w:

- Częściej myją ręce (81%)
- Unikają komunikacji publicznej (59%)
- Całkowicie zostają w domu (55%)
- Ograniczają wyjścia z domu (53%)
- Unikają podawania ręki (50%)
- Zachowują bezpieczny dystans (45%)
- W przestrzeni publicznej korzystają z rękawiczek ochronnych (44%)
- Unikają dotykania nosa, oczu i ust (37%).

Zdecydowanej większości badanych zdarzyło się **przypominać innym o konieczności przestrzegania** tych zasad (63% przynajmniej kilka razy, 77 % przynajmniej raz)

Czy zdarzyło Ci się przypominać innym o zasadach bezpiecznego zachowania w czasie epidemii?

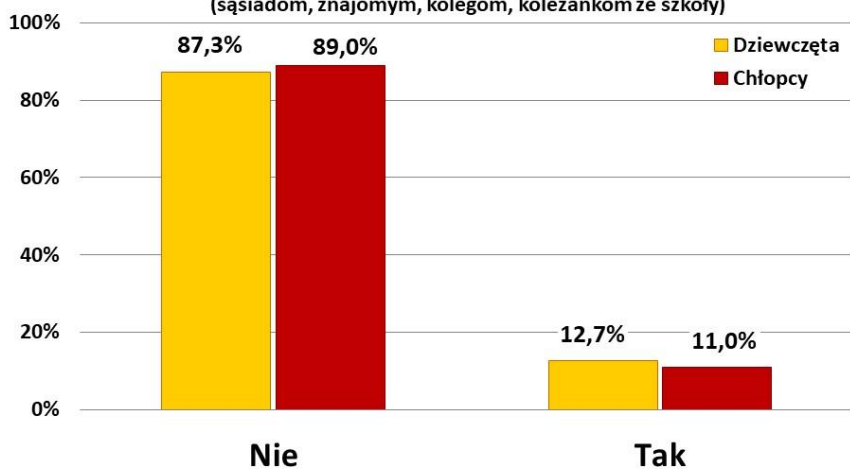


Pytaliśmy w sondażu o to jakie myśli pojawiają się czasem lub często w umysłach młodych ludzi w okresie epidemii. **U wielu nastolatków pojawiają się różne myśli o pomaganiu innym:**

- 89% czasem lub często myśli, że „warto by pomóc komuś z domowników”;
- 79% czasem lub często myśli, że „warto by skontaktować się z kimś, kto się ucieszy (babcia, dziadek, chora osoba w rodzinie...)”
- 52% czasem lub często myśli, że „warto by włączyć się w pomaganie innym w czasie epidemii (np. wolontariat, akcja internetowa, itp.)”

Czy bierzesz udział w jakichś działaniach, aby w obecnej sytuacji pomóc komuś spoza Twojej rodziny?

(sąsiadom, znajomym, kolegom, koleżankom ze szkoły)



12,4% badanej młodzieży podjęło w okresie epidemii konkretne „działania, aby w obecnej sytuacji pomóc komuś spoza swojej rodziny (sąsiadom, znajomym, kolegom/koleżankom ze szkoły...)”.

Część tych działań prowadzona była w okresie, gdy zasady kwarantanny społecznej były mniej ścisłe. Część pomocy udzielanej przez młodzież miała charakter zorganizowany, czy wręcz zinstytucjonalizowany. Wśród organizacji, poprzez które badana młodzież wspiera innych na pierwszy plan wysuwa się **harcerstwo** (około 11 % spośród 200 respondentów biorących udział w działaniach pomocowych na rzecz osób spoza rodziny przyznaje, że robi to poprzez tę organizację harcerskie). Inne organizacja, poprzez które młodzież angażuje się w taką pomoc to: **WOT, OSP, inne formy wolontariatu oraz organizacje religijne.**

Z wypowiedzi respondentów wynika jednak, że większość pomagających działała w ramach ich **osobistej, indywidualnej inicjatywy.**

- Badani pomagali w następujący sposób:

Pomoc bezpośrednia, np.:

- *Szycie maseczek,*
- *Pomoc w nauce,*
- *Pomoc w zakupach,*
- *Składanie przyłbic,*
- *Dostarczanie jedzenia osobom czekającym na przekroczenie granicy.*

Samopomoc, np.:

- *Podjęmowanie interakcji podtrzymujących na duchu/wspierających wobec rodziny, znajomych,*
- *Wspólne odrabianie lekcji.*

Przez Internet, np.:

- *Internetowe zbiórki,*
- *Pomaganie w zakupach poprzez zamawianie środków higienicznych,*
- *Wsparcie mniejszych polskich firm poprzez aplikację Ihelptyou.*

Działania animacyjne, np.:

- *Pogotowie harcerskie, aranżowanie życia harcerskiego drużyny przez stronę drużyny i kontakt indywidualny; z koleżankami z klasy organizowanie wspólnych wieczorów np. na kurniku, czy oglądanie serialu Down the Road,*
- *Telewizja internetowa Synaj.tv , dodajemy ludziom otuchy w trudnym czasie i namawiamy do duchowego przeżywania tego czasu,*
- *Jako harcerka wymyślam wyzwania dla swoich podopiecznych, aby nie nudzili się w domu i zabili nudę.*

CZAS EPIDEMII JAKO SZANSA NA ROZWÓJ I ZMIANY W ŻYCIU OSOBISTYM I RODZINNYM

Przymusowa izolacja, jakkolwiek niekomfortowa, **nie musi być czasem straconym**, co udowadniają odpowiedzi udzielane przez respondentów. Może być wykorzystana dla własnego rozwoju i rozwoju relacji z najbliższymi.

Sytuacja izolacji, a co za tym idzie ograniczony wybór opcji na spędzanie czasu sprawia, że uczniowie **sami sięgają po podręczniki.** Co więcej, w takiej sytuacji mogą mieć poczucie, że uczą się dla siebie, traktując to jako inwestycje w przyszłość. Fakt, że nie mają nad sobą bezpośredniego przymusu, w postaci nauczyciela w klasie, sprzyja większemu **przejmowaniu odpowiedzialności za swoje życie.**

„Uczę się zarządzaniem czasu i odpowiedzialności poprzez to, że samemu trzeba się uczyć i rozkładać sobie tematy w czasie, aby nie mieć zaległości.”

Z wypowiedzi respondentów można wywnioskować, że taka nauka samodyscypliny i samoorganizacji często kończy się sukcesem.

Niektórzy sami z siebie rozważają czytanie książek, czy choćby sprzątnięcie własnego pokoju (czynności, do których przecież nieraz trzeba ich przekonywać).

Inni zamknięci w czterech ścianach nie rezygnują z treningów, starając się by dzisiejsza trudna codzienność przypominała jednak wczorajszą normalność, a nawet w pewnych aspektach ją przewyższała.

„Warto pouczyć się języków, pograć więcej na instrumencie, posprzątać wszędzie pokój”;

„Przydałoby się zrobić trening żeby nie wypaść z formy.”

„[Teraz] bardziej dbam o siebie, [o] zdrowsze odżywianie.”

Dla wielu to idealny czas na nadrobienie zaległości. Nie tylko w nauce. Także książkowych, czy filmowych. Dla kolejnych to czas na powrót do dawnego hobby, lub odkrycie nowego.

„Warto byłoby wrócić do rozwoju osobistego - gra na instrumentach, rozwijanie różnych talentów, uprawianie sportu – np. fitness, rower stacjonarny w domu.”

Powyższe zamierzenia wielu respondentów wciela w życie:

„Skupiłam się na sobie i jestem w trakcie pisania własnej piosenki.”

„Nadrobiłam zaległości w szkole, Częściej się uczę, nadrabiam naukę.”

„Wróciłam do czytania książek.”

„Koronaferie” jak żartobliwie określają ten czas uczniowie, to w odczuciu wielu z nich doskonały **moment na refleksję nad własnym życiem**.

Znamienne, że dla znacznej liczby ankietowanych jest okazją do osiągnięcia większej **dojrzałości religijnej**: *„Najwidoczniej Bóg dał nam teraz czas, aby zastanowić się nad swoim życiem, wiarą i przeżyć prawdziwy Wielki Post od większości aktywności jakie mieliśmy na co dzień.”*

"To dobry czas na refleksję nad swoim życiem, na wniknięcie w głębię swego serca, na poznanie siebie i swoich pragnień. Może to być też czas na szukanie Boga w swojej domowej codzienności."

"Jeden z najlepiej przeżytych Postów w życiu"

Wielu młodych zaczyna **doceniać „normalne”** (wcześniej być może nawet rozczarowujące) życie sprzed epidemii.

„Często myślę o tym, jak wiele mam na co dzień, wspominam chwile z przyjaciółmi i ukochanym.”

„Nauczyliśmy się doceniać spotkania, wyjazdy, święta z rodziną i przyjaciółmi.”

Zarazem powrót do normalności jest teraz jednym z zasadniczych przedmiotów ich troski, a dla niektórych jej synonimem stała się szkoła: *„Powrót do szkoły, to moje marzenie.”*

Część respondentów wspomina o relacjach, które chciałoby naprawić po ustaniu epidemii (*”[Myślę żeby] Po zakończonej kwarantannie polepszyć kontakty z najbliższymi”*).

Niektórzy nawet zdecydowali się to zrobić już teraz: *„Miałam więcej czasu na przemyślenie pewnych kwestii, na podjęcie decyzji, zrozumienie niektórych rzeczy, i naprawienie relacji po przez rozmowę przez telefon z przyjaciółmi i chłopakiem.”*

Tym samym to **okres redefinicji perspektywy i nadawania na nowo znaczeń** różnym aspektom własnego życia. Wartości do tej pory niezauważane (np. zdrowie), stają się istotnymi punktami w dzisiejszej refleksji młodzieży.

Czas epidemii jest zatem dla wielu respondentów czasem **przyspieszonego dorastania**, co ma również swoje dobre strony.

POZYTYWNE ZMIANY W RELACJACH RODZINNYCH

Aż 53% respondentów dostrzega, że czas epidemii przyniósł jakieś **pozytywne zmiany w funkcjonowaniu ich rodzin**.

Przed wszystkim członkowie rodzin respondentów zaczęli **spędzać ze sobą znacznie więcej czasu** – częściej rozmawiać i podejmować wspólnie różne aktywności.

Respondenci podkreślają, że w rodzinie jest więcej szczerych i długich rozmów. *„Uważniej się słuchamy, bo mamy na to czas.”*

Poruszane jest wiele tematów: od wspólnych wspomnień, przez poważne zagadnienia, aż do tego co dręczy ich uczestników. Uczniowie podkreślają fakt, że: *„Rozmawiamy na inne tematy niż szkoła.”*

Lepsze rozmowy budują lepsze relacje rodzinne.

„Poprawił się nasz kontakt, mamy lepsze relacje, zbliżyliśmy się do siebie, dogadujemy się, mniej się kłócimy.”; *„Razem z mamą pogadałyśmy o rzeczach dla nas obu ważnych a wcześniej nie było na nie czasu.”*

„Dostrzeżenie przez rodziców starań dotyczących nauki.”

Takie rozmowy prowadzą do lepszego wzajemnego **zrozumienia**. Respondenci twierdzili, że dzięki nim członkowie ich rodziny lepiej się poznają, lub poznają na nowo. Czas epidemii niejako „zwraca” im utracone, lub nadwątlone codziennością relacje.

Wielu młodych ludzi podkreśla, że dzięki temu zwiększyło się między nimi **poczucie bliskości**.

Spędzanie wspólnie czasu to jednak nie tylko rozmowy. To także **podejmowanie razem różnych aktywności**: gotowanie, sprzątanie, granie w gry, oglądanie filmów, wspólna modlitwa.

Wreszcie to także **wspieranie się i wzajemna pomoc**.

„Uczę mamę pracy na komputerze.”

„Ja i moje rodzeństwo jesteśmy bardziej zaangażowani w wspólne dbanie o dom.”

JAKIE RADY I POMYSŁY MA MŁODZIEŻ?

Daliśmy respondentom możliwość podania własnych rad, wskazówek, pomysłów lub przestróg, które chcieliby skierować do innych.

Poniżej przytaczamy przykłady.

Respondenci często sugerują swoim rówieśnikom, żeby w czasie epidemii **zostali w domu** i apelują o odpowiedzialność:

„Myślę że każdy powinien zrozumieć powagę sytuacji. Nie chodzi tutaj o szerzenie strachu czy podobnych emocji, tylko o to aby ludzie naprawdę zrozumieli jak nasze działania mają wpływ nie tylko na naszych bliskich i znajomych z którymi się spotykamy, ale także osoby dla nas nieznane. (...) Mamy wiele przykładów nie tylko osób młodych ale i starszych które mówią że swoje już przeżyli i nie boją się koronawirusa i tego że mogą umrzeć. Przez takie podejście pokazują że nie martwią się o swoje rodziny, o swoich wnuków czy dzieci z którymi pewnie normalnie utrzymują kontakty. Dlatego myślę że każdy człowiek powinien wziąć na siebie odpowiedzialność za swoje czyny i musi mieć świadomość że nieodpowiedzialne zachowanie może się przyczynić do katastrofy (...).”

Wskazują na to, że w trudnej codzienności kwarantanny warto być **wobec siebie samego wyrozumiałym**.

„Być dla siebie wyrozumiałym i nie spinać się tak bardzo z lekcjami, ten okres jest trudny dla każdego z nas, dlatego warto robić tyle ile jestem w stanie, nie przeciążać się, dać sobie przestrzeń do odpoczynku, tyle ile to możliwe.”

Na bazie własnych doświadczeń respondenci podpowiadają swoim kolegom, aby wykorzystali czas na różnorodne, **konstruktywne aktywności** – szeroko pojęte inwestowanie we własny rozwój. Coś, na co, jak często to podkreślają, nie było czasu w zwykłej codzienności.

„Poszukania nowych pasji. Myślę że to może być czas na odkrycie siebie lub spróbowanie rzeczy na które wcześniej nie miało się czasu - gra na gitarze, joga, jakieś ćwiczenia, czytanie książek.”

„Ćwiczenia bardzo pomagają zająć czymś głowę, nareszcie jest czas na zdrowy tryb życia.”

„Bardzo polecam podszkolić się z języków obcych. W dorosłym życiu może się trafić okazja że będzie Cię mogli to wykorzystać. Gdy ktoś ma jakiś instrument muzyczny w domu to możecie się nauczyć grać.”

„Jest dużo czasu na spędzenie aktywnie całego dnia w domu. Dobrze zaplanowany dzień z ćwiczeniami porannymi i wieczornymi dostarcza aktywności fizycznej, której nam teraz wszystkim brakuje. Warto zadbać o dobre przygotowanie do egzaminów maturalnych i o swoją skórę. Jest czas aby zrobić sobie domowe spa.”

Jednak nie każda aktywność spełnia warunek konstruktywności. Przeciwnie – młodzi ludzie przestrzegają, że **niektóre – szczególnie w nadmiarze – działają destrukcyjnie**.

„Wiem, że bardzo dużo moich rówieśników spędza czas na graniu w gry komputerowe/ w gry na konsoli, chciałabym przestrzec przed uzależnieniem od takiego spędzania czasu, ponieważ miałam do czynienia z osobą która niestety się z tym zmagają. Moim zdaniem najlepiej ustalić sobie czas tej przyjemności np. gram trzy godzinny dziennie i się tego trzymam.”

Popularną sugestią jest **wykorzystanie tego czasu na budowanie relacji**. Wielu ankietowanych opowiadało, jak czas spędzony z rodziną w przymusowej izolacji (od)budował lub udoskonalał ich więzi. Na własnej skórze przekonali się, że: „*Rozmowa, rozmowa i jeszcze raz rozmowa z drugą osobą jest mega ważna i potrzebna!*”

„Warto skupić się na budowaniu dobroci w swojej rodzinie.”

„Porozmawiajcie z dziadkami np. o historii rodziny... Jeszcze się zdziwicie ile nie wiecie o swoim pochodzeniu.”

Inną formułowaną na bazie własnych doświadczeń poradą jest poświęcenie czasu na **refleksję** nad sobą i swoim życiem (co w pędzącej codzienności zwykle nie jest wysoko na liście priorytetów).

„To dobry czas na refleksję nad swoim życiem, na wniknięcie w głębię swego serca, na poznanie siebie i swoich pragnień.”

Niektórzy sugerują w tym kontekście, że ten czas można wykorzystać na dojrzewanie własnej duchowości.

W przypadku jednej z badanych osób **pretekstem do różnych przemyśleń okazał się udział w niniejszym badaniu!**

„Dziękuję za tą ankietę, poczułam się wysłuchana i bardziej zwróciłam uwagę na moje samopoczucie teraz.”

Refleksja stanowi podbudowę do własnego rozwoju, ale także **dokonywania istotnych przewartościowań**:

„To jest czas, kiedy możemy zauważyć w sobie rzeczy, których normalnie nie widzimy. Dostrzegamy to, co jest naprawdę ważne, zarówno w nas, jak i wokół. Teraz widzimy, nad czym musimy jeszcze trochę pracować, a także to, co jest piękne i warto to rozwijać. Widzimy prawdziwą wartość tego, co wcześniej było czymś oczywistym.”

Niektórzy paradoksalnie stwierdzają, że na tego typu zmiany „*lepszego momentu może nie być.*”

Generalnie w czasach zarazy respondenci sugerują, że aby łatwiej przetrwać ten czas **nie należy skupiać się tylko na problemach z nią związanych**.

„Uważam, że dobrze jest znajdować pozytywy w życiu codziennym i cieszyć się z małych chwil, doceniać je, to co mamy oraz żeby mimo wszystko starać się żyć „normalnie” spędzać miło czas, robić to co lubimy, rozwijać się, a nie tylko żyć tą całą sytuacją.”

W przeżywaniu obecnej sytuacji radzą zachować swego rodzaju równowagę.

„Warto mieć zdrowe podejście do tego wszystkiego, nie popadać w skrajności: nie bagatelizować sytuacji ale też nie panikować bez potrzeby. Fajnie jest wykorzystać jak najlepiej dany nam czas.”

Owa równowaga potrzebna jest nie tylko po to, aby nie stracić czasu, ale także w trosce o nasze **zdrowie psychiczne**.

„Uważam, że nie powinniśmy cały dzień oglądać wiadomości na temat koronawirusa. Zalecałabym rano, po przebudzeniu przeczytać, przejrzeć wszystkie newsy, informacje, sytuację, które dzieją się na świecie. Następnie odłączyć się od źródeł informacyjnych i zająć się codziennością, nie myśleć o epidemii. W ten sposób nie będziemy przesiąknięci tą złą energią, złymi emocjami w skutek czego nie będzie to się udzielało innym członkom rodziny i nasze zdrowie psychiczne będzie stabilne.”

„Uważam, że warto selekcjonować docierające do nas zewsząd newsy. Najlepiej obrać jedno czy dwa zaufane źródła rzetelnych i sprawdzonych informacji, przedstawiających konkretne dane, i śledzić zmiany kilka razy dziennie, ale nie karmić się nieskończoną ich ilością. W trosce o nasz umysł i zdrowie psychiczne.”

Od koronawirusa trzeba czasem po prostu **odpocząć**, a najlepszy odpoczynek to skupienie się na wspomnianych wcześniej konstruktywnych działaniach.

„Z mojej perspektywy dobrze jest nie myśleć cały czas o koronawirusie. (...) Jeśli myślimy o tym i rozmawiamy cały czas (pomijając już to, że jesteśmy tymi informacjami bombardowani ze wszystkich stron i myślimy o tym bardzo często) to wcale nie pomaga sytuacji, a już na pewno nie naszemu samopoczuciu. Po swoich rodzicach widzę, że codziennie poruszają ten temat, mówią ile jest ofiar, ile zachorowań, jak bardzo jest źle. Przez to są smutni, zwłaszcza że nie są raczej typem ludzi którzy lubią siedzieć w domu i nie ukrywam, że bardzo się o nich martwię. (...) Moim zdaniem najlepiej jest zachować "złoty środek" i postarać zająć się czymś pożytecznym, co przynosi widoczny efekt, żeby czuć satysfakcję z samego siebie i ze swojej pracy. Wykorzystajmy ten czas produktywnie na tyle, na ile to możliwe. Nie wychodząc z domu, spędzając czas z rodziną, dbając o siebie, swoich bliskich i osoby, które kochamy, a także nie zapominając, że ta sytuacja nie będzie trwać wiecznie. Odwagi i cierpliwości!”

Ważne w tym kontekście jest to, że ankietowani nie tylko mówią co robić, ale także mają na to koncepcję, opartą na **planowaniu i samodyscyplinie**.

„Warto ustalić sobie konkretny plan działania, narzucić granice. Wstawać o konkretnej godzinie i na czas nauki odkładać telefon/wyłączać media, ale też dbać o swój wolny czas i odpoczynek.”

„Warto zwrócić uwagę na organizację czasu. Kiedy jest się niezorganizowanym, czas przelatuje przez palce i często ma się uczucie niespełnienia, często jest się znudzonym. Zrobienie grafiku bardzo pomaga. Wyznaczenie sobie celów nie wystarcza, trzeba również umiejscowić je w czasie – wówczas jest prościej, wiemy co mamy robić i kiedy. Warto popracować nad swoją organizacją w okresie epidemii.”

Należy zauważyć, że postąpienie zgodnie z tą sugestią nie tylko przyczynia się do osiągnięcia doraźnego celu w czasie izolacji, ale również rozwoju własnych kompetencji w szerszym horyzoncie czasowym.

www.ipzin.org

Osoby zainteresowane wynikami przedstawionymi w tym raporcie zapraszamy do kontaktu z głównym autorem:

szymon.grzelak@ipzin.org

Młodzież w czasie epidemii. Komu jest najtrudniej?

II CZĘŚĆ

raportu z wyników sondażu **AKCJA NAWIGACJA - chroń siebie, wspieraj innych**, przeprowadzonego przez Instytut Profilaktyki Zintegrowanej w dniach 2-9 kwietnia 2020



Autorzy raportu i badań

dr Szymon Grzelak, dr Ewa Siellawa Kolbowska, mgr Marcin Łuczka, mgr inż. Maciej Trafny, lek med. Agnieszka Grzelak

Czym jest IPZIN

Instytut Profilaktyki Zintegrowanej (IPZIN) jest fundacją, nad którą nadzór sprawuje Minister Zdrowia.

Misją Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej jest wspieranie rozwoju i zapobieganie problemom dzieci i młodzieży, w duchu zintegrowanego podejścia do profilaktyki problemowej oraz współpraca z rodzinami, szkołami, samorządami lokalnymi, organizacjami pozarządowymi i innymi instytucjami na rzecz wychowania, promocji zdrowia i profilaktyki.

www.ipzin.org

Spis treści

Autorzy raportu i badań	1
Czym jest IPZIN	1
Spis treści.....	2
Cel sondażu.....	3
Sposób realizacji badań.....	4
Struktura próby	4
Przygnębiecie epidemią	5
Komu jest najtrudniej?	7
Przygnębiecie epidemią a relacje społeczne.....	9
Obraz osób najbardziej przygnębiionych w odpowiedziach na pytania otwarte.....	15
Osoby z niepełnosprawnością, przewlekłe chore i na ścisłej kwarantannie	18
Osoby z niepełnosprawnością	18
Osoby przewlekłe chore	24
Osoby na kwarantannie.....	29
Religijność jako źródło wsparcia.....	34
Praktyki religijne a ogólne samopoczucie w okresie epidemii	34
Praktyki religijne a odczuwanie uciążliwości w czasie epidemii.....	36
Praktyki religijne a obawy w czasie epidemii	37
Praktyki religijne a emocje związane z epidemią	39
Praktyki religijne a relacje społeczne w czasie epidemii	40
Religijność i jej wartość dodana w czasie epidemii	41

Cel sondażu

W trudnym czasie epidemii lekarze ratują życie i zdrowie, a służby porządkowe pilnują naszego bezpieczeństwa. Naszą rolą, jako psychologów i specjalistów pracujących z młodzieżą, jest troska o to, jak młodzi ludzie radzą sobie psychicznie z obecną sytuacją. „Zamknęci” w domu, odizolowani od spotkań z rówieśnikami, pozbawieni wielu możliwości, jakie niosło ich codzienne życie, obciążeni intensywną edukacją przez Internet, niepewni co do egzaminów.

Troska o **kondycję psychiczną młodzieży** jest powodem, dla którego zdecydowaliśmy się rozpocząć akcję pod nazwą **AKCJA NAWIGACJA - chroń siebie, wspieraj innych**. W ramach tej akcji przeprowadziliśmy w dniach 2-9 kwietnia 2020 sondaż wśród młodzieży szkolnej (13-19 lat), który pozwolił nam zorientować się jak młodzi przeżywają ten czas, jakie otrzymują wsparcie i czy jest ono wystarczające.

Na podstawie wyników zebranych w dniach 2-7 kwietnia, już 8 kwietnia opublikowaliśmy raport **Młdzież w czasie epidemii** (<https://ipzin.org/index.php/86-jak-mlodziej-radzi-sobie-z-epidemia>).

Niniejszy raport, **Młdzież w czasie epidemii. Komu jest najtrudniej?**, to II część raportu, która w większości:

- obejmuje nieco **większą próbę N=2475** (uzupełnioną o respondentów, którzy udzielili odpowiedzi 8-9 kwietnia);
- jest w pełni skoncentrowana na młodzieży, dla której **przeżywanie czasu epidemii może być najtrudniejsze**.

W II części raportu postanowiliśmy przyjrzeć się osobom, dla których czas kwarantanny jest lub może być szczególnie trudny. Są to następujące grupy respondentów:

- 1) Młdzież, która w czasie epidemii ma **złe samopoczucie i źle sobie radzi psychicznie**;
- 2) Młdzież z **niepełnosprawnościami**;
- 3) Młdzież z **przewlekłymi chorobami** (na dowolną przewlekłą chorobę);
- 4) Młdzież **objęta ścisłą kwarantanną**.

Dodatkowo postanowiliśmy sprawdzić czy stosunek do praktyk religijnych różnicuje sposób przeżywania epidemii przez młodzież. Zarówno z obecnych badań, jak i z wielu innych badań IPZIN oraz licznych badań innych ośrodków wynika, że wiara i praktyki religijne stanowią istotny czynnik wsparcia w rozmaitych trudnych sytuacjach oraz silny czynnik chroniący przed różnymi problemami i zachowaniami ryzykownymi.

Zależało nam na tym, aby sprawdzić jak odnajdują się w obecnej sytuacji osoby niepraktykujące, które tego wspierającego czynnika są pozbawione.

Wyniki sondażu stanowią podstawę do opracowania konkretnych narzędzi i sposobów wsparcia psychicznego młodzieży w okresie epidemii. Takie prace są aktualnie w naszym Instytucie prowadzone. Mamy nadzieję na przeprowadzenie pilotażowych działań jeszcze w kwietniu br.

Naszym celem jest podjęcie konkretnych działań we współpracy ze szkołami, jednostkami samorządu terytorialnego, a także ludźmi dobrej woli. Dążymy do tego, aby wsparciem objąć

także rodziców i nauczycieli, którym bardzo trudno jest sprostać różnorodnym wyzwaniom, jakie niesie epidemia.

Sposób realizacji badań

Narzędziem badania była ankieta internetowa, opracowana przez zespół ekspertów IPZIN. Prośba o wypełnienie ankiety została szeroko rozesłana w formie mailingu oraz poprzez media społecznościowe (także z pomocą tzw. influencerów).

Średni czas wypełniania ankiety wynosił 20 minut.

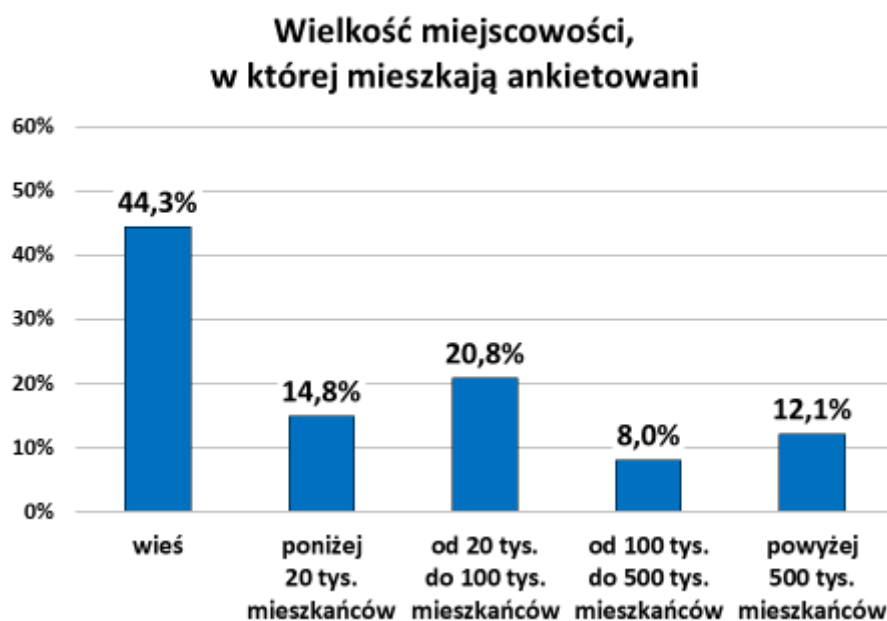
Struktura próby

Próba badana liczy N = 2476 osób.

Ze względu na sposób zbierania danych próba nie jest reprezentatywna.

Większość biorących udział w badaniu (76%) to osoby w wieku 15-19 lat (czyli urodzeni w latach 2001-2005). Są to więc przede wszystkim uczniowie szkół ponadpodstawowych.

Wśród osób, które wzięły udział w sondażu 78% stanowiły dziewczęta, a 22% chłopcy. Z tego względu wyniki na wykresach prezentujemy dla każdej płci oddzielnie.



Wykres 1. Wielkość miejscowości, w której mieszkają ankietowani

Ponad połowa respondentów to mieszkańcy wsi i małych miast (poniżej 20 tys. mieszkańców).

Uczniowie pochodzili **ze wszystkich województw**. Najwięcej z małopolskiego, mazowieckiego i lubelskiego, nieco mniej z podkarpackiego, śląskiego, świętokrzyskiego i wielkopolskiego, a najmniej z pozostałych.

64% badanych *raczej dobrze* lub *bardzo dobrze* ocenia warunki materialne swojej rodziny. 23% ocenia je przeciętnie. Profil tych ocen jest zbliżony do podawanych przez młodzież w reprezentatywnym badaniu „Młodzież 2018”, zrealizowanym przez CBOS, we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

W czasie epidemii 16% mieszka tylko z rodzicami, a 63% z rodzicami i rodzeństwem. 5% z rodzicami i krewnymi, a 16% z rodzicami, rodzeństwem i krewnymi. Pojedyncze osoby mieszkają w rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka, domu dziecka lub ośrodku wychowawczym.

55% badanych mieszka w 3 lub 4 osobowych gospodarstwach domowych.

W próbie znajduje się więcej osób praktykujących niż statystycznie w populacji (65% przed epidemią brało udział w praktykach religijnych raz w tygodniu lub częściej, a tylko 11% nigdy).

Analizując dane staraliśmy się brać pod uwagę w/w opisane dysproporcje próby.

Ważne zastrzeżenie dotyczy rozdziału „Przygnębieni epidemią”. Z uwagi na bardziej czasochłonne obliczenia, ta część została napisana na podstawie nieco mniejszej próby, N=2079, zbieranej w okresie 2-7 kwietnia. Jest to ta sama próba, która posłużyła nam do przygotowania pierwszego raportu „Młodzież w czasie epidemii” i tam można znaleźć jej dokładny opis. “\

Zmiany, które zaszły w strukturze próby w ostatnim okresie zbierania danych, są minimalne.

Przygnębienie epidemią

Obecna sytuacja epidemii i związanych z nią ograniczeń jest czymś nowym i trudnym dla wielu młodych osób (a także dorosłych). Młodzież, tak jak całe społeczeństwo, przeżywa trudne emocje związane są z niemożnością realizacji swoich potrzeb lub założonych wcześniej planów. Jak pokazują dane, większość badanej młodzieży dobrze radzi sobie psychicznie i ma dobre samopoczucie, mimo napotykanych ograniczeń i obaw. Są jednak i tacy młodzi (co piąty ankietowany), którzy odpowiadają, że ich samopoczucie jest obecnie złe i że źle radzą sobie psychicznie w obecnej sytuacji. Jeszcze inni w sytuacji epidemii doznają mieszanych nastrojów, które mogą prowadzić do rosnącego w nich przygnębienia.

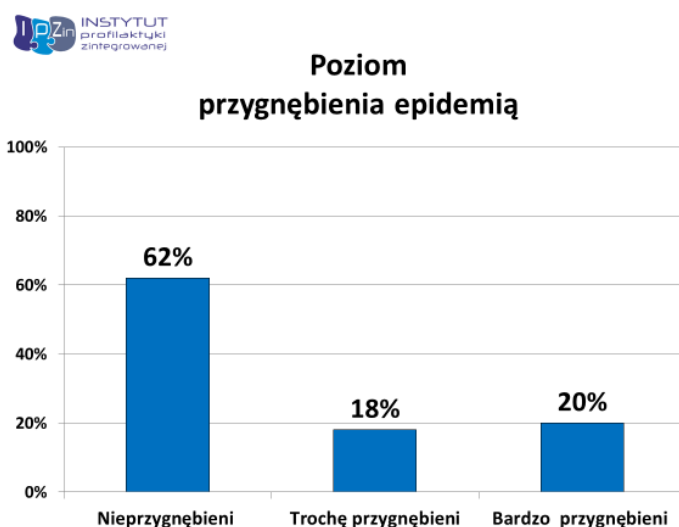
Wykorzystując odpowiedzi na dwa pytania zbudowany został **Indeks Przygnębienia Epidemią**. W pytaniach: „Jakie jest najczęściej Twoje ogólne samopoczucie w czasie

epidemii?” oraz „Jak Ty radzisz sobie psychicznie w obecnej sytuacji epidemii?” zliczone zostały odpowiedzi negatywne („złe” i „raczej złe”, „źle” i „raczej źle”).

Indeks pozwala pokazać jak wiele jest wśród badanej młodzieży:

1. **osób nieprzygnębionych epidemią**, czyli tych, które określają swoją kondycję psychiczną jako dobrą (deklarując stan swojego samopoczucia jako dobry i to, że dobrze sobie radzą psychicznie),
2. **osób trochę przygnębionych** (czyli źle oceniających tylko jeden z w/w dwóch aspektów swojej kondycji psychicznej) oraz
3. **osób bardzo przygnębionych epidemią** (deklarujących zarazem zły stan samopoczucia jak i to, że, źle sobie radzą psychicznie obecnie).

Poniżej prezentujemy pełen rozkład procentowy Indeksu Przygnębienia Epidemią. Został on opracowany na podstawie danych zebranych między 2-7 kwietnia 2020r (N = 2079). Zwracamy uwagę na czas badania, gdyż były to w zasadzie pierwsze tygodnie epidemiologicznego cyklu, który jeszcze nie osiągnął swojego szczytu. Dynamika nastrojów może się zatem w najbliższych, przynajmniej dwóch tygodniach, zmienić, niestety raczej w kierunku pogorszenia samopoczucia młodych ludzi.



Wykres 2. Poziom przygnębienia epidemią

Większość odpowiadających młodych ludzi deklaruje dobre samopoczucie i jednocześnie uważa, że dobrze radzi sobie psychicznie z obecną sytuacją. Nieprzygnębieni epidemią stanowią większość (62%) ogółu badanych, prawie co piąty młody człowiek zaczyna odczuwać pewien emocjonalny dyskomfort (18%), wpisując się w grupę trochę przygnębionych.

Co piąty młody człowiek jest bardzo przygnębiony epidemią - 20% ankietowanych odpowiada, że ma złe samopoczucie oraz źle sobie radzi psychicznie.

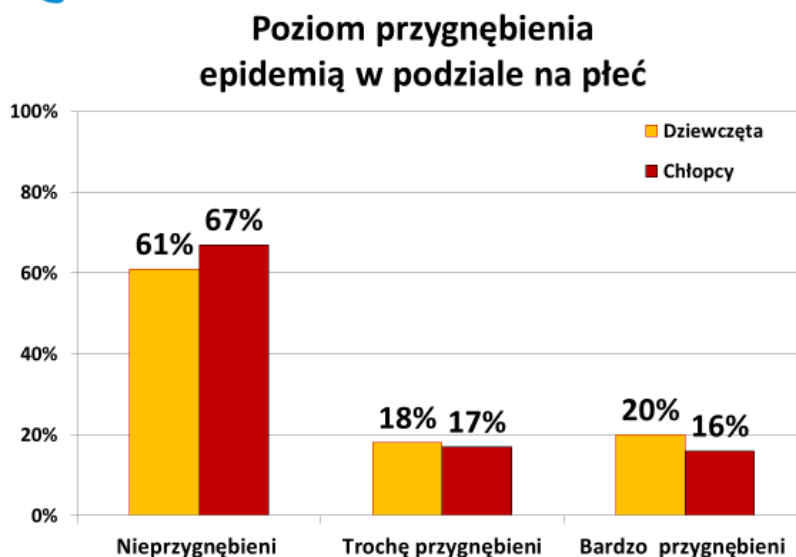
Tę grupę młodzieży uznajemy za zagrożoną psychicznie obecną epidemią i na tej grupie skoncentrujemy się w naszej analizie.

Komu jest najtrudniej?

Kim są, gdzie mieszkają, jaką mają sytuację społeczną i osobistą ci, którzy są obecnie bardzo przygnębieni - czyli borykają się ze złym samopoczuciem i jednocześnie czują, że źle radzą sobie psychicznie?

Dane pokazują, że **kondycja psychiczna młodych ludzi nie wiąże się znacząco z wieloma charakterystykami społeczno-demograficznymi**. Nie zależy ona m.in. od wielkości miejscowości, w której mieszkają ankietowani.

Płeć, choć nie zawsze, ale w wielu sprawach różnicuje przeżywanie obecnej sytuacji. Wśród chłopców więcej jest osób będących obecnie w dobrej kondycji psychicznej (67% wobec 61% dziewcząt), a zarazem wśród dziewcząt więcej jest osób bardzo przygnębionych epidemią (20% wobec 16% chłopców).



Wykres 3. Poziom przygnębienia epidemią w podziale na płeć

Przygnębienie epidemią **nie zależy silnie od wieku**, choć **więcej osób bardzo przygnębionych jest w rocznikach maturalnych** (co piąta młoda osoba).

Sytuacja materialna rodziny nie różnicuje istotnie kondycji psychicznej badanej młodzieży, choć wśród mocno przygnębionych epidemią mniej jest osób z dobrą materialną sytuacją (58%), niż wśród reszty badanych (65%).

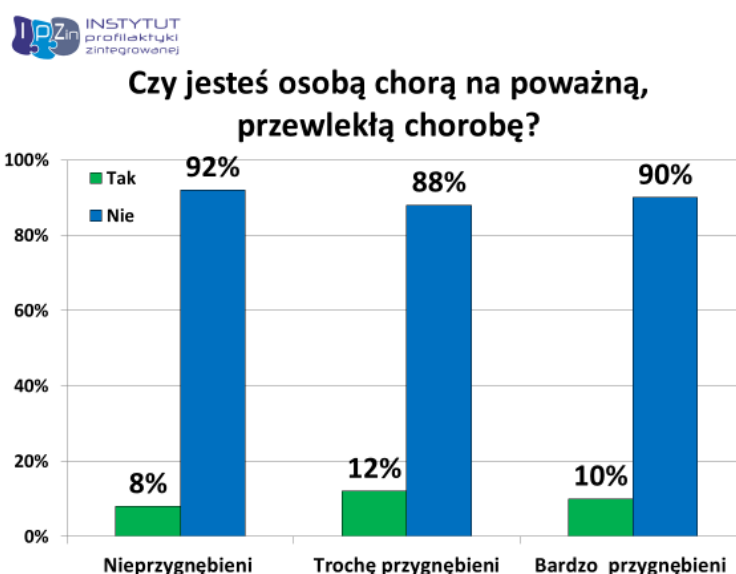
W sondażu zawarliśmy dwa pytania o praktyki religijne. Jedno dotyczyło uczestnictwa w praktykach (nabożeństwa, msze lub inne praktyki religijne) w okresie przed epidemią, a drugie w okresie epidemii, czyli w czasie, gdy pojawiły się utrudnienia w praktykowaniu, wynikające z obowiązujących przepisów epidemiologicznych. Młode osoby, deklarujące

praktyki religijne raz w tygodniu lub częściej przed epidemią (67%), w okresie epidemii uczestniczą w praktykach rzadziej (44%). Aby zbadać związek pomiędzy uczestnictwem w praktykach religijnych a kondycją psychiczną w czasie epidemii, za punkt odniesienia przyjęliśmy deklarowaną intensywność praktyk w okresie, gdy nie było jeszcze ograniczeń epidemiologicznych.

Dane pokazują istotny związek pomiędzy obecną kondycją psychiczną młodych a ich praktykami religijnymi przed epidemią. Zależność taką obserwujemy zarówno w grupie dziewcząt jak i chłopców. W grupie często praktykujących dobrą kondycję psychiczną ma 64%, podczas gdy wśród niepraktykujących 51%. **Jeśli chodzi o mocno przygnębionych, to wśród praktykujących jest tylko 17%, podczas gdy w grupie niepraktykujących aż 32%.**

Jedynacy gorzej się czują w czasie epidemii niż młodzież posiadająca rodzeństwo. Wśród przygnębionych epidemią jest znacząco więcej jedynaków (26%), niż wśród radzących sobie psychicznie z epidemią (18%).

Do korelatów profilu młodego człowieka sfrustrowanego epidemią należy dodać taką **cechę sytuacji życiowej jak przewlekła choroba**. Grupa takich respondentów jest w naszym sondażu nieliczna, jednak wśród deklarujących frustrację z powodu epidemii więcej jest osób z przewlekłą chorobą niż wśród osób deklarujących obecnie dobrą kondycję psychiczną. Związek jest widoczny, ale słaby.



Wykres 4. Poziom przygnębienia w zależności od zdrowia

Takiego związku nie obserwujemy u niepełnosprawnych i poddanych ścisłej kwarantannie – kategorii osób równie małolicznych w badaniu, którym jednak poświęcimy oddzielne podrozdziały.

Przygnębianie epidemią a relacje społeczne

Dane pokazują, że **poziom przygnębiania wywołanego epidemią zależy w dużo większym stopniu od relacji społecznych (rodzinnych, przyjacielskich, rówieśniczych) niż od charakterystyk społeczno-demograficznych młodych ludzi**. Ważną rolę odgrywa wsparcie, jakie, zgodnie z ich deklaracjami w ankiecie, otrzymują młodzi ludzie od innych. Dane pokazują, że młodym ludziom łatwiej przeżyć epidemię, kiedy otoczeni są rodziną, która ich wysłuchuje, kiedy mają rodzeństwo i wielu przyjaciół.

Rozmowy z rodzicami

Jak ważna jest rola rodziców w obecnym czasie pokazują odpowiedzi dotyczące rozmów młodych ludzi z rodzicami o sytuacji związanej z epidemią. Choć wydaje nam się, że epidemia jest cały czas na ustach nas wszystkich, to okazuje się, że wiele zależy od tego, jakie są to rozmowy. Czym innym jest przekazywanie sobie informacji o suchych faktach, a czym innym dzielenie się odczuciami i przeżyciami związanymi z epidemią. Dane pokazują, że **39% spośród młodych ludzi bardzo przygnębianych epidemią nie dzieliło się w ostatnich 2-3 tygodniach ani razu z rodzicami/opiekunami tym, jak przeżywają obecną sytuację**, podczas gdy w grupie dobrze sobie radzących psychicznie jest takich osób znacząco mniej (27%).

Wśród źle znoszących czas epidemii, którzy dzielili się tym z rodzicami, mniej niż połowa osób (45%) miała poczucie bycia naprawdę wysłuchanymi i zrozumianymi w ostatniej takiej rozmowie. **Wśród osób deklarujących swoją dobrą kondycję psychiczną (brak przygnębiania) jest to zdecydowana większość. Aż 74% tej grupy deklaruje wysłuchanie i zrozumienie przez rodziców, gdy dzielili się swoimi przeżyciami.**

Oparcie w rodzinnych autorytetach

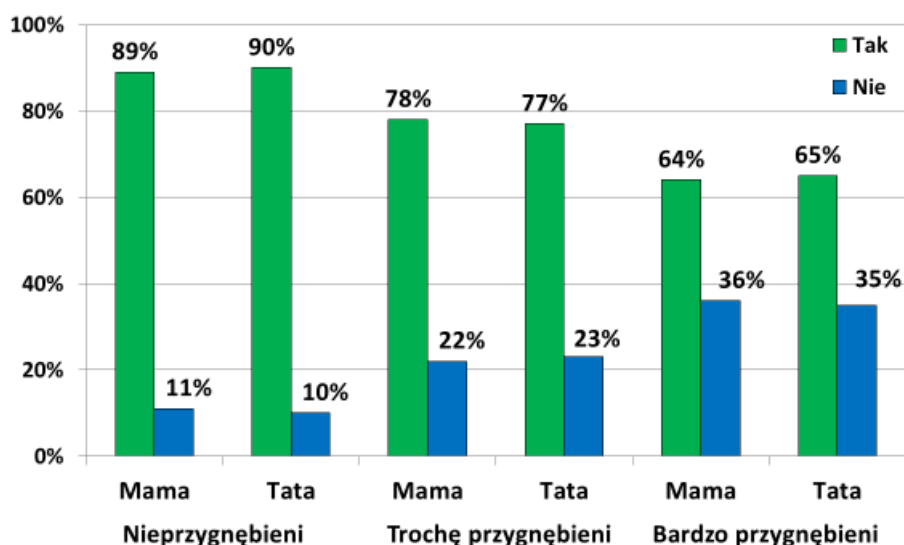
Istotnym czynnikiem ryzyka towarzyszącym słabej kondycji psychicznej w czasie epidemii jest brak oparcia w rodzicach jako autorytetach. W naszym sondażu dostosowaliśmy do sytuacji epidemii pytanie, które w podobnym brzmieniu od lat stosujemy w badaniach IPZIN:

*Niektórzy dorośli są przykładem dobrego postępowania, sposobu życia, charakteru, posiadanych umiejętności lub wiedzy. **W obecnym czasie epidemii, którzy z dorosłych z Twojego otoczenia są dla Ciebie najważniejszymi przewodnikami życiowymi?** Zaznacz nie więcej, niż 3 najważniejsze osoby.*

Wśród bardzo przygnębianych epidemią rzadziej wybierana była matka (65%) niż w grupie dobrze radzących się ze swoim stanem psychicznym (80%). Jeszcze rzadziej – ojciec - 43% (wobec 63% wskazań w grupie o dobrej kondycji psychicznej).

Jak wynika z odpowiedzi na odrębne pytanie sondażu, **wysoki odsetek osób źle znoszących czas epidemii deklaruje, że wsparcie dorosłych przewodników życiowych jest dla nich w obecnej sytuacji niewystarczające (43%)**. W grupie o dobrej kondycji psychicznej tylko 13% uważa, że otrzymują zbyt mało wsparcia dorosłych z najbliższego otoczenia.

Czy masz poczucie, że wsparcie przewodników jest dla Ciebie w obecnej sytuacji wystarczające?

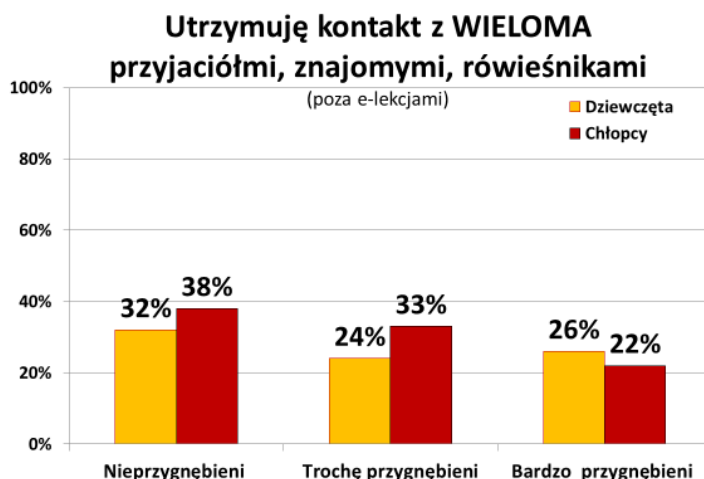


Wykres 5. Poczucie wystarczalności wsparcia przewodników w zależności od poziomu przygnębienia

Wykres 5 pokazuje różnice we wsparciu ze strony mamy i taty dla osób o różnym stopniu przygnębienia epidemią. Wśród nieprzygnębionych epidemią, którzy wskazują matkę jako życiowego przewodnika, 11% osób nie czuje wystarczającego wsparcia z ich strony. Wśród mocno przygnębionych jest takich osób 36%. Podobnie wygląda sytuacja w przypadku wskazań ojca jako przewodnika życiowego. Na deficyty wystarczającego wsparcia skarży się tylko 10% i aż 35% bardzo przygnębionej epidemią młodzieży.

E-kontakty z rówieśnikami

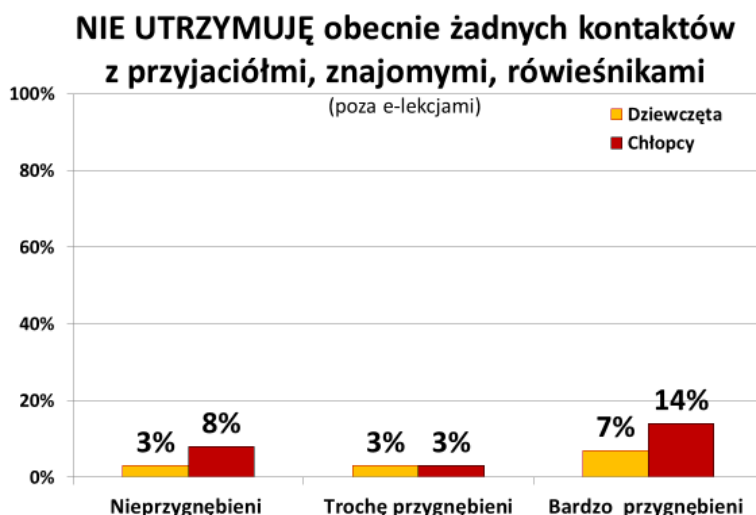
Jak wynika z analiz, **utrzymywanie kontaktów (poza e-lekcjami) z przyjaciółmi, znajomymi i innymi rówieśnikami, ma obecnie istotne znaczenie dla kondycji psychicznej młodych ludzi**. Co trzeci (33%) młody człowiek w dobrej kondycji psychicznej jest w kontakcie z wieloma znajomymi, podczas gdy wśród bardzo przygnębionych w takim kontakcie jest co czwarta osoba (25%). Na związek pomiędzy utrzymywaniem obecnie kontaktów z przyjaciółmi, znajomymi, rówieśnikami a kondycją psychiczną, znacząco wpływa płeć badanych. Pokazują to wyraźnie dane:



Wykres 6. Odsetek utrzymujących kontakty z rówieśnikami

Utrzymywanie kontaktów z wieloma znajomymi nieco bardziej sprzyja zachowaniu dobrej kondycji psychicznej u chłopców (38%) niż u dziewcząt (32%). Jednocześnie wśród osób bardzo przygnębionych, które są w kontakcie z wieloma rówieśnikami, nieco więcej jest dziewcząt (26%) niż chłopców (22%).

Różnice pomiędzy dziewczętami a chłopcami utrzymują się również, jeśli przyjrzymy się kondycji psychicznej w grupie osób nieutrzymujących dzisiaj z nikim kontaktu.



Wykres 7. Odsetek nieutrzymujących kontakty z rówieśnikami

Wśród osób bardzo przygnębionych epidemią i nie utrzymujących z nikim kontaktu jest dwa razy więcej chłopców (14%) niż dziewcząt (7%). Jednak podobna proporcja płci jest w grupie o dobrej kondycji psychicznej (nieprzygnębieni). Dzieje się tak dlatego, że więcej chłopców niż dziewcząt nie utrzymuje obecnie kontaktu z nikim z rówieśników (poza e-lekcjami).

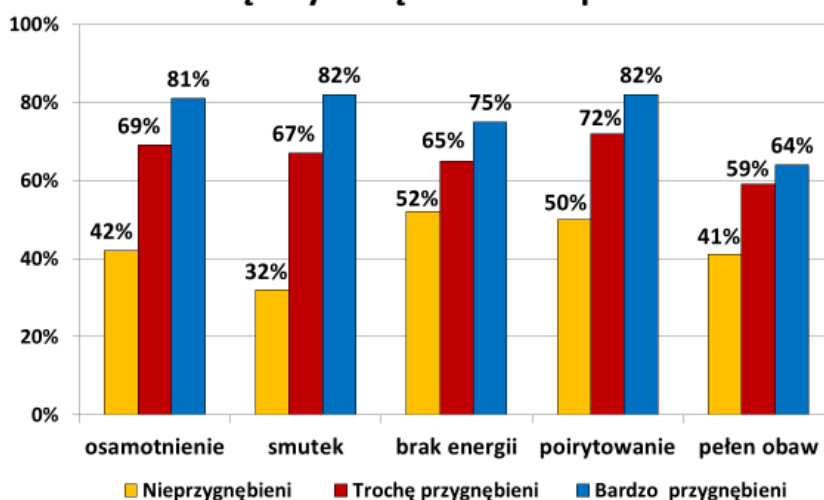
Sytuacja rzadszych kontaktów z rówieśnikami skutkuje u osób najciężiej znoszących psychicznie epidemię poczuciem, że wsparcie ze strony przyjaciół, rówieśników jest dla nich w obecnej sytuacji niewystarczające. Takie poczucie ma aż 47% bardzo przygnębionych (wobec 26% wśród osób w dobrej kondycji psychicznej).

Emocje w czasie epidemii

Ci młodzi, którzy najtrudniej znoszą psychicznie czas epidemii (bardzo przygnębieni), w zdecydowanie większym procencie niż osoby deklarujące dobrą kondycję psychiczną, mówią o tym, że w czasie epidemii wyraźnie zwiększyła się u nich częstość takich uczuć jak: osamotnienie (81%), nerwowość i poirytowanie (82%), smutek (82%), uczucie braku energii (75%). Częściej czują się też pełni obaw (64%).



Uczucia, których częstość wyraźnie zwiększyła się w czasie epidemii

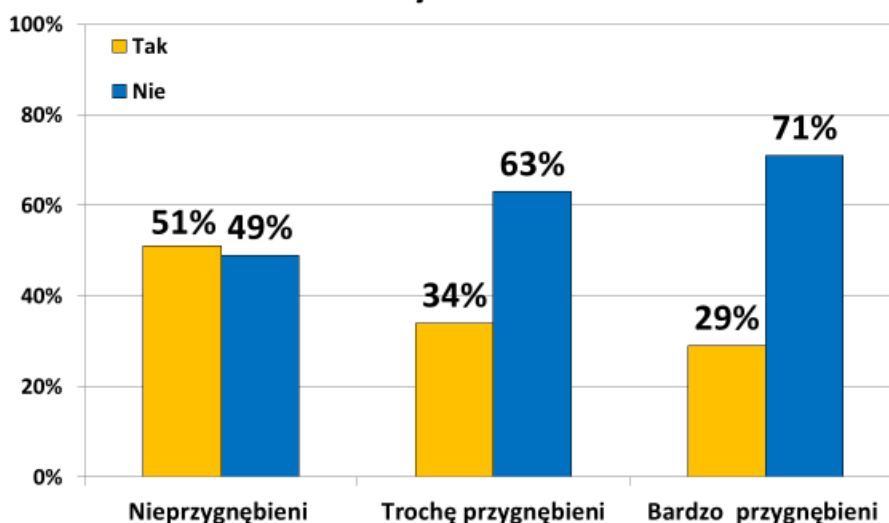


Wykres 8. Uczucia, których częstość wyraźnie zwiększyła się w czasie epidemii

Bardzo przygnębieni epidemią w zdecydowanej większości (71%) deklarują, że czas epidemii i zmian w codziennym funkcjonowaniu nie przyniósł dobrych rzeczy w ich życiu. Dobre rzeczy w swoim życiu w czasie epidemii widzi 29% spośród nich (wobec 51% wśród młodzieży dobrze radzącej sobie psychicznie).

W tym zakresie nie obserwujemy różnic pomiędzy dziewczętami a chłopcami.

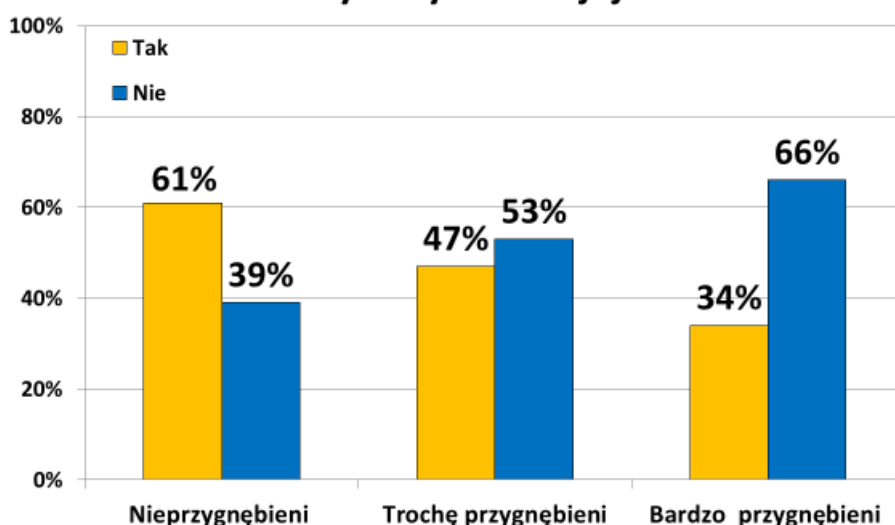
Czy czas epidemii przyniósł jakieś dobre rzeczy w Twoim ŻYCIU?



Wykres 9. Czy czas epidemii przyniósł dobre rzeczy w życiu ankietowanych

Podobna tendencja widoczna jest w odpowiedziach młodzieży na pytanie: *Czy czas epidemii i zmian w codziennym funkcjonowaniu przyniósł **jakieś dobre rzeczy w Twojej rodzinie?*** Tylko 34% bardzo przygnębionych epidemią widzi jakiegokolwiek pozytywne zmiany w swojej rodzinie, podczas gdy wśród nieprzygnębionych jest to aż 61%. Tu także nie obserwujemy znaczących różnic pomiędzy dziewczętami a chłopcami.

Czy czas epidemii przyniósł jakieś dobre rzeczy w życiu Twojej RODZINY?



Wykres 10. Czy czas epidemii przyniósł dobre rzeczy w życiu rodziny

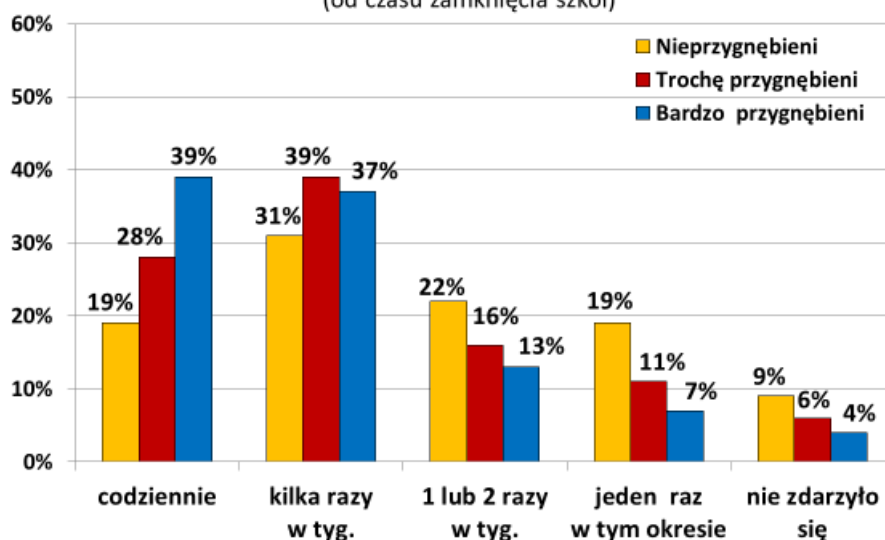
Przygnębień epidemii a stres szkolny

Do obrazu obecnej kondycji psychicznej młodzieży trzeba dodać deklarowany przez nią stres szkolny. W okresie od czasu zamknięcia szkół (czyli od 12 marca 2020 r.) większość młodzieży (58%) odczuwa co najmniej kilka razy w tygodniu stres z powodu obowiązków szkolnych.



Częste odczuwanie stresu z powodu obowiązków szkolnych

(od czasu zamknięcia szkół)



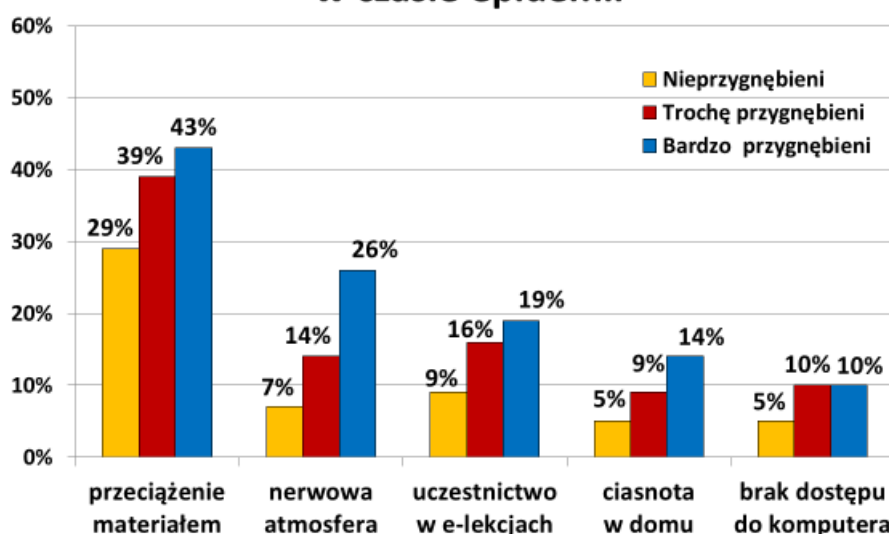
Wykres 11. Częstość odczuwania stresu z powodu obowiązków szkolnych

W grupie bardzo przygnębionych epidemią przeżywanie stresu szkolnego (codziennie lub kilka razy w tygodniu) zdarza się dużo częściej (76%) niż w grupie osób deklarujących dobrą kondycję psychiczną (50%). Codziennie stres szkolny odczuwa dwukrotnie więcej mocno przygnębionych (39%) niż nieprzygnębionych (19%).

Związek kondycji psychicznej z częstym odczuwaniem stresu szkolnego widoczny jest zarówno u dziewcząt, jak i chłopców; z tym, że dla chłopców jest jeszcze silniejszy. Wśród nieprzygnębionych chłopców 15% deklaruje stres szkolny codziennie, wśród bardzo przygnębionych jest to aż 42%, podczas gdy wśród nieprzygnębionych dziewcząt jest to 20%, w stosunku do 38% w grupie bardzo przygnębionych.

Bardzo przygnębeni epidemią młodzi ludzie znacząco częściej narzekają na te uciążliwości życia w okresie epidemii, które mogą mieć znaczenie dla radzenia sobie ze zdalnym nauczaniem.

Uciążliwości w czasie epidemii



Wykres 12. Wybrane uciążliwości w czasie epidemii

Młode osoby bardzo przygnębione epidemią znacząco częściej niż młodsi w dobrej kondycji psychicznej wskazują na przeciążenie materiałem szkolnym, uciążliwość uczestnictwa w e-lekcjach, a także brak dostępu do komputera. **Bardzo przygnębieni epidemią kilkakrotnie częściej niż nieprzygnębieni skarżą się na nerwową atmosferę w domu oraz ciasnotę w domu/mieszkanii.** Te aspekty życia domowego wydają się znacząco utrudniać uczestnictwo wielu uczniom w nauczaniu zdalnym, pogarszając ich stan psychiczny.

Obraz osób najbardziej przygnębionych w odpowiedziach na pytania otwarte

Analizując odpowiedzi na pytania otwarte mogliśmy posłużyć się próbą N=2658, która obejmuje także ankiety wypełnione przez respondentów w dniach 10 i 11 kwietnia br. Zależało nam na tym, aby przyjrzeć się bliżej odpowiedziom na pytania otwarte tych respondentów, którzy w pytaniach o samopoczucie i radzenie sobie z epidemią wybrali jednocześnie skrajne, negatywne odpowiedzi: złe samopoczucie i złe radzenie sobie psychiczne z sytuacją.

Takich osób było 72, co daje 2,7% próby.

Trudności, o których te osoby mówią w swobodnych wypowiedziach, koncentrują się wokół dwóch zagadnień: szkoły i izolacji.

W aspekcie szkoły przywołują zarówno egzaminy, jak i organizację nauki. W niektórych wypowiedziach sprawy te nakładają się na siebie:

„Jestem w klasie egzaminacyjnej, po powrocie do szkoły praktycznie po kilku dniach będę pisać egzamin. Wyjątkowo uciążliwe jest to, że trzeba samemu opracowywać plan nauki. Nauczyciele udostępniają materiały tylko wtedy, kiedy mamy lekcje. Wyjątkowo uciążliwe jest również to, że osoba taka jak ja, czyli osoba, która zrobiła wszystkie dostępne egzaminy, ćwiczenia itd., nie wie z czego się uczyć. Wszystkie te czynniki wywołują ogromny stres, zaktopotanie, przeszkadza to w nauce, ponieważ nie można się skupić.”

W przypadku izolacji problemem są zarówno relacje społeczne (znajomi, partnerzy, rodzina), jak i szeroko pojęte zredukowanie obszaru funkcjonowania do przestrzeni domu, co psychicznie jest trudne do zniesienia, a nieraz nakłada się na inne, nie związane bezpośrednio z epidemią, problemy.

„Brak swobody, przytłoczenie wszystkim dookoła.”

„Odizolowanie od znajomych, brak ruchu poza łóżko – kuchnia – łóżko – łazienka ..., z czym idzie popaść w depresję; nie każdy lubi siedzieć w domu przy kłótniach z rodziną.”

To poczucie „uwięzienia” wzmacnia niekiedy obawa o bezpieczeństwo na zewnątrz:

„Poczucie ryzyka, że jak wyjdę chociażby na zakupy to się zarażę.”

Obawy, o których w swobodnych wypowiedziach wspominali respondenci z tej kategorii, można podzielić na trzy grupy: ogólnospołeczne (o przyszłość świata po epidemii, kryzys gospodarczy, itp.), partykularne (w tym wypadku wyłącznie obawy o matury) oraz obawy związane z własną kondycją psychiczną:

„Boję się czy wytrzymam do końca.”

„Napady paniki w czterech ścianach, chęć ucieczki do ludzi pobiegać na polanie, pojeździć na rowerze w lesie. Częsty płacz prawie co godzinę, wszystko jest denerwujące dookoła i każdy mnie denerwuje, mam ochotę pozabijać ludzi.”

Zapytani o myśli, jakie przychodzą im w tym czasie do głowy, respondenci wymieniali przede wszystkim takie, które można uznać za odzwierciedlenie ich trudnej sytuacji psychicznej:

„Brak sensu życia.”

„Ogromny stres przedegzaminacyjny.”

„Samotność.”

Mimo trudnych przeżyć osób najbardziej przygnębionych, także niektóre osoby z tej grupy respondentów dostrzegają, że czas epidemii przyniósł dobre rzeczy, zarówno w ich rodzinie (spędzanie czasu razem na rozmowie lub innych aktywnościach, co przekłada się na lepszą jakość relacji), jak i dla nich samych. W tym drugim przypadku katalog korzyści był zdecydowanie bardziej zróżnicowany. Niektórzy respondenci wskazywali na ułatwienia w zaopatrywaniu się w dobra materialne:

„Większość dostaw jest darmowa.”

„Planszówki (moje hobby) są dużo tańsze.”

Inni mówili o czasie, który uzyskali, z możliwością przeznaczenia na różne aktywności:

„Miałam czas i nabrałam motywacji na ćwiczenia.”

Wreszcie niektórzy podejmowali refleksję, która prowadziła do przewartościowania ich spojrzenia na życie:

„Zdałam sobie sprawę z tego, że wielu rzeczy nie doceniałam, zwłaszcza takich, które były dostępne na co dzień.”

„Zobaczyłam ile każdy z nas miał możliwości przed epidemią.”

„Próbuje na nowo zbudować relacje z Panem Bogiem, ponieważ w życiu przed epidemią przejmowałam się za bardzo sprawami, którymi nie powinnam i nie miałam czasu dla Pana Boga.”

Sugestie, które młodzież z tej grupy ma dla swoich rówieśników na czas kwarantanny, wiążą się m.in. z dbaniem o siebie i o własny rozwój.

„Skupcie się na sobie. Czasami lepiej przegapić jakąś e-lekcję i poprosić o notatki, niż wstawać niewyspanym, bez celu lub przegrywać z myślami. Spokojnie, mamy specjalistów od spraw typu koronawirus, nie siejmy paniki. Poszukajcie w pamięci czego chcieliście się kiedyś nauczyć, róbcie odjechane rzeczy, piszcie i rozmawiajcie z przyjaciółmi, grajcie w planszówki, tańczcie.”

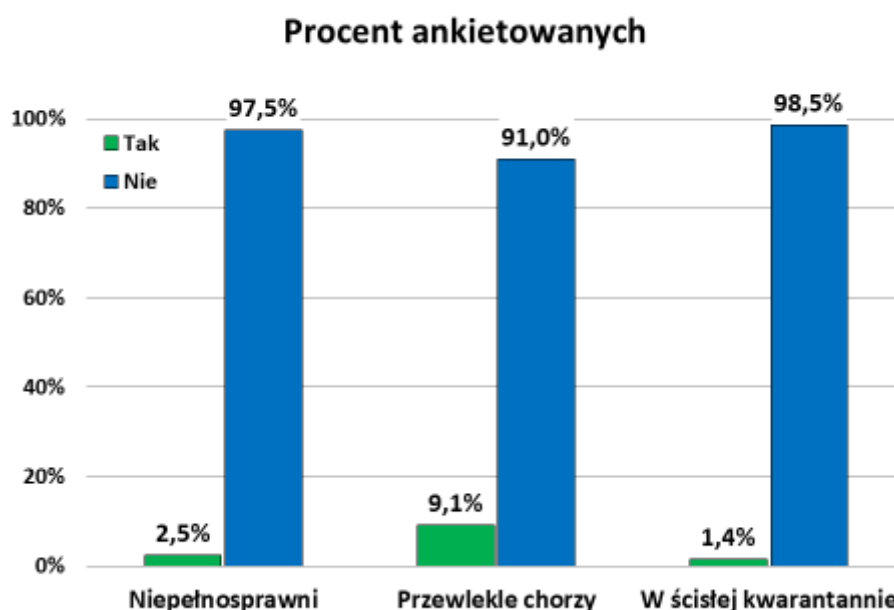
„Może próba odnowienia jakiegoś hobby, na które nie miało się czasu wcześniej.”

Przy czym niektórzy przypominają, że należy działać w sposób zrównoważony.

„Wiem, że bardzo dużo moich rówieśników spędza czas na graniu w gry komputerowe/ w gry na konsoli, chciałabym przestrzec przed uzależnieniem od takiego spędzania czasu, ponieważ miałam do czynienia z osobą, która niestety się z tym zmaga. Moim zdaniem najlepiej ustalić sobie czas tej przyjemności, np. gram 3 godzinny dziennie i się tego trzymam, to na pewno pomoże :)”

Osoby z niepełnosprawnością, przewlekłe chore i na ścisłej kwarantannie

W tej części raportu analizujemy sytuację osób z trzech kategorii: niepełnosprawnych, przewlekłe chorych oraz pozostających na ścisłej kwarantannie. Nie są to grupy liczne. Jednak specyfika ich sytuacji życiowej może rzutować na to jak radzą sobie w czasie epidemii.

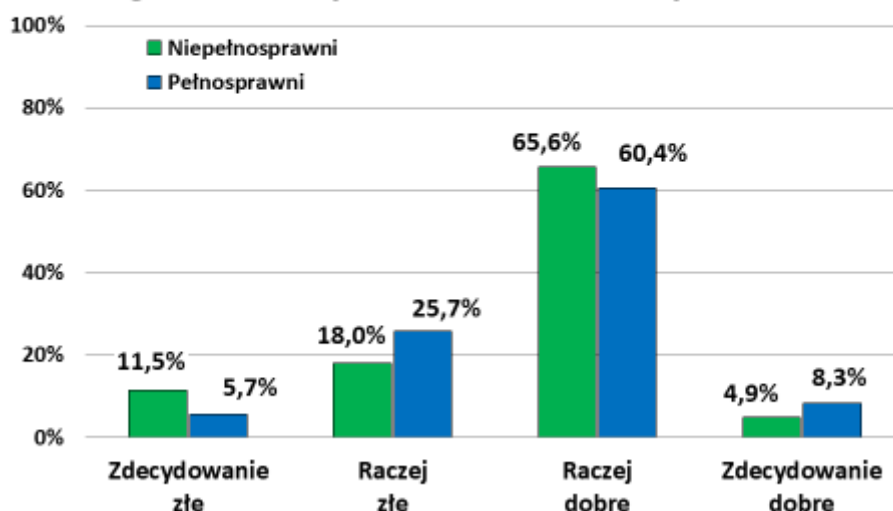


Wykres 13. Procent ankietowanych osób niepełnosprawnych, przewlekłe chorych, będących w ścisłej kwarantannie

Osoby z niepełnosprawnością

Osoby z niepełnosprawnością stanowiły 2,5% uczestniczących w badaniu. Jest to grupa nieliczna. Ważne było dla nas jednak przyjrzenie się temu, jak należące do niej osoby radzą sobie psychicznie. Normalne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością wiąże się z różnymi ograniczeniami. Obecnie ograniczenia te znacznie się powiększyły.

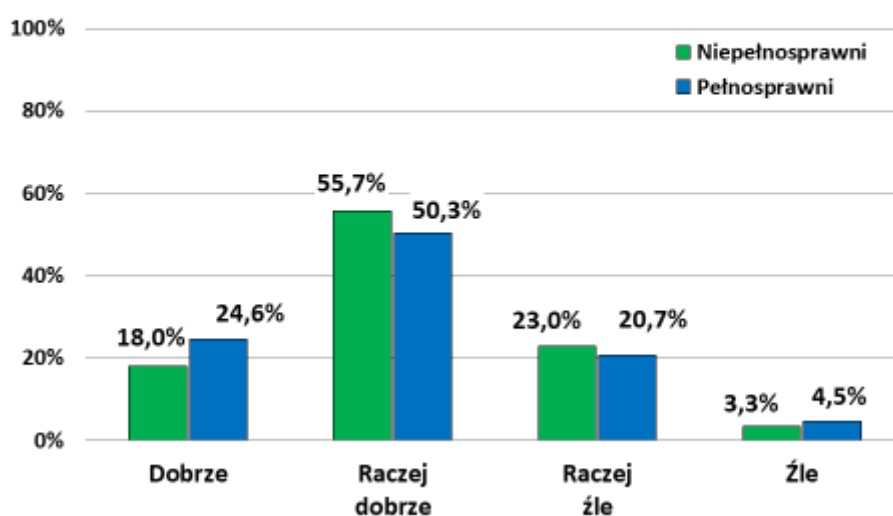
Jakie jest najczęściej Twoje ogólne samopoczucie w czasie epidemii?



Wykres 14. Poziom samopoczucia w czasie epidemii u osób pełnosprawnych i osób z niepełnosprawnością

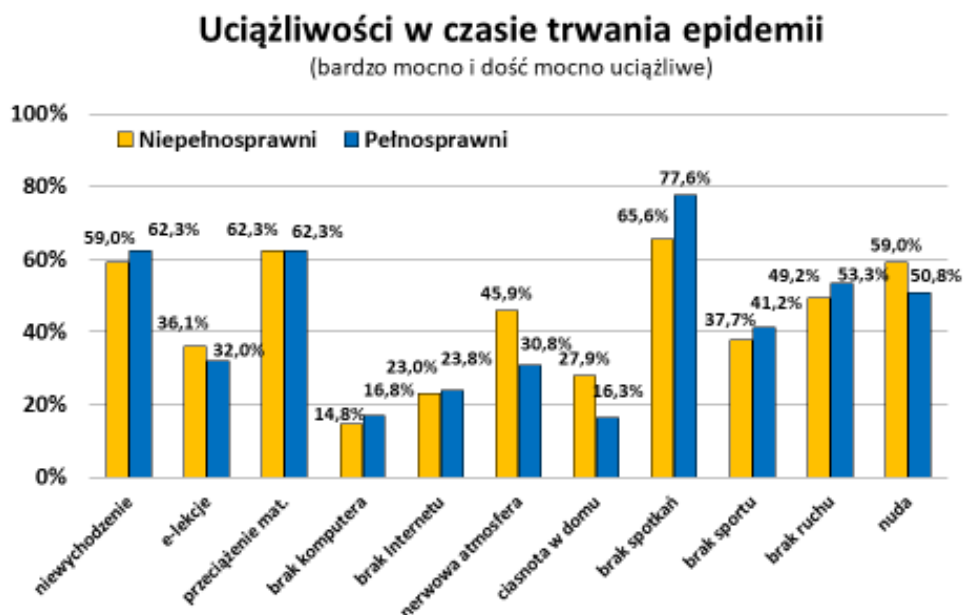
Deklaracje osób z niepełnosprawnością co do ogólnego samopoczucia w czasie epidemii, są podobne jak u pozostałych osób. 70% z nich odpowiada, że jest ono *raczej* lub *zdecydowanie* dobre (w przypadku pozostałych badanych jest to 69%). Jednak wśród osób z niepełnosprawnością więcej jest takich, które deklarują zdecydowanie złe samopoczucie (11%, u pozostałych 6%).

Jak radzisz sobie psychicznie w obecnej sytuacji epidemii?



Wykres 15. Poziom radzenia sobie w czasie epidemii u osób pełnosprawnych i osób z niepełnosprawnością

Bardzo podobnie wypada porównanie tej grupy z pozostałymi badanymi pod kątem radzenia sobie w sytuacji epidemii. **Osoby z niepełnosprawnością radzą sobie psychicznie równie dobrze jak pozostali respondenci** (74% z nich uważa, że radzi sobie *dobrze* lub *raczej dobrze*, a wśród pełnosprawnych jest to 75%).

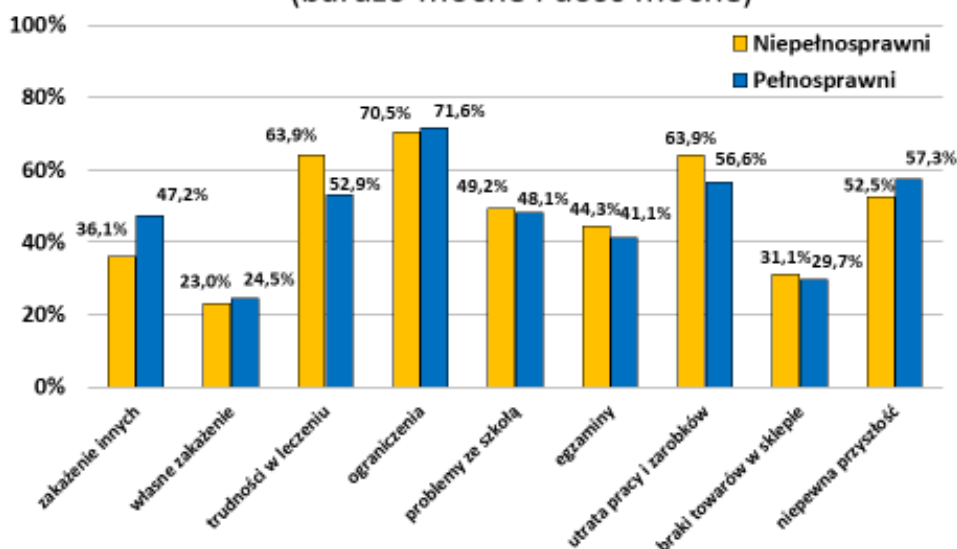


Wykres 16. Uciążliwości w czasie trwania epidemii u osób pełnosprawnych i osób z niepełnosprawnością

W czasie epidemii osoby z niepełnosprawnością **doświadczają różnych trudności w dość podobnym stopniu**, jak pozostali badani. Ważne różnice dotyczyły trzech aspektów. Częściej jako istotną trudność wskazywały **nerwową atmosferę w domu oraz ciasnotę w domu/mieszkanu**. Rzadziej za istotną trudność uznawali **brak spotkań z przyjaciółmi/rówieśnikami**. Zgłaszane przez nich w swobodnych wypowiedziach trudności są typowe dla ogółu badanych.

Częstość odczuwania stresu z powodu obowiązków szkolnych od czasu zamknięcia szkół **jest u nich podobna** jak u innych respondentów, choć osoby niepełnosprawne rzadziej deklarowały, że odczuwają go codziennie (18% wobec 25% w przypadku pozostałych).

Obawy budzące się w czasie epidemii (bardzo mocne i dość mocne)



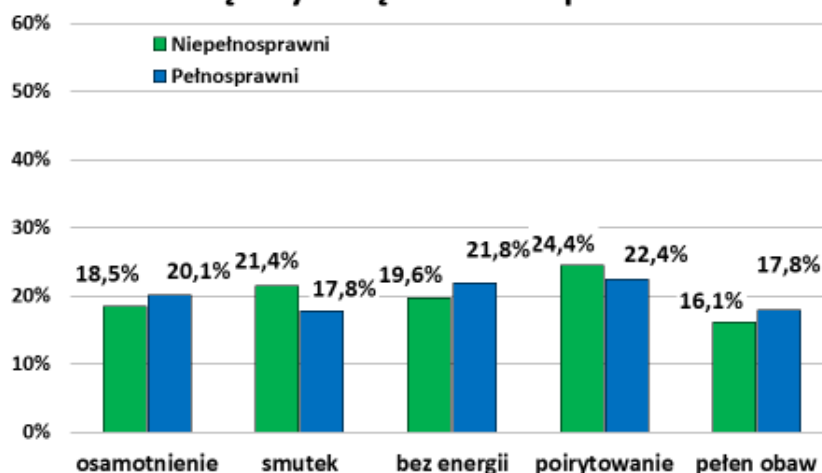
Wykres 17. Obawy budzące się w czasie epidemii u osób pełnosprawnych i osób z niepełnosprawnością

Obawy osób z niepełnosprawnością są w czasie epidemii podobnie nasilone jak u pozostałych badanych. Równocześnie deklarują one **mniejsze obawy o zarażenie koronawirusem i chorobę kogoś z najbliższych oraz większe obawy o trudności w dostępie do leczenia oraz o utratę pracy i zarobków przez najbliższych.**

Na ogół obawy, które przywoływały osoby z niepełnosprawnością w swobodnych wypowiedziach, nie wyróżniały się na tle innych. Wyjątkiem była obawa zamieszczona poniżej:

„Nie będę mogła kontynuować rehabilitacji, pójść na umówioną wizytę do studia.”

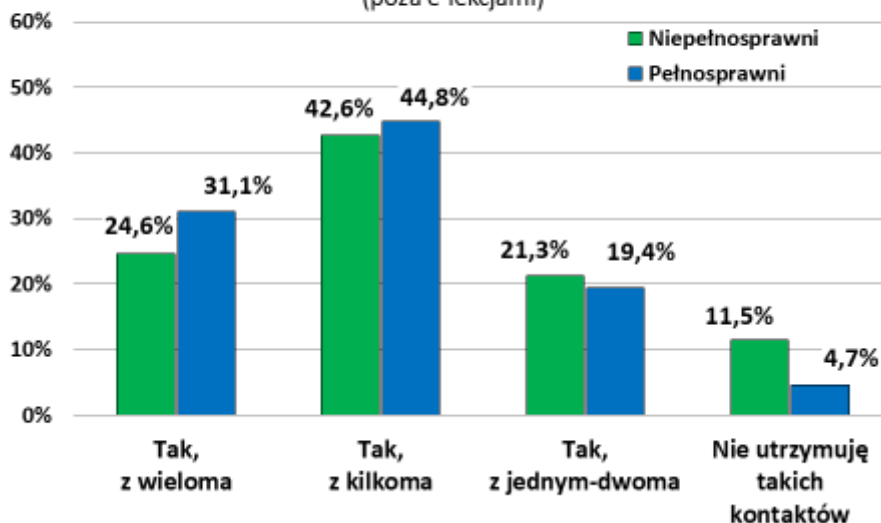
Uczucia, których częstość wyraźnie zwiększyła się w czasie epidemii



Wykres 18. Uczucia, których częstość wyraźnie zwiększyła się w czasie epidemii u osób pełnosprawnych i osób z niepełnosprawnością

W pierwszej części raportu „Młodzież w czasie epidemii” opublikowanej 8 kwietnia br. pisaliśmy, że młodzież w czasie epidemii częściej doświadcza negatywnych emocji takich, jak: **nerwowość i poirytowanie, brak energii, osamotnienie, smutek, czy bycie pełnym obaw**. Nie inaczej rzecz się ma w przypadku niepełnosprawnych. Wyróżnia ich natomiast to, że bardziej niż u pozostałych zwiększyła się w ich przypadku częstość doświadczania **smutku oraz poirytowania**.

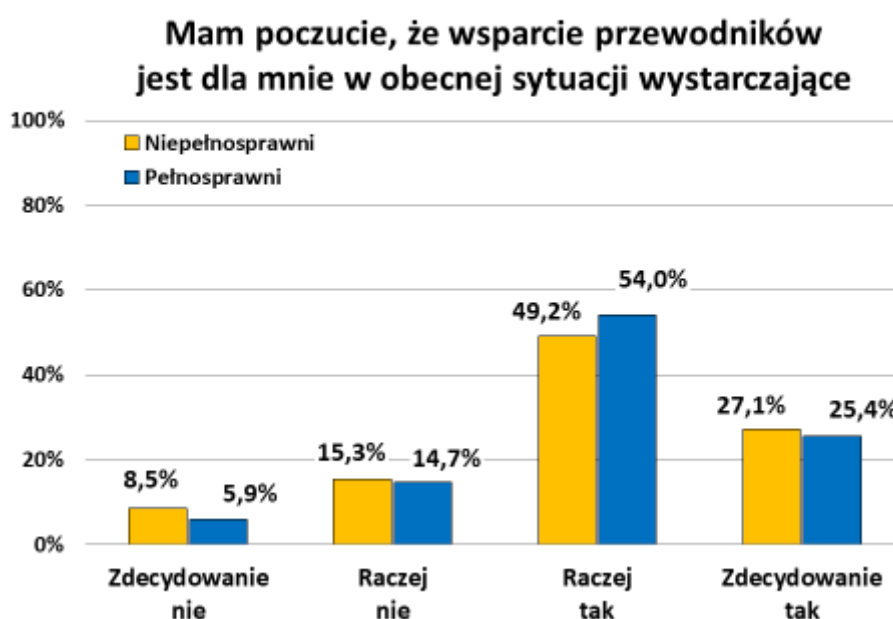
Czy utrzymujesz obecnie kontakt z przyjaciółmi, znajomymi, rówieśnikami? (poza e-lekcjami)



Wykres 19. Odsetek utrzymujących kontakty z rówieśnikami wśród osób pełnosprawnych i osób z niepełnosprawnością

Uczniowie z niepełnosprawnością, w trochę mniejszym stopniu niż pozostała młodzież, **utrzymują kontakty z przyjaciółmi, znajomymi i rówieśnikami poza e-lekcjami** - 67% utrzymuje je co najmniej z kilkoma osobami (w porównaniu do 76% u pozostałych); 11% nie utrzymuje takich kontaktów (w porównaniu do 5% w przypadku pozostałych).

W konsekwencji **osoby z niepełnosprawnością wsparcie płynące z takich interakcji uznają nieco rzadziej za wystarczające** (62% odpowiedzi *raczej tak* i *zdecydowanie tak* w porównaniu do 69% u pozostałych). Częściej także uznawali je za *zdecydowanie niewystarczające* (18% w stosunku do 10%).



Wykres 20. Poczucie wystarczalności wsparcia przewodników u osób pełnosprawnych i osób z niepełnosprawnością

Osoby z niepełnosprawnością wsparcie otrzymywane od dorosłych uznawały za wystarczające w obecnej sytuacji podobnie często, jak pozostali respondenci. Jednak zapytane o swoje ostatnie rozmowy z dorosłymi na temat tego jak przeżywają obecną sytuację **osoby z niepełnosprawnością częściej odpowiadały, że nie zostały naprawde wysłuchane i zrozumiane** (47% odpowiedzi zdecydowanie nie i raczej nie w stosunku do 31% takich odpowiedzi wśród pozostałych).

Powyższe dane można uznać za symptomy generalnie nieco większej alienacji takich osób.

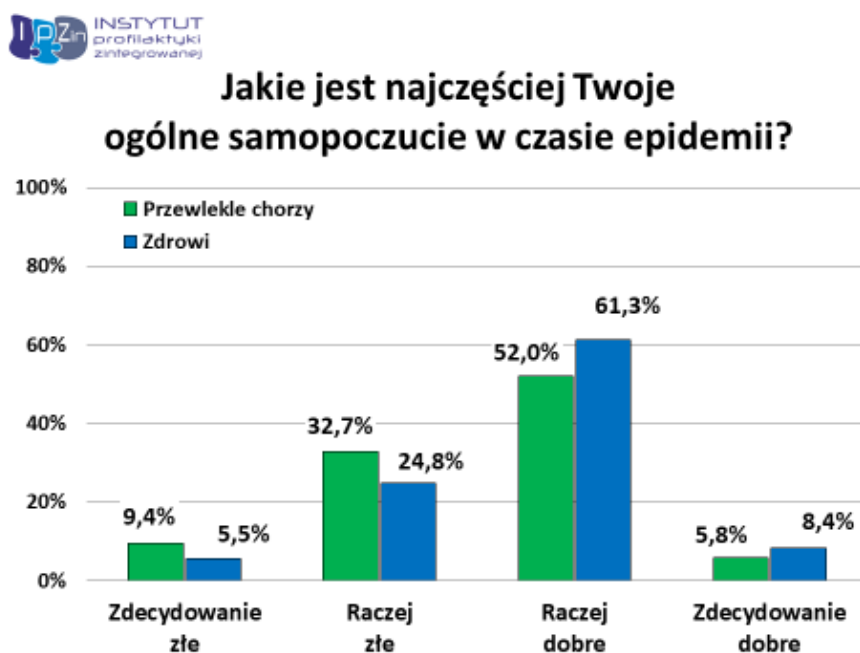
Tym niemniej **55% niepełnosprawnych stwierdziło, że czas epidemii przyniósł także jakieś dobre rzeczy w ich rodzinie** (jest to o 2% więcej, niż wśród pozostałych). Tak, jak w przypadku pełnosprawnych, wskazywane zmiany dotyczą przede wszystkim zacieśniania relacji między bliskimi dzięki wspólnym rozmowom oraz innym formom wspólnego spędzania czasu.

Wśród osób z niepełnosprawnością można dostrzec większą skłonność do empatii. 22% z nich często myśli, że warto włączyć się jakoś w pomaganie innym w czasie epidemii (11% w przypadku pozostałych). W konsekwencji **osoby z niepełnosprawnością rzeczywiście nieco częściej biorą udział w konkretnych działaniach, aby w obecnej sytuacji pomóc komuś spoza ich rodziny** (deklaruje to 15% w stosunku do 12% wśród pozostałych).

Mimo to w tej grupie osób **większe niż w przypadku pozostałych jest poczucie rezygnacji**. U 20% z nich w czasie epidemii często pojawiają się myśli że nie warto nic robić (10% odpowiedzi często w przypadku pozostałych).

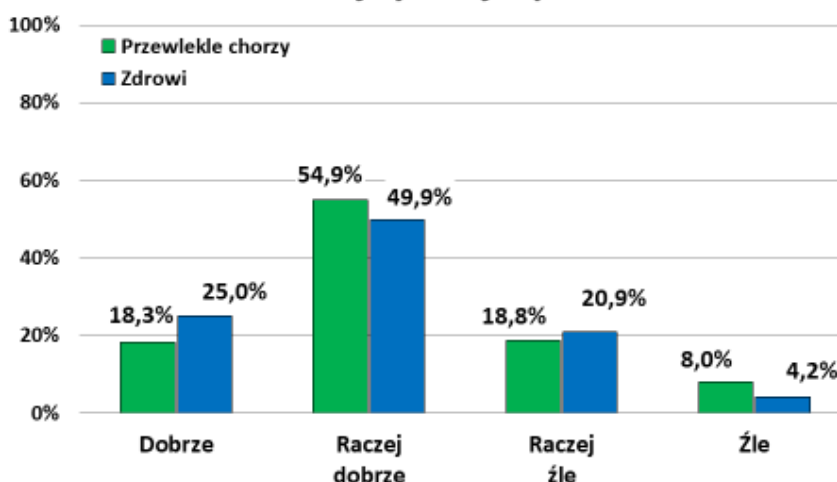
Osoby przewlekłe chore

9% uczestników badania choruje na poważną chorobę przewlekłą. Choroba przewlekła, podobnie jak niepełnosprawność, niesie za sobą ograniczenia w życiu. Często sama jest przyczyną niepełnosprawności, dlatego należy pamiętać, że część osób niepełnosprawnych to jednocześnie osoby chore przewlekłe. Jednocześnie wiele chorób przewlekłych może być „niewidocznych” dla otoczenia, a część z nich, jeśli chorzy są pod właściwą kontrolą lekarza, nie utrudnia funkcjonowania na co dzień.



Wykres 21. Poziom samopoczucia w czasie epidemii wśród przewlekłe chorych i zdrowych

Jak radzisz sobie psychicznie w obecnej sytuacji epidemii?

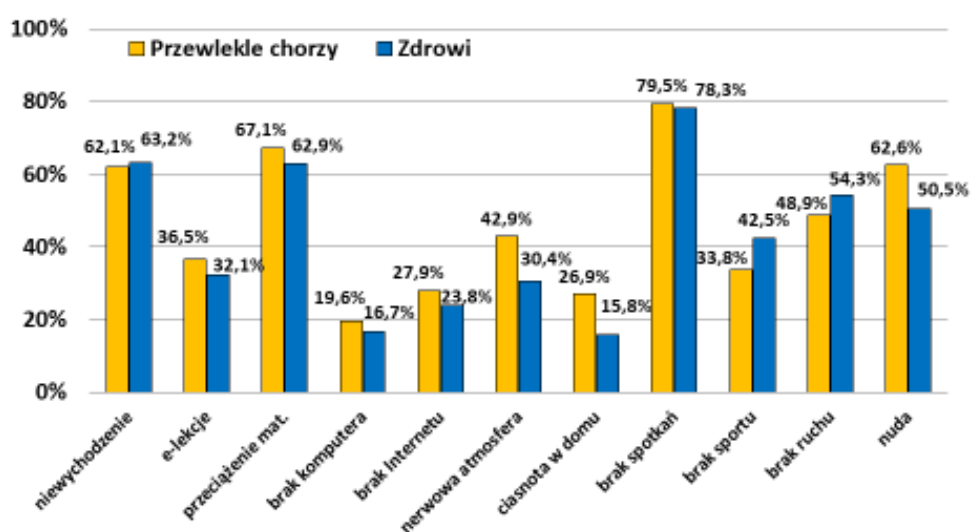


Wykres 22. Poziom radzenia sobie w sytuacji epidemii wśród przewlekle chorych i zdrowych

Choć przewlekle chorzy w ponad połowie przypadków oceniali swoje **samopoczucie w czasie epidemii** dobrze, to **pod tym względem wypadali gorzej niż pozostali** (58% odpowiedzi *raczej dobrze* lub *zdecydowanie dobrze*, w przypadku pozostałych 70%). Mimo to, zgodnie z ich deklaracjami, w obecnej sytuacji **radzą sobie psychicznie w podobnym stopniu, jak osoby zdrowe**.

Uciążliwości w czasie trwania epidemii

(bardzo mocno i dość mocno uciążliwe)



Wykres 23. Uciążliwości w czasie trwania epidemii wśród osób zdrowych i przewlekle chorych

W doświadczaniu trudności między przewlekle chorymi a pozostałymi, występuje wiele podobieństw, tym niemniej warto wskazać na kilka różnic. Podobnie jak w przypadku niepełnosprawnych, częściej istotnymi trudnościami były dla nich nerwowa atmosfera w domu i ciasnota w domu/mieszkanu. Bardziej uciążliwa okazała się w ich wypadku także nuda. Na ogół trudności, które przywoływali w swobodnych wypowiedziach, nie wyróżniały się na tle innych. Symptomatyczne dla tej grupy może być artykułowanie tych związanych z sytuacją zdrowotną:

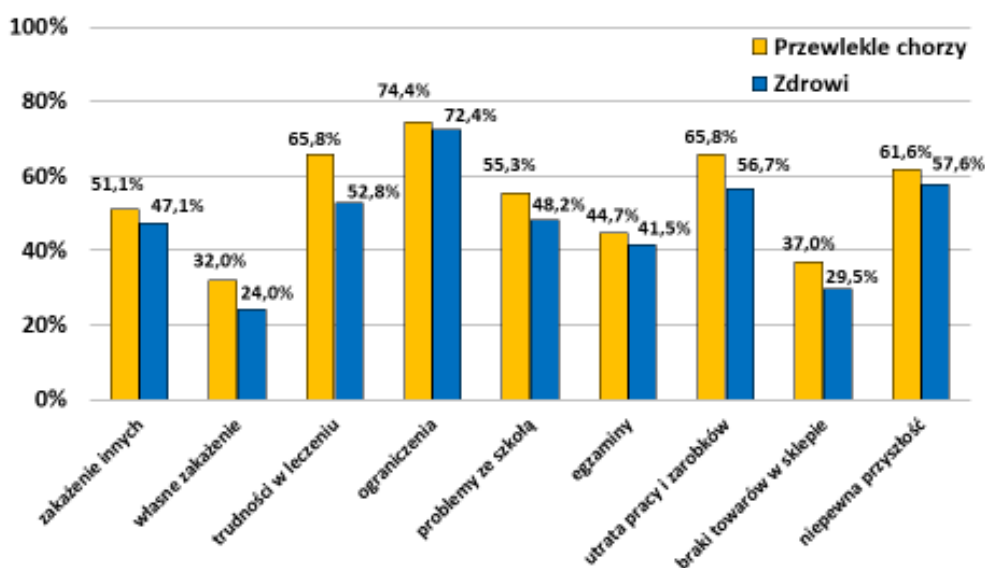
„Brak możliwości pójścia na terapię (choruje na depresję), jedynie kontakt telefoniczny .”

„Strach przed zachorowaniem [w domyśle chodzi o zakażenie koronawirusem], ze względu na to, że choruję przewlekle na cukrzycę.”

Częstość odczuwania stresu z powodu obowiązków szkolnych od czasu zamknięcia szkół jest tu podobna w porównaniu do innych uczniów, choć osoby przewlekle chore nieco częściej deklarowały, że odczuwają go codziennie (29% wobec 24% w przypadku pozostałych).



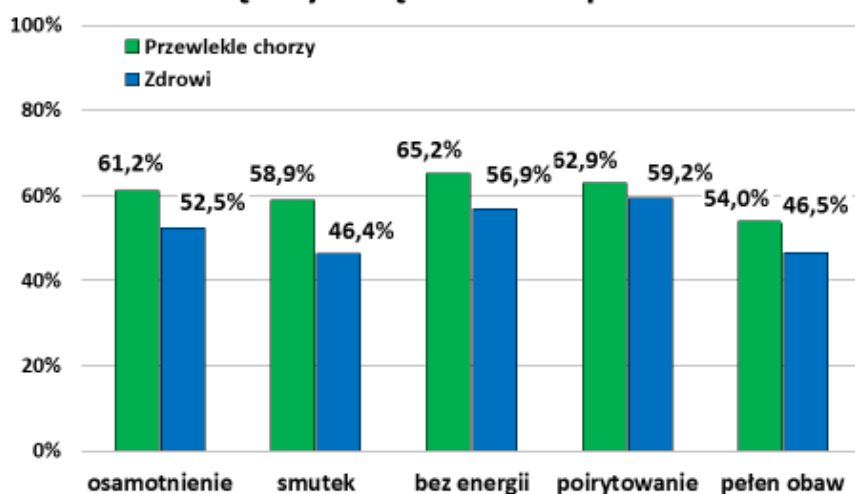
Obawy budzące się w czasie epidemii (bardzo mocne i dość mocne)



Wykres 24. Obawy budzące się w czasie epidemii wśród przewlekle chorych i osób zdrowych

Odpowiedzi dotyczące obaw były zbliżone jak u pozostałych badanych, choć za każdym razem osoby przewlekle chore częściej deklarowały *bardzo* lub *dość mocne* obawy. Najbardziej wyraźna różnica dotyczyła obaw o trudności w dostępie do leczenia oraz o utratę pracy i zarobków przez najbliższych. Obawy zgłaszane w swobodnych wypowiedziach podobne były do wyrażanych przez pozostałych respondentów. Uwagę w tej grupie mogą zwracać stwierdzenia dotyczące własnego życia i zdrowia („*Obawiam się że mogę umrzeć*”), czy też nawiązujące do medycyny („*Że nie wymyślę leku.*”).

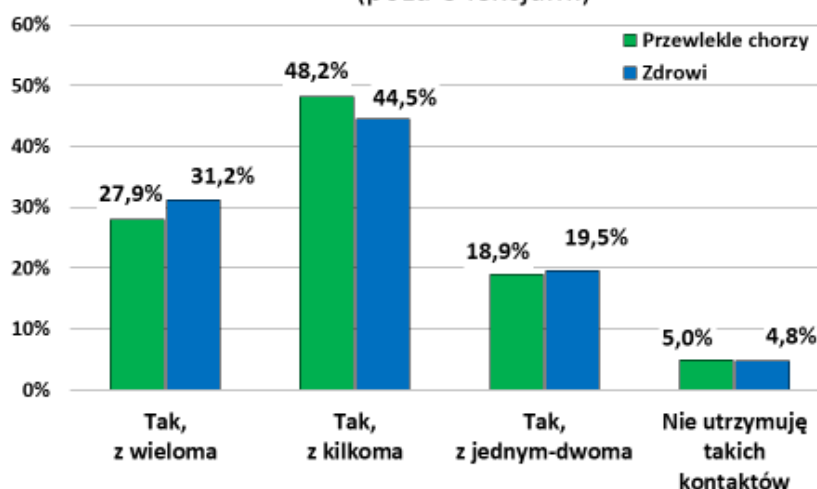
Uczucia, których częstość wyrażnie zwiększyła się w czasie epidemii



Wykres 25. Uczucia, których częstość wyrażnie zwiększyła się wśród przewlekłe chorych

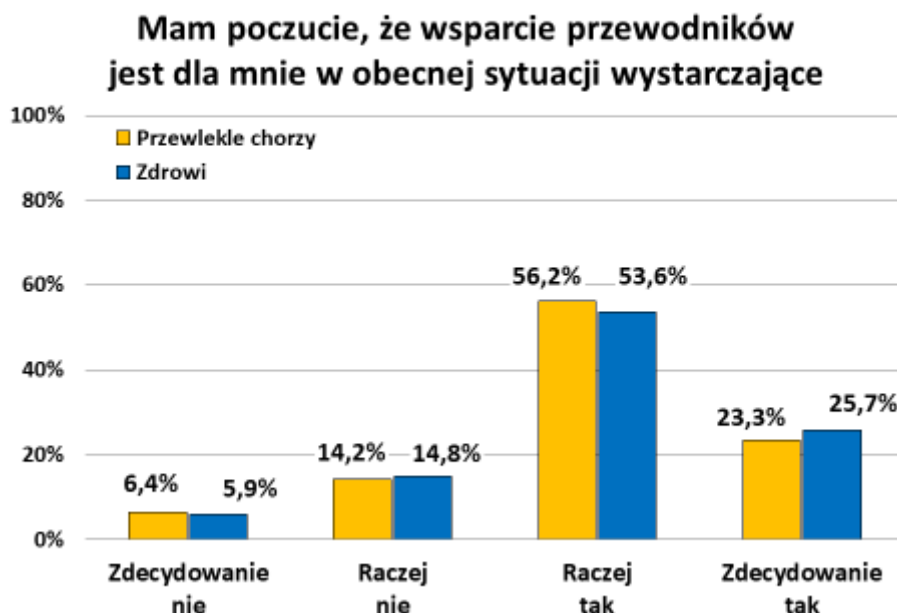
Tak jak pozostali badani, tak też osoby przewlekłe chore częściej doświadczwały w czasie epidemii trudnych emocji takich, jak: **nerwowość i poirytowanie, brak energii, osamotnienie, smutek, czy bycie pełnym obaw**. Co ważne, **wśród przewlekłe chorych, bardziej niż wśród innych badanych, zwiększyła się częstość doświadczania każdej z wymienionych trudnych emocji**, choć w przypadku uczucia nerwowości/poirytowania różnica ta była nieznaczna.

Czy utrzymujesz obecnie kontakt z przyjaciółmi, znajomymi, rówieśnikami? (poza e-lekcjami)



Wykres 26. Odsetek osób przewlekłe chorych utrzymujących kontakty z rówieśnikami

Przewlekle chorzy, w podobnym stopniu jak pozostali, utrzymują kontakty z przyjaciółmi, znajomymi, rówieśnikami poza e-lekcjami. Podobnie oceniają także wsparcie, jakie otrzymują od tych osób w obecnej sytuacji.



Wykres 27. Poczucie wsparcia przewodników wśród osób przewlekle chorych i zdrowych

Analogicznie rzecz się ma w przypadku wsparcia otrzymywanego od dorosłych – przewlekle chorzy oceniają je tak samo dobrze jak inni. Również nie różni się ich ocena w jakim stopniu zostali naprawdę wysłuchani i zrozumiani w rozmowach o swoich przeżyciach związanych z sytuacją epidemii.

Jednak **tylko 42% przewlekle chorych uznało, że czas epidemii i związane z nim zmiany w codziennym funkcjonowaniu przyniosły jakieś dobre rzeczy w ich rodzinie** (podczas, gdy uznaje tak 54% pozostałych).

Wśród przewlekle chorych można dostrzec nieco większą skłonność do empatii – analogicznie jak wśród niepełnosprawnych, choć w mniejszym stopniu. 17% często myśli, że warto włączyć się jakoś w pomaganie innym w czasie epidemii (11% w przypadku pozostałych). Również przewlekle chorzy nieco częściej biorą udział w jakichś działaniach, aby w obecnej sytuacji pomóc komuś spoza ich rodziny (deklaruje to 15% w stosunku do 11% wśród pozostałych).

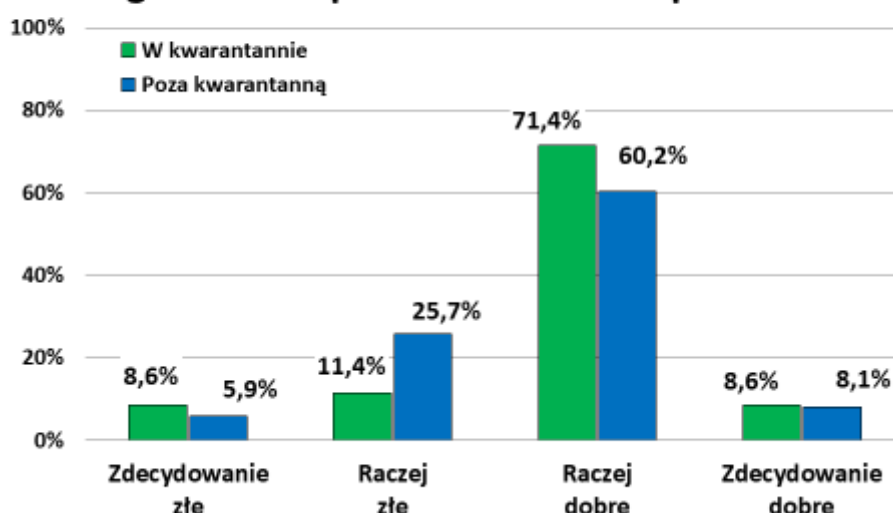
Osoby na kwarantannie

Jedynie 1,4% spośród badanych osób było objętych ścisłą kwarantanną. Pozostawanie w kwarantannie to sytuacja specyficzna i trudna do oceny. W przeciwieństwie kategorii osób wcześniej omówionych (niepełnosprawność, przewlekła choroba), sytuacja ścisłej kwarantanny jest tymczasowa. Oznacza to jednak, że osoby, które się w niej znalazły, nie miały czasu, by się oswoić z nowym położeniem.

Przebywanie na ścisłej kwarantannie może wiązać się z szeregiem niełatwych emocji - od poczucia zagrożenia (osoba na kwarantannie ma prawo przypuszczać, że choroba jest naprawdę blisko), przez wyobcowanie i samotność, aż po stygmatyzację. Z drugiej strony realna różnica między stopniem izolacji osoby przebywającej w ścisłej kwarantannie, w porównaniu z osobą przestrzegającą zwykłych ograniczeń epidemiologicznych, stawała się w ostatnich paru tygodniach stopniowo coraz mniejsza, w miarę stopniowego zaostrzania zasad, których przestrzegać musi całe społeczeństwo.

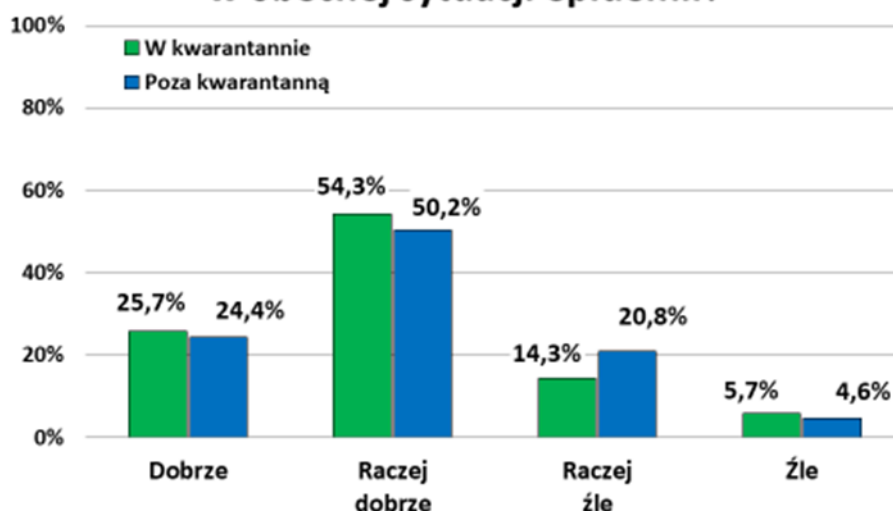


Jakie jest najczęściej Twoje ogólne samopoczucie w czasie epidemii?



Wykres 28. Poziom samopoczucia w czasie epidemii wśród osób na ścisłej kwarantannie i poza nią

Jak radzisz sobie psychicznie w obecnej sytuacji epidemii?

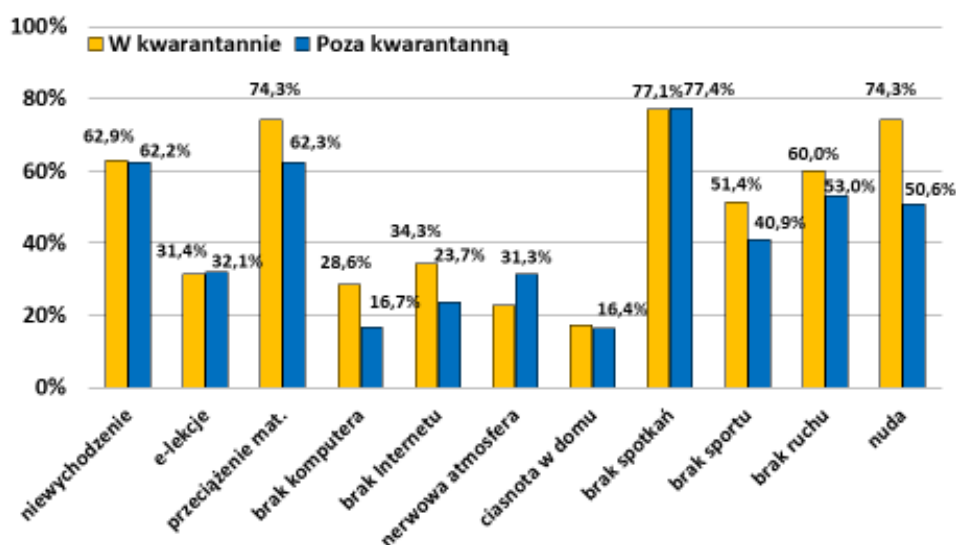


Wykres 29. Poziom radzenia sobie w sytuacji epidemii wśród osób na ścisłej kwarantannie i poza nią

Zdecydowana większość osób na ścisłej kwarantannie (80%) *raczej dobrze*, lub *zdecydowanie dobrze* ocenia swoje samopoczucie podczas epidemii i tyle samo uważa, że w tej sytuacji radzi sobie *dobrze*, lub *raczej dobrze*. Wyróżnia ich to na plus w stosunku do pozostałych.

Uciążliwości w czasie trwania epidemii

(bardzo mocno i dość mocno uciążliwe)



Wykres 30. Uciążliwości podczas trwania epidemii w kwarantannie i poza nią

Wzorzec doświadczania trudności u osób objętych kwarantanną różni się dość mocno od pozostałych.

Przede wszystkim **wyraźnie częściej za poważne trudności uznają: nudę (największa różnica), brak możliwości uprawiania sportu, przeciążenie materiałem szkolnym, brak dostępu do komputera, kiedy tego potrzebują oraz niewystarczający dostęp do Internetu.** Za to rzadziej dokucza im atmosfera w domu.

Trudności, które zgłaszali uczniowie objęci kwarantanną w pytaniu otwartym korespondowały z tym, co mówili pozostali. Specyficzne dla nich były natomiast uciążliwości oddające ich szczególną sytuację ścisłej izolacji:

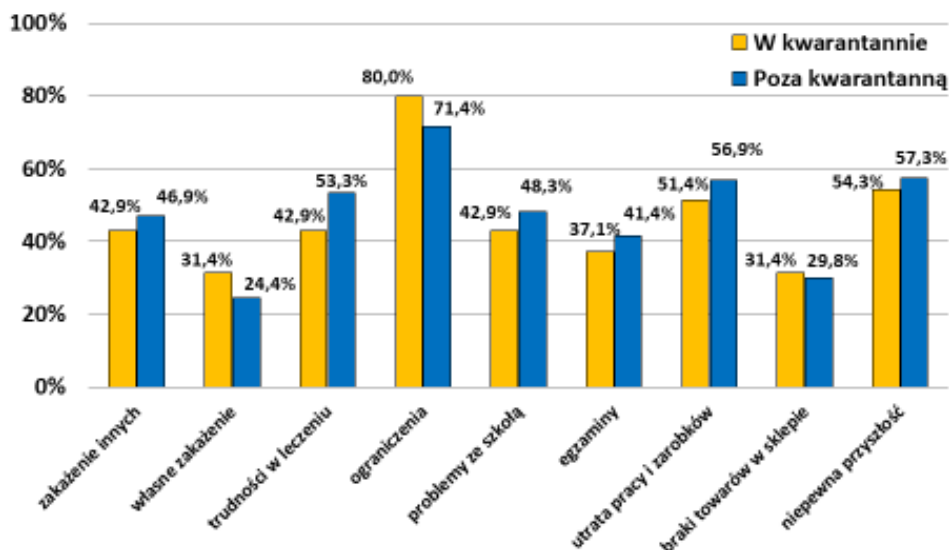
„Brak możliwości spędzenia czasu z rodziną, z którą nie mieszkam a jest mi bliska.”

„Brak bliskości, możliwości podania ręki czy przytulenia.”

Częstość odczuwania stresu z powodu obowiązków szkolnych od czasu zamknięcia szkół jest u nich podobna w porównaniu do pozostałych, choć osoby na kwarantannie nieco rzadziej deklarowały, że odczuwają go codziennie (20% wobec 25% w przypadku pozostałych).



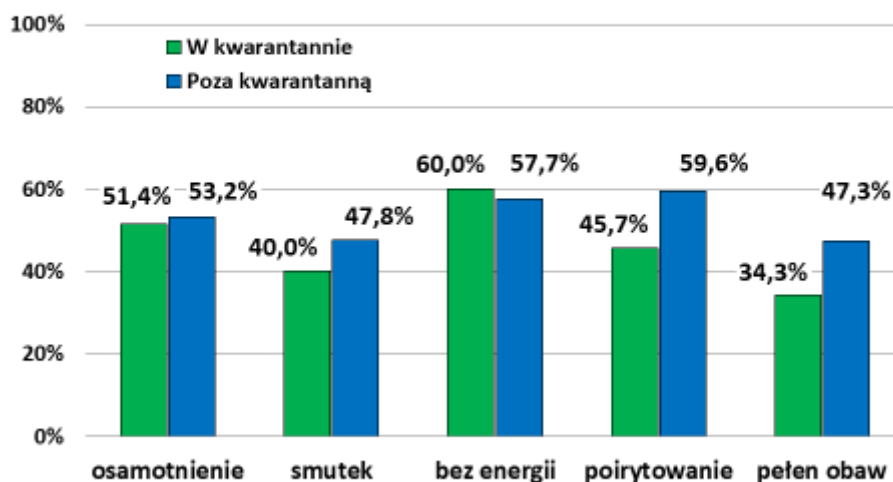
Obawy budzące się w czasie epidemii (bardzo mocne i dość mocne)



Wykres 31. Obawy budzące się w czasie epidemii u osób będących w kwarantannie i poza nią

Struktura obaw osób pozostających na kwarantannie była dość zbliżona do tej u innych uczniów. **Wyraźnie rzadziej przejawiały one silne obawy o trudności w dostępie do leczenia, za to wyraźnie częściej obawy o przedłużające się ograniczenia wychodzenia z domu i swobody poruszania się.** Obawy sygnalizowane w swobodnych wypowiedziach nie wyróżniały się.

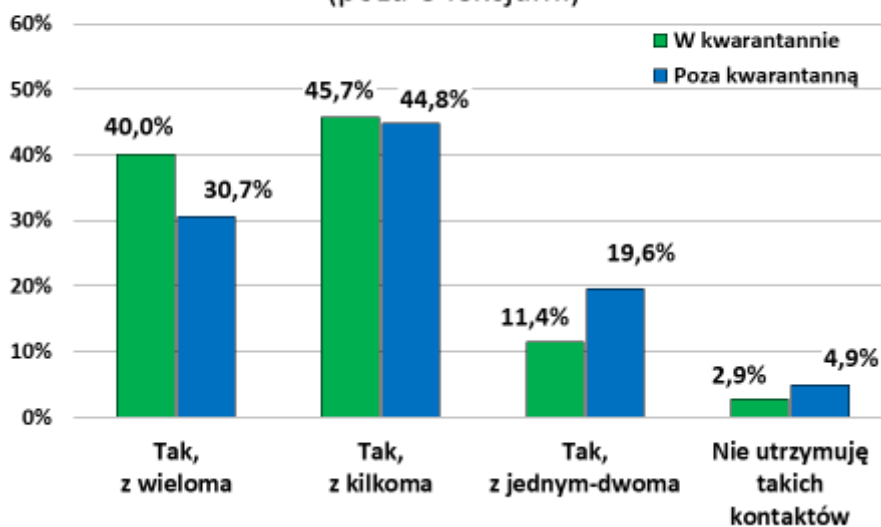
Uczucia, których częstość wyraźnie zwiększyła się w czasie epidemii



Wykres 32. Uczucia, których częstość wyraźnie zwiększyła się w czasie epidemii u osób będących w kwarantannie

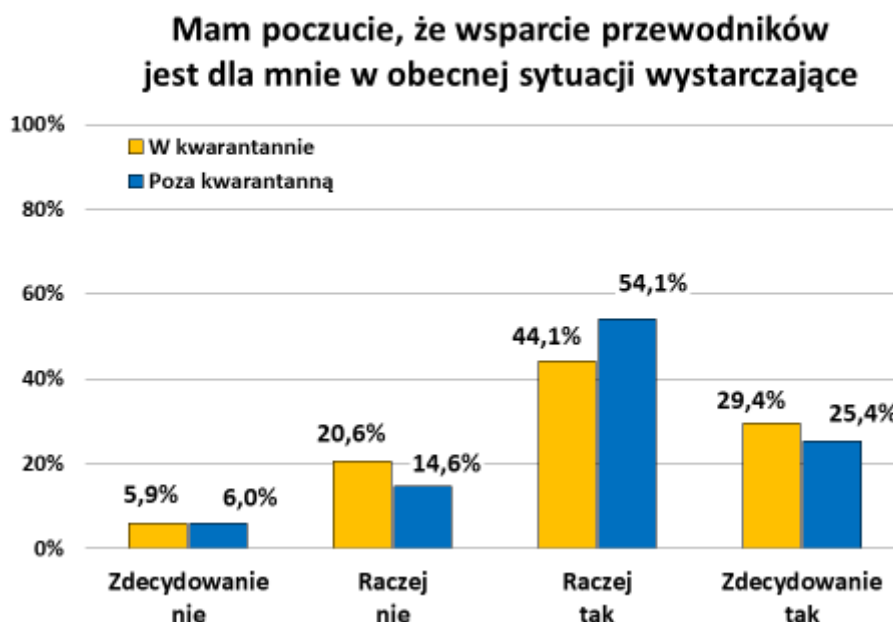
Podobnie jak u pozostałych badanych, u osób na kwarantannie wzrosła w czasie epidemii częstotliwość doświadczania nieprzyjemnych emocji takich, jak: **nerwowość i poirytowanie, brak energii, osamotnienie, smutek czy bycie pełnym obaw**. Jednak wzrost doświadczania tych uczuć był w ich wypadku (z wyjątkiem braku energii) mniejszy, niż u reszty młodzieży.

Czy utrzymujesz obecnie kontakt z przyjaciółmi, znajomymi, rówieśnikami? (poza e-lekcjami)



Wykres 33. Deklaracje utrzymywania kontaktów z rówieśnikami u osób będących w kwarantannie i poza nią

Osoby pozostające w kwarantannie **częściej niż pozostali utrzymują kontakty z co najmniej kilkoma przyjaciółmi, znajomymi, rówieśnikami poza e-lekcjami**. Wsparcie, jakie od nich otrzymują w tym czasie, jest dla wielu z nich wystarczające i nie różni się pod tym względem od pozostałych badanych.



Wykres 34. Poziom poczucia wsparcia ze strony przewodników u osób będących w kwarantannie i poza nią

Za to **w trochę mniejszym stopniu niż inni uważają za wystarczające wsparcie otrzymywane od osób dorosłych** (73% uznaje je za *raczej* lub *zdecydowanie* wystarczające, w przypadku pozostałych to 79%). 37% z nich **nie dzieliło się w ciągu ostatnich 2-3 tygodni ze swoimi rodzicami lub opiekunami tym, jak przeżywają obecną sytuację** (31% wśród pozostałych). Jeśli jednak do tego dochodziło, to osoby z kwarantanny w podobnym stopniu jak inni badani mieli poczucie, że w ostatniej takiej rozmowie byli naprawdę zrozumiani i wysłuchani.

Warto podkreślić, że **dla 63% osób na kwarantannie czas epidemii przyniósł korzyści dla ich rodziny** (52% w przypadku pozostałych). Dzięki wspólnemu spędzaniu czasu oraz rozmowom doszło do poprawy i zacieśnienia relacji w jej obrębie: *„Zbliżyliśmy się do siebie”*; *„Mam lepsze relacje z kuzynem (Ale i tak przed pandemią miałam dobre).”*

Pomimo przymusowej izolacji, młodzież pozostająca na kwarantannie, stara się ten czas docenić i spożytkować jak najlepiej:

„Myślę, że koronawirus był nam w pewnym sensie potrzebny. Przez to, że zamknął nas w domach i ograniczył życie, po jego ustaniu bardziej docenimy zwykłe rzeczy.”

Niestety jednak przymusowa izolacja wywołuje u pewnego odsetka będących na kwarantannie poczucie rezygnacji. U 18% z nich w czasie epidemii często pojawiają się myśli że nie warto nic robić (10% odpowiedzi często w przypadku ogółu).

Religijność jako źródło wsparcia

Religijność jest ważnym czynnikiem wsparcia człowieka w wielu trudnych sytuacjach. Jej parametrem często używanym w badaniach społecznych (i zarazem dobrym korelatem) jest udział w praktykach religijnych. Postanowiliśmy sprawdzić czy i na ile różni się doświadczenie obecnej sytuacji w przypadku osób często praktykujących i niepraktykujących. Na potrzeby tego porównania wyodrębniliśmy dwie podgrupy:

- **Często praktykujących**, to jest respondentów, którzy przed epidemią brali udział w nabożeństwach swojego wyznania przynajmniej raz w tygodniu (raz w tygodniu, lub częściej).
- **Niepraktykujących**, to jest respondentów, którzy przed epidemią nie brali w ogóle udziału w praktykach religijnych.

W sondażu nie pytaliśmy ani o wyznanie, ani o żadne inne aspekty związane z wiarą religijną. Należy więc pamiętać, że w kategorii osób niepraktykujących mogą znajdować się zarówno osoby całkiem niewierzące, jak i osoby wierzące, ale niepraktykujące.

W odrębnym pytaniu sondażu respondenci porównywali częstość swojego uczestnictwa w praktykach religijnych w czasie epidemii (w tym przez Internet), do tego przed epidemią. Okazało się jednak, że odpowiedzi osób, które przed epidemią brały udział w nabożeństwach przynajmniej raz w tygodniu i tych, które w czasie epidemii biorą w nich udział częściej niż zwykle, są dość zbliżone. Wobec tego kategorię respondentów często praktykujących wyodrębniliśmy na podstawie pytania o praktyki przed epidemią¹. Tym niemniej w kilku miejscach, gdzie różnice są wyraźne, wyróżniamy dodatkowo kategorię respondentów, którzy w czasie epidemii częściej niż wcześniej biorą udział w praktykach religijnych (są to fragmenty rozdziału, gdzie piszemy o pozytywnych zmianach, jakie zaszły w rodzinie w czasie epidemii oraz skłonności do zaangażowanie się w pomaganie innym w tym okresie).

Zaznaczamy, że udział w praktykach religijnych nie jest jedynym parametrem ani religijności, ani tym bardziej życia duchowego. O innych wymiarach na podstawie sondażu nic nie wiemy, więc koncentrujemy się na tym jednym, o który pytaliśmy.

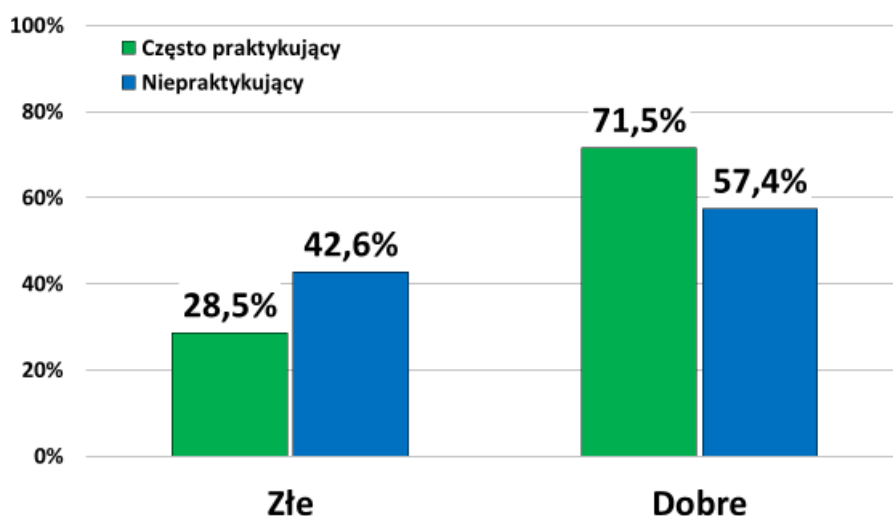
Praktyki religijne a ogólne samopoczucie w okresie epidemii

Swobodne wypowiedzi osób często praktykujących potwierdzają, że **wiara pomaga im w przetrwaniu tego okresu.**

„Myślę że w moim przypadku jest to przede wszystkim wiara. To ona sprawia, że każdego kolejnego dnia mam dość sił, by wstać z łóżka i zacząć kolejny dzień. Zwłaszcza teraz, kiedy za tydzień będę święta Wielkiejnocy.”

¹ Dzięki temu uzyskaliśmy kategorię rozłączną z kategorią osób niepraktykujących. Na podstawie naszego pytania o zmianę intensywności praktyk w czasie epidemii nie dało się jasno określić kto jest osobą niepraktykującą.

Jakie jest najczęściej Twoje ogólne samopoczucie w czasie epidemii?

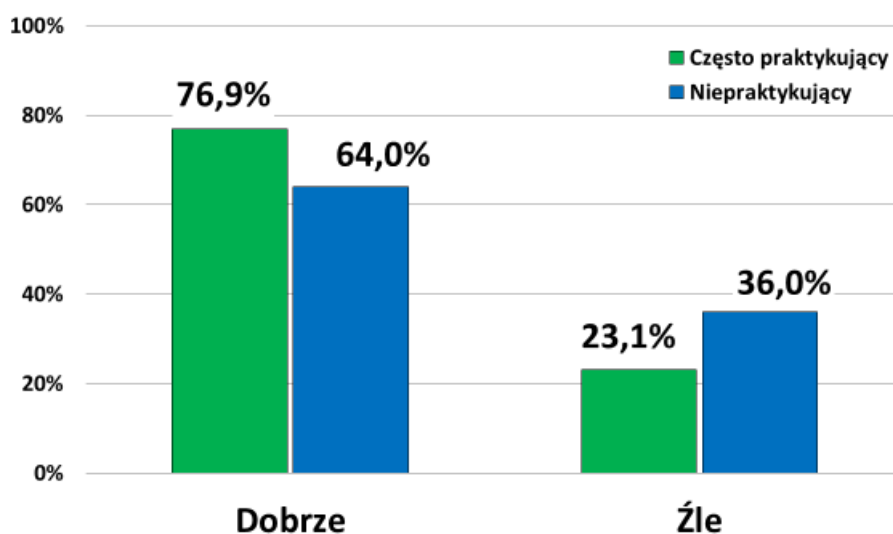


Wykres 35. Poziom samopoczucia w czasie epidemii w zależności od praktyk religijnych

Osoby często praktykujące wyraźnie częściej deklarowały, że ich ogólne samopoczucie w czasie epidemii jest raczej lub zdecydowanie dobre – 71,5% w stosunku do 57,4% takich deklaracji w przypadku niepraktykujących. Tylko 4% często praktykujących określiło swoje samopoczucie jako zdecydowanie złe (aż 14% takich stwierdzeń wśród niepraktykujących).

Opisane różnice występują zarówno wśród chłopców, jak wśród dziewcząt.

Jak radzisz sobie psychicznie w obecnej sytuacji epidemii?



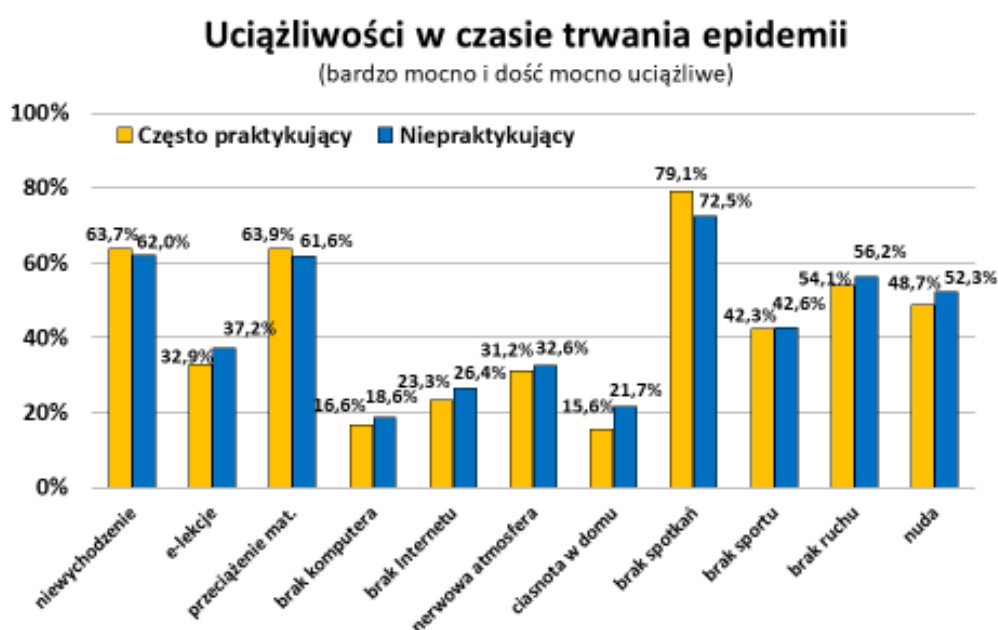
Wykres 36. Poziom radzenia sobie w czasie epidemii w zależności od praktyk religijnych

Osoby często praktykujące również częściej stwierdzały, że **dobrze, lub raczej dobrze radzą sobie psychicznie w obecnej sytuacji** (77% wobec 64% wśród niepraktykujących).

Powyższe wyniki potwierdzają udokumentowaną w różnych badaniach tezę, że udział w praktykach religijnych (a także wiara i religijność mierzona innymi wskaźnikami) stanowi czynnik wsparcia w trudnych sytuacjach. Warto jednak zwrócić uwagę, że odsetki osób z dobrym samopoczuciem i dobrze radzących sobie wśród niepraktykujących również są wysokie.

Praktyki religijne a odczuwanie uciążliwości w czasie epidemii

Ocena uciążliwości czasu epidemii w różnych wymiarach jest bardzo podobna u często praktykujących i niepraktykujących.



Wykres 37. Uciążliwości w czasie trwania epidemii w zależności od praktyk religijnych

Trudnością specyficzną dla osób często praktykujących, którą bardzo często sygnalizują w swobodnych wypowiedziach, jest niemożność uczestniczenia w nabożeństwach, spotkaniach wspólnoty religijnej oraz korzystania z sakramentów.

„Uciążliwe jest również to, że w cerkwi czy kościele może przebywać tylko 5 osób, a jesteśmy teraz w szczególnym okresie, ponieważ czekamy na Zmartwychwstałego Chrystusa. Mam nadzieję, że rząd przywróci chociaż do tych 50 osób.”

„Brak dostępu do mszy św. w kościele i spowiedzi.”

„Brak możliwości chodzenia do kościoła i na oazę.”

„Uciążliwe jest dla mnie też to że dzieje się to w okresie świątecznym i brak możliwości przeżywania najważniejszego święta dla nas będąc w świątyni.”

Udział w nabożeństwie przez Internet jest dla wielu z tych osób jedynie niedoskonałym substytutem.

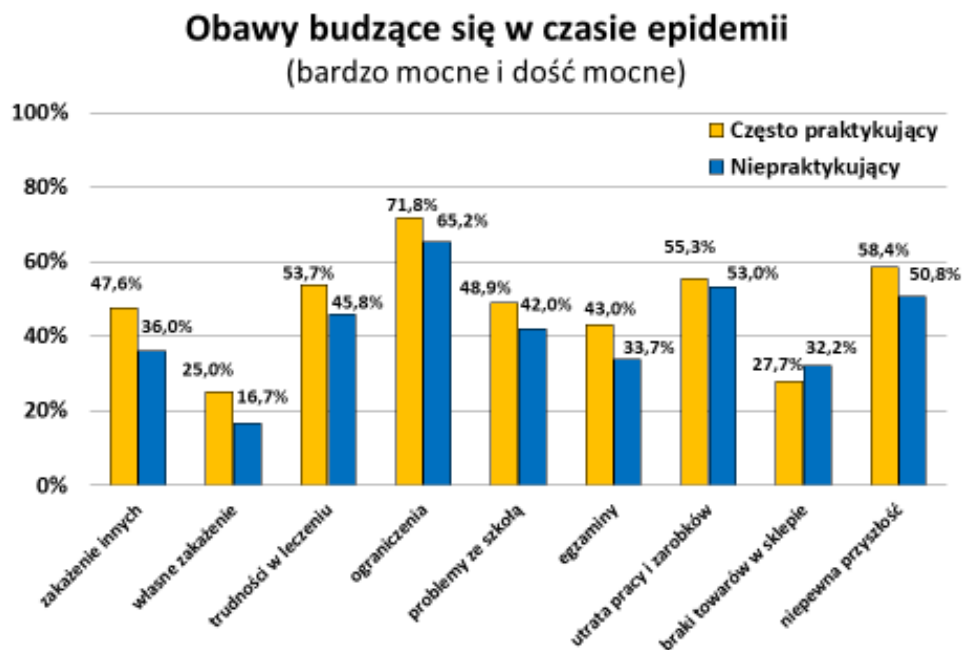
„Msze Święte transmitowane, to nie to samo co Msza w kościółku.”

W odpowiedziach swobodnych niepraktykująca młodzież zgłaszała przede wszystkim uciążliwości bardziej partykularne, zorientowane na konkretne zagadnienia (np. egzaminy, plany, których realizacja stanęła pod znakiem zapytania, problemy związane z nauką, czy ograniczenia wychodzenia z domu).

Jak wynika z sondażu, stres z powodu obowiązków szkolnych od czasu zamknięcia szkół częściej odczuwają osoby często praktykujące (79% odczuwa go przynajmniej raz w tygodniu, 69% w przypadku niepraktykujących).

Praktyki religijne a obawy w czasie epidemii

Interesująco wypada porównanie opinii obaw dotyczących towarzyszących im obaw związanych z epidemią respondentów często praktykujących i niepraktykujących.



Wykres 38. Budzące się obawy w czasie epidemii w zależności od praktyk religijnych

Wszystkie – za wyjątkiem jednej – obawy silniej były odczuwane przez osoby często praktykujące niż niepraktykujące. Przy czym tylko w przypadku jednej – obawy o zakażenie i chorobę kogoś z rodziny – przewaga odpowiedzi *dość mocno* i *bardzo mocno się obawiam* wśród często praktykujących respondentów przekroczyła 10%. Po wykonaniu analiz okazało się, że nieistotne statystycznie są następujące różnice między często praktykującymi a niepraktykującymi dotyczące obaw:

- o przedłużanie się ograniczeń poruszania się,
- problemów ze szkołą,
- o utratę pracy i zarobków przez rodziców,
- ogólnej niepewności co do przyszłości.

Aby lepiej zrozumieć te różnice, sprawdziliśmy czy dotyczą one obu płci - zwłaszcza, że o wiele więcej dziewcząt wzięło udział w sondażu, a zarazem więcej dziewcząt niż chłopców deklarowało uczestnictwo w praktykach religijnych.

Okazuje się, że **obawa o własne zakażenie jest istotnie wyższa u często praktykujących niż u niepraktykujących** i że zjawisko to występuje i jest istotne u obu płci.

Obawa o egzaminy jest istotnie wyższa u często praktykujących, ale tylko w obliczeniach dla całej tej grupy (przy podziale na płeć efekty są statystycznie nieistotne) czyli mogą zależeć od jakiegoś innego czynnika.

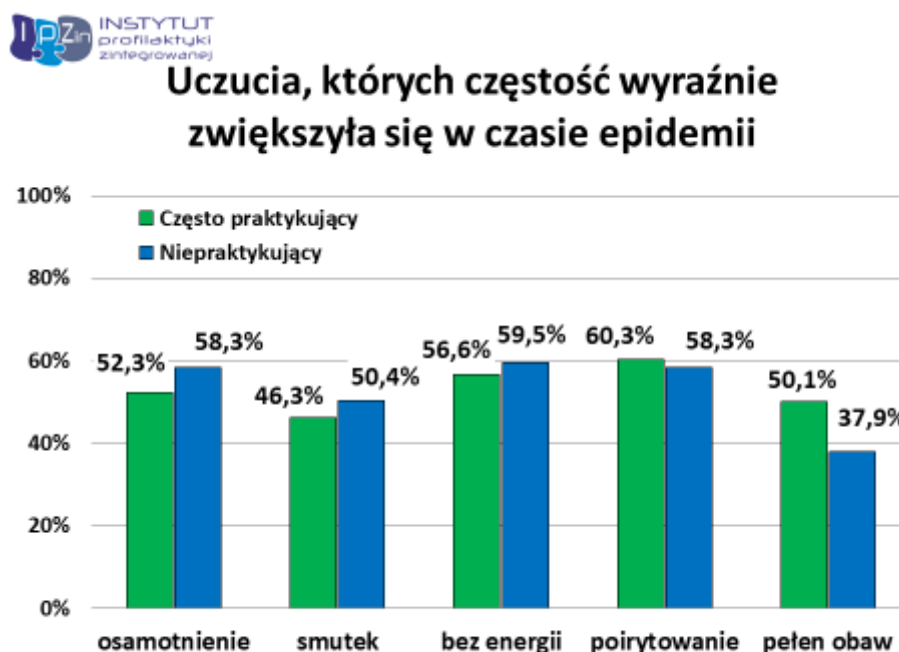
Zwiększona obawa, że zakazi się ktoś z rodziny, dotyczy wyłącznie praktykujących dziewcząt. U chłopców praktykujących i niepraktykujących jest ona na takim samym, niższym poziomie. U dziewcząt często praktykujących jest zaś częstsza (54%) niż u dziewcząt niepraktykujących (43%).

Zwiększona obawa o brak towarów w sklepach jest silniejsza u niepraktykujących i dotyczy obu płci, ale efekt silniejszy jest wśród dziewcząt. Dziewczeta niepraktykujące częściej się tego obawiają (38%) niż dziewczęta często praktykujące (24%).

Z kolei zwiększona obawa o trudności w dostępie do leczenia i leków jest obserwowana tylko w grupie chłopców. **Chłopcy często praktykujący istotnie częściej (43%) obawiają się wystąpienia trudności w dostępie do leczenia niż niepraktykujący (28%).**

Praktyki religijne a emocje związane z epidemią

Częstość pojawiania się nieprzyjemnych uczuć zwiększyła się w czasie epidemii zarówno w grupie często praktykującej, jak i niepraktykującej młodzieży



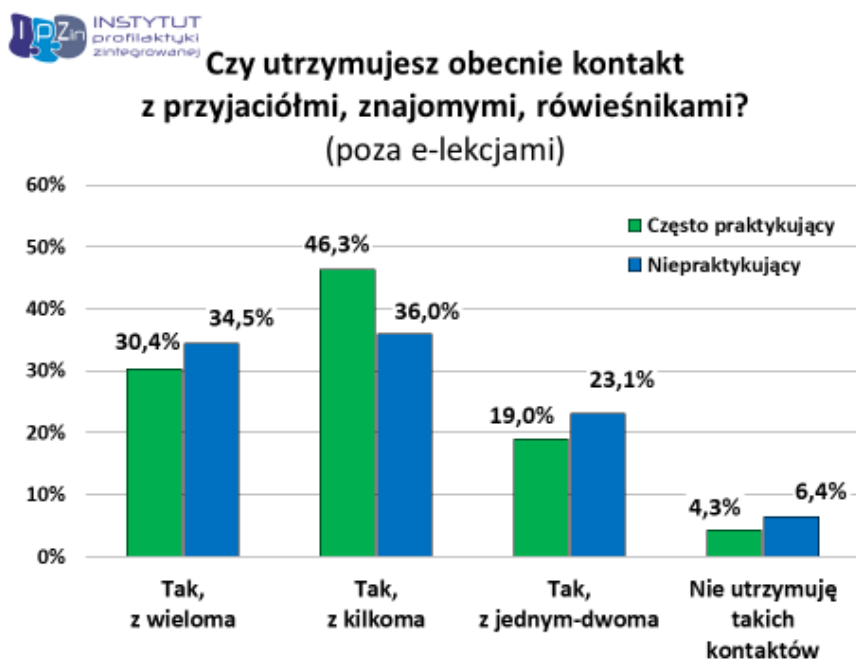
Wykres 39. Uczucia, których częstość wyraźnie zwiększyła się a praktyki religijne

Przy czym u niepraktykujących nieco większy, niż w przypadku często praktykujących był wzrost częstotliwości pojawiania się osamotnienia i smutku. Z kolei u praktykujących większy był wzrost obaw, ale dodatkowe analizy pokazały, że występuje on wyłącznie u dziewcząt – wyższy jest wzrost obaw u dziewcząt często praktykujących (56%) niż u dziewcząt niepraktykujących (40%).

Trzeba jednak pamiętać, że nie mamy żadnej miary poziomu obaw wśród praktykujących i niepraktykujących w okresie poprzedzającym epidemię. A zatem nie wiemy czy obecnie praktykujące dziewczęta mają silniejsze obawy niż niepraktykujące, czy też może ich poziom już wcześniej był odmienny (wyższy lub niższy).

Praktyki religijne a relacje społeczne w czasie epidemii

Osoby często praktykujące wydają się być w świetle tych danych otoczone nieco gęstszą i efektywniejszą siecią społeczną.



Wykres 40. Utrzymywanie kontaktów z rówieśnikami a praktyki religijne

Osoby często praktykujące częściej niż pozostali deklarowali utrzymywanie kontaktów z co najmniej kilkoma przyjaciółmi, znajomymi, rówieśnikami poza e-lekcjami. Jednak odczucie wsparcia ze strony rówieśników jest u często praktykujących tylko nieznacznie większe.



Wykres 41. Poczucie wsparcia przewodników a praktyki religijne

Osoby często praktykujące częściej także pozytywnie oceniają wsparcie otrzymywane od osób dorosłych. 81% z nich ocenia je jako *raczej* lub *zdecydowanie* wystarczające (71% wśród niepraktykujących). Z kolei jako zdecydowanie niewystarczające ocenia je 5% często praktykujących i aż 14% niepraktykujących. Wśród tych ostatnich aż 43% **nie dzieliło się w ciągu ostatnich 2-3 tygodni z rodzicami i opiekunami tym, jak przeżywa obecną sytuację związaną z epidemią** (wśród często praktykujących uczniów 28%). Kiedy zaś do takich rozmów dochodziło, to **w przypadku osób niepraktykujących częściej były to rozmowy „gorszej jakości”.** 55% niepraktykujących ocenia, że w ostatniej takiej rozmowie miało **poczucie, że zostało naprawdę wysłuchanych i zrozumianych** (odpowiedzi *raczej* lub *zdecydowanie tak*), **wobec 71% wśród często praktykujących.** Z kolei 25% niepraktykujących uważa, że zdecydowanie **nie zostali wysłuchani i zrozumiani** (wobec 12% wśród często praktykujących).

W dodatku w przypadku osób niepraktykujących tylko 43% deklaruje, że czas epidemii i związanych z nią zmian w codziennym funkcjonowaniu przyniósł także jakieś dobre rzeczy w ich rodzinie, zaś wśród dotyczących tego zagadnienia wypowiedzi swobodnych zdarzają się takie, które zdradzają, że przed daną rodziną jeszcze sporo pracy w obszarze wzajemnych relacji.

„W końcu rodzice znaleźli chociaż chwilę, żeby spędzić ze mną czas.”

Znacznie więcej, bo 56% spośród respondentów często praktykujących deklarowało, że czas epidemii przyniósł także jakieś dobre rzeczy w ich rodzinie. Wśród tych, którzy w trakcie epidemii częściej niż zwykle biorą udział w praktykach religijnych było to aż 68%.

Ich swobodne wypowiedzi na ten temat wyróżniało to, że często wartością dodaną okazywały się wspólna modlitwa (wspominana bardzo często) i kultywowanie wiary.

„Staramy się codziennie uczestniczyć razem we Mszy online.”

„Nie uczymy się i nie pracujemy w niedzielę, staramy się świętować ten dzień.”

Tego rodzaju praktyki spełniają nie tylko religijne funkcje. Mogą być one także **sposobem na oswojenie izolacji związanej z epidemią,** poprzez wprowadzenie do niej elementów codziennej normalności.

Religijność i jej wartość dodana w czasie epidemii

Warto przy tym podkreślić, że dla osób z grupy często praktykujących obecna sytuacja stanowi **okazję do refleksji, a co za tym idzie, rozwoju własnej religijności.** I to również poczytują za wartość dodaną, związaną w czasem epidemii.

„Bardziej zrozumiałam sens miłości Bożej.”

„Niech to będzie czas na refleksję zarówno nad sobą, jak też nad funkcjonowaniem świata. Zastanówmy się jacy jesteśmy na co dzień, co jest dla nas ważne, co chcielibyśmy zmienić, aby było lepiej. Wykorzystajmy ten okres w pełni, dbajmy o siebie i innych i pamiętajmy, że wszystko będzie dobrze, bo Pan Bóg nad wszystkim czuwa! Niech czas epidemii będzie dla nas najważniejszymi rekolekcjami, a po powrocie do normalności przyniesie tylko dobre owoce!”

Religia jako źródło sensu może odpowiadać za fakt, że **wśród często praktykujących respondentów o wiele rzadsze są oznaki zrezygnowania**. Tylko u 7% z nich często pojawiają się myśli, że „nie warto nic robić” (dla porównania w przypadku niepraktykujących to 22%).

Często praktykujących respondentów cechuje nieco większa gotowość do działania na rzecz innych w porównaniu do niepraktykujących. O ile odsetek osób, u których często pojawiały się myśli, że „warto by włączyć się jakoś w pomaganie innym w czasie epidemii” w obu tych grupach był podobny, o tyle niepraktykujący wyraźnie częściej odpowiadali, że taka myśl nie pojawia się u nich wcale (59% w porównaniu do 46%). Skłonność do takiej altruistycznej refleksji wzrasta dodatkowo w przypadku podkategorii osób, które w czasie epidemii częściej niż zwykle biorą udział w praktykach religijnych.

Z powyższymi danymi korespondują deklaracje faktycznego zaangażowania. W konkretną pomoc osobom spoza rodziny znacznie rzadziej włączają się w nią niepraktykujący (9%), częściej praktykujący, a najczęściej ci, którzy w czasie epidemii praktykują częściej zwykle (16%).

www.ipzin.org