



Raport z badań pilotażowych

OCENA SKUTKÓW EPIDEMII KORONAWIRUSA W PERCEPCJI MŁODZIEŻY SZKÓŁ ŚREDNICH Z MIASTA RZESZOWA.

Publikacja finansowana ze środków Miasta Rzeszowa
w ramach programu

Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie
zaburzeniom psychicznym.

SPORZĄDZONY:

Fundacja Rozwoju
Umiejętności Społecznych
FRUMIS



2022



Autorzy:

Mateusz Dobosz, Andrzej Cudo, Paweł Lenik

Opracowanie:

Fundacja Rozwoju Umiejętności Społecznych FRUMIS

ul. Zaciszna 5b/84, 35-326 Rzeszów

tel. 500-048-842

www.frumis.org.pl

frumis@frumis.org.pl

Spis treści

O POTRZEBIE DZIAŁANIA.....	3
METODOLOGIA BADAŃ	4
<i>I.</i> Różnice relacji osobniczo-komunikacyjnych skutków pandemii	7
<i>II.</i> Różnice między dziewczynkami a chłopcami	15
<i>III.</i> Korelacje poszczególnych par odpowiedzi	23
INFOGRAFIKA	25
WNIOSKI.....	40
APLIKACJE WDROŻENIOWE	44
BIBLIOGRAFIA	46
AUTORZY	48

O POTRZEBIE DZIAŁANIA

Na co dzień widzimy co się dzieje z młodzieżą. Widzimy, że coraz częściej naszymi pacjentami są osoby, które nie radzą sobie ze skutkami pandemii, zaburzeniami wynikającymi z braku kompetencji i umiejętności społecznych.

Jest to dla nas sygnał, że powinniśmy działać i to jak najszybciej, ponieważ tylko wspólnie możemy pomóc większej liczbie osób. Nasze obserwacje z ostatnich dwóch lat z badań pozwalają wskazać, że doświadczania związane z zachorowaniem na SARS-CoV-2, zwłaszcza wśród osób młodych, jak również członków ich rodzin może przyczyniać się do pojawienia się zaburzeń depresyjnych i lękowych, które z kolei mogą być powiązane z przewlekłym uczuciem zmęczenia oraz zaburzeniami snu. Nasze obserwacje potwierdzają badania naukowe. (Adasiewicz 2021; Barczykowska 2021; Boguc 2021; Długosz 2020). Widzimy również, że nasilenie zaburzeń depresyjnych i lękowych jest większe u osób, u których wcześniej rozpoznawano zaburzenia emocjonalne. Z kolei nawrotowość zaburzeń depresyjnych i lękowych może zwiększyć się, nawet jeśli przebieg COVID-19 był łagodny. Wiąże się to z faktem, że przechorowanie infekcji wirusem SARS-CoV-2 może przypominać sytuację prowadzącą do zespołu stresu pourazowego.

W tym miejscu chcemy podkreślić, że wartym rozważenia jest to, iż w trybie alarmowym należy rozpocząć krótko i długoterminową interwencję w obszarach: organizacyjnym, informacyjnym oraz medycznym w celu wsparcia społeczeństwa, a w szczególności młodych osób dotkniętych kryzysem spowodowanym sytuacją pandemii koronawirusa (Łukaszewski i in. Mołodecka 2020; Przybysz 2021; Pyżalski 2021). Istotnym również były doniesienia z zakresu wiedzy dotyczącej nauczania zdalnego (Jaskulska i in. 2021; Kardaras 2021; Opęchowska i in.)

W związku z tym przeprowadziliśmy badania na zlecenie Prezydenta Miast Rzeszowa w ramach zadania publicznego finansowanego przez Wydział Zdrowia pod nazwą: Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym pod nazwą: Ocena skutków epidemii koronawirusa w percepcji młodzieży szkół średnich z miasta Rzeszowa.

METODOLOGIA BADAŃ

Badanie pilotażowe przeprowadzono na próbie 723 uczniów (410 kobiet, 313 mężczyzn) w wieku od 13 do 19 lat ($M = 16.52$ lat, $SD = 1.41$). Badanie przeprowadzono w okresie od 1 października do 15 grudnia 2021 roku w IV Liceum Ogólnokształcącym im. Mikołaja Kopernika w Rzeszowie. Próba stanowiła 4.84% populacji uczniów szkół średnich znajdujących się na terenie miasta Rzeszowa.

Jaki był nasz cel ?

Celem badania była wstępna ocena skutków epidemii koronawirusa w percepcji młodzieży szkół średnich z miasta Rzeszowa.

Opierając na wiedzy o możliwych skutkach epidemii koronawirusa w różnych grupach wiekowych, w zakresie skutków epidemii koronawirusa dotychczasowe badania skupiały się na trzech najważniejszych obszarach:

1. ocenie skutków epidemii dla stanu zdrowia psychicznego młodzieży,
2. ocenie deprivacji podstawowych potrzeb młodzieży w okresie epidemii koronawirusa,
3. analizie subiektywnych strat poniesionych przez młodzież z powodu epidemii koronawirusa,

Biorąc pod uwagę doniesienia z dotychczasowych badań (Gambin i in., 2021; Głąbska i in., 2020; Gurba i in., 2021; Krok i in., 2021; Korzycka i in., 2021; Roman & Tomaszek, 2021) prowadzonych w Polsce, szczególny nacisk został położony na analizę skutków w zakresie relacji interpersonalnych w różnych obszarach funkcjonowania młodzieży: rodzina, szkoła, rówieśnicy itd. Aby zrealizować stawiane cele stworzono ankietę zawierającą pytania dotyczące skutków epidemii koronawirusa dla szeroko rozumianego zdrowia psychicznego oraz ważnych obszarów życia młodzieży. W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, techniką była ankieta. Ankieta składała się z 29 pytań, w tym 28 pytań zamkniętych oraz jednego pytania otwartego. W zakresie pytań zamkniętych, 26 pytań było pytaniami jednokrotnego wyboru z wykorzystaniem skali Likerta, natomiast dwa pytania były

pytaniami wielokrotnego wyboru. Ponadto w ankiecie wykorzystano trzy pytania o zmienne socjogeograficzne dotyczące płci, wieku oraz miejsca zamieszkania.

Spośród pytań ujętych w ankiecie

- 16 pytań dotyczyło skutków pandemii dla szeroko rozumianego zdrowia psychicznego,
- 4 pytania dotyczyły zmian w relacjach interpersonalnych na skutek pandemii,
- 3 pytania odnosiły się do sytuacji szkolnych
- 6 pytań dotyczyło aktywności mogącej być przejawami patologicznego radzenia sobie z sytuacjami stresowymi w okresie pandemii.

W trosce o rzetelność przeprowadzonego badania długość ankiety została dostosowana do możliwości utrzymania stałej uwagi przez osoby badane w okresie adolescencji (tj. do ok. 30 minut).

Analizę otrzymanych wyników przeprowadzono w czterech obszarach:

1. analiza częstości występowania trudności w różnych obszarach życia młodzieży,
2. analiza różnic pomiędzy osobami rozmawiającymi o swoich problemach będących skutkami pandemii, a osobami nie rozmawiającymi o swoich problemach będących skutkami pandemii,
3. analiza różnic pomiędzy uczniami płci żeńskiej, a uczniami płci męskiej,
4. analiza współzależności między zmianą w zakresie zdrowia psychicznego na skutek pandemii oraz pozostałymi trudnościami związanymi z pandemią koronawirusa w percepcji młodzieży. Analizę częstości występowania trudności w różnych obszarach życia młodzieży przedstawiono w postaci wartości liczbowych oraz wartości procentowych.

Należy przy tym zaznaczyć, że odpowiedzi na pytanie dotyczące utraty czegoś w pandemii, a co było dla nich bardzo ważne, zostały sklasyfikowane w pięć kategoriach:

- zdrowie psychiczne,
- zdrowie fizyczne,
- relacje,
- edukacja,

Analizę różnic pomiędzy osobami rozmawiającymi o swoich problemach będących skutkami pandemii (N = 383), a osobami nie rozmawiającymi o swoich problemach będących

skutkami pandemii (N = 340) w zakresie szeroko rozumianego zdrowia psychicznego w kontekście pandemii koronawirusa przeprowadzono z wykorzystaniem testu χ^2 Pearsona.

Natomiast wielkość różnicy pomiędzy analizowanymi grupami oceniono za pomocą testu V Craméra (Cramér, 1961). W tym zakresie przyjęto następującą interpretację wielkości efektu:

1. wartość współczynnika V Craméra mniejsze od 0.2 – niska wielkość efektu,
2. wartość współczynnika V Craméra między 0.2, a 0.6 – przeciętna wielkość efektu,
3. wartość współczynnika V Craméra powyżej 0.6 – znaczna wielkość efektu.

W celu przejrzystości prezentacji otrzymanych wyników w raporcie ujęto jedynie istotne statystycznie różnice między analizowanymi grupami, pomijając wyniki nieistotne statystycznie. Analizę różnic pomiędzy uczniami płci żeńskiej (N = 410), a uczniami płci męskiej (N = 313) w zakresie szeroko rozumianego zdrowia psychicznego w kontekście pandemii koronawirusa przeprowadzono z wykorzystaniem testu χ^2 Pearsona. Natomiast wielkość różnicy pomiędzy analizowanymi grupami oceniono za pomocą testu V Craméra (Cramér, 1961). Analizę korelacji między zmianą w zakresie zdrowia psychicznego na skutek pandemii oraz pozostałymi trudnościami związanymi z pandemią koronawirusa w percepcji młodzieży przeprowadzono z wykorzystaniem współczynnika korelacji rho Spearmana. Należy zaznaczyć, że korelacja dodatnia opisuje związek między dwoma zmiennymi, w którym wraz ze wzrostem wartości jednej zmiennej rośnie również wartość drugiej zmiennej, lub wraz ze spadkiem wartości jednej zmiennej spada również wartość drugiej zmiennej. Natomiast korelacja ujemna opisuje związek między dwoma zmiennymi, w którym wraz ze wzrostem wartości jednej zmiennej spada wartość drugiej zmiennej, lub wraz ze spadkiem wartości jednej zmiennej rośnie wartość drugiej zmiennej. Tutaj również w celu przejrzystości prezentacji otrzymanych wyników, ujęto jedynie istotne statystycznie współzależności między zmianą w zakresie zdrowia psychicznego na skutek pandemii oraz pozostałymi trudnościami związanymi z pandemią koronawirusa.

I. Różnice relacji osobniczo-komunikacyjnych skutków pandemii

Tabela 1. Jak zmieniły się Twoje relacje z rodzicami na skutek pandemii? w grupie młodzieży, która rozmawiała i nie rozmawiała o swoich problemach będących skutkami pandemii.

Jak zmieniły się Twoje relacje z rodzicami na skutek pandemii?	Rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii		Nie rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie pogorszyły się	25	6.5%	40	11.8%
Pogorszyły się	25	6.5%	51	15.0%
Raczej pogorszyły się	35	9.1%	45	13.2%
Pozostały bez zmian	167	43.6%	135	39.7%
Raczej polepszyły się	72	18.8%	52	15.3%
Polepszyły się	47	12.3%	11	3.2%
Zdecydowanie polepszyły się	12	3.1%	6	1.8%
Ogółem	383	100.0%	340	100.0%

$\chi^2_{(df=6)} = 42.16; p < 0.001; V \text{ Craméra} = 0.24$

Według danych, istnieje istotna statystycznie różnica w odpowiedziach na pytanie dotyczące relacji z rodzicami pomiędzy osobami, które rozmawiały o swoich problemach a tymi, którzy o nich nie rozmawiali (efekt przeciętnej wielkości). Wśród osób rozmawiających o swoich problemach, 3,1% osób podało, że ich relacje z rodzicami zdecydowanie polepszyły się, 12,3% informuje że ich relacje polepszyły się, zaś 18,8%, że ich relacje raczej polepszyły się. Wyniki te są wyższe niż te, które możemy zaobserwować u osób nie rozmawiających o swoich problemach, kolejno: 1,8% - zdecydowanie polepszyły się, 3,2% polepszyły się, 15,3% - raczej polepszyły się. U osób nie rozmawiających o swoich problemach 11,8% zadeklarowało, że ich relacje z rodzicami zdecydowanie się pogorszyły, 15% że ich relacje pogorszyły się, 13,2% że ich relacje raczej pogorszyły się. Wyniki te są wyższe niż wyniki u osób, które rozmawiały o swoich problemach, kolejno: 6,5% - zdecydowanie pogorszyły się, 6,5% pogorszyły się, 9,1% raczej pogorszyły się. Osoby rozmawiające o swoich problemach częściej zaznaczały odpowiedź informującą o polepszeniu się relacji z rodzicami niż osoby nie rozmawiające o nich. Zaś osoby nie rozmawiające o swoich problemach częściej zaznaczały odpowiedź świadczącą o pogorszeniu się relacji z rodzicami, niż osoby rozmawiające o swoich problemach.

Tabela 2. Jak oceniasz swój ogólny poziom zadowolenia z życia na ten moment? w grupie młodzieży, która rozmawiała i nie rozmawiała o swoich problemach.

Jak oceniasz swój ogólny poziom zadowolenia z życia na ten moment?	Rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii		Nie rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie zły	24	6.3%	61	17.9%
Zły	33	8.6%	42	12.4%
Raczej zły	45	11.7%	66	19.4%
Ani zły ani dobry	80	20.9%	68	20.0%
Raczej dobry	96	25.1%	60	17.6%
Dobry	70	18.3%	28	8.2%
Zdecydowanie dobry	35	9.1%	15	4.4%
Ogółem	383	100.0%	340	100.0%

$\chi^2_{(df=6)} = 54.07$; $p < 0.001$; V Craméra = 0.27

Dane wykazały istotną statystycznie różnicę między osobami rozmawiającymi i nierozmawiającymi o swoich problemach w odpowiedziach na pytanie dotyczące poziomu aktualnego zadowolenia z życia (efekt przeciętnej wielkości). Wśród osób rozmawiających o swoich problemach, 9,1% zaznaczyło odpowiedź zdecydowanie dobry, 18,3% dobry i 25,1% raczej dobry. Wśród osób nie rozmawiających o swoich problemach odpowiedzi te były rzadsze, kolejno: 4,4%, 8,2%, 17,6%. Wśród osób nie rozmawiających z kolei, częściej pojawiały się odpowiedzi negatywne, tj. zdecydowanie zły – 17,9%, zły – 12,4% i raczej zły 19,4%. U osób rozmawiających o swoich problemach było to kolejno: 6,3%, 8,6% i 11,7% odpowiedzi. Wśród osób rozmawiających o swoich problemach, na pytanie o ogólny poziom zadowolenia z życia częściej padały odpowiedzi pozytywne a rzadziej odpowiedzi negatywne w porównaniu do osób nie rozmawiających o nich z nikim.

Tabela 3. Jak oceniasz swój stan zdrowia psychicznego na ten moment? w grupie młodzieży, która rozmawiała i nie rozmawiała o swoich problemach będących skutkami pandemii.

Jak oceniasz swój stan zdrowia psychicznego na ten moment?	Rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii		Nie rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie zły	30	7.8%	47	13.8%
Zły	36	9.4%	49	14.4%
Raczej zły	71	18.5%	64	18.8%
Ani zły ani dobry	76	19.8%	59	17.4%
Raczej dobry	82	21.4%	75	22.1%
Dobry	57	14.9%	26	7.6%
Zdecydowanie dobry	31	8.1%	20	5.9%
Ogółem	383	100.0%	340	100.0%

$\chi^2_{(df=6)} = 20.02$; $p = 0.003$; V Craméra = 0.17

Podobnie jak w pytaniu drugim również tutaj różnice między odpowiedziami osób rozmawiającymi o swoich problemach a nie rozmawiającymi są istotne statystycznie (efekt niskiej wielkości). Osoby rozmawiające o swoich problemach oceniły swój stan zdrowia psychicznego jako zdecydowanie dobry – 8,1%, dobry 14,9% i raczej dobry 21,4%. Analogicznie, u osób nie rozmawiających o problemach będących skutkiem pandemii wyniki te wynosiły kolejno: 5,9%, 7,6% i 22,1%. Swój stan zdrowia psychicznego jako zdecydowanie zły oceniło 7,8% osób rozmawiających o swoich problemach i 13,8% osób nie rozmawiających. Jako zły oceniło 9,4% osób rozmawiających o swoich problemach będących skutkiem pandemii i 14,4% osób nie rozmawiających. Jako raczej zły, oceniło go 18,5% osób rozmawiających i 18,8% osób nie rozmawiających. Wśród osób rozmawiających o swoich problemach będących skutkiem pandemii, częściej można było zaobserwować odpowiedzi takie jak zdecydowanie dobry, dobry i raczej dobry niż u osób nie rozmawiających o nich. U drugiej grupy, częściej pojawiały się odpowiedzi zdecydowanie zły, zły i raczej zły.

Tabela 4. Jak pandemia wpłynęła na Twoją wizję przyszłości? w grupie młodzieży, która rozmawiała i nie rozmawiała o swoich problemach będących skutkami pandemii.

Jak pandemia wpłynęła na Twoją wizję przyszłości?	Rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii		Nie rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie pogorszyła	47	12.3%	70	20.6%
Pogorszyła	52	13.6%	63	18.5%
Raczej pogorszyła	70	18.3%	52	15.3%
Ani pogorszyła ani polepszyła	141	36.8%	120	35.3%
Raczej polepszyła	41	10.7%	11	3.2%
Polepszyła	18	4.7%	15	4.4%
Zdecydowanie polepszyła	14	3.7%	9	2.6%
Ogółem	383	100.0%	340	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 26.12; p < 0.001$; V Craméra = 0.19				

Istotne statystycznie różnice zaobserwowano również między odpowiedziami obu grup dotyczącymi wpływu pandemii na wizję przyszłości (efekt niskiej wielkości). W grupie osób rozmawiających o swoich problemach będących skutkiem pandemii 3,7% osób stwierdziło że zdecydowanie się ona polepszyła, 4,7% osób stwierdziło, że polepszyła się, zaś 10,7% osób – raczej polepszyła. W drugiej grupie odpowiedzi te były istotnie niższe, kolejno: 2,6%, 4,4% i 3,2%. W grupie osób nie rozmawiających o swoich problemach częściej padały odpowiedzi mówiące o pogorszeniu się wizji przyszłości: zdecydowanie pogorszyła się – 20,6%,

pogorszyła się – 18,5%, raczej pogorszyła się 15,3% w stosunku do osób rozmawiających, kolejno: 12,3%, 13,6% i 18,3%. Podsumowując, w grupie osób nie rozmawiających o swoich problemach będących skutkiem pandemii częściej padały odpowiedzi mówiące o pogorszeniu się wizji przyszłości zaś rzadziej o polepszeniu się jej niż w grupie osób rozmawiających o swoich problemach.

Tabela 5. Czy z powodu pandemii zwiększył się twój czas poświęcany na gry komputerowe on-line ze znajomymi? w grupie młodzieży, która rozmawiała i nie rozmawiała o swoich problemach będących skutkami pandemii.

Czy z powodu pandemii zwiększył się twój czas poświęcany na gry komputerowe on-line ze znajomymi?	Rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii		Nie rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	57	14.9%	22	6.5%
Nie	62	16.2%	40	11.8%
Raczej nie	42	11.0%	48	14.1%
Ani tak ani nie	53	13.8%	49	14.4%
Raczej tak	68	17.8%	68	20.0%
Tak	55	14.4%	57	16.8%
Zdecydowanie tak	46	12.0%	56	16.5%
Ogółem	383	100.0%	340	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 19.34; p = 0.004 ; V \text{ Craméra} = 0.16$				

Grupy te istotnie statystycznie różnią się też w odpowiedziach na pytanie dotyczące zwiększenia czasu poświęcanego grom internetowym ze znajomymi (multiplayer) z powodu pandemii – efekt niskiej wielkości. Wśród osób rozmawiających o swoich problemach 14,9% osób udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie nie”, 16,2% osób odpowiedzi „nie”, zaś 11% - odpowiedzi „raczej nie”. Analogicznie, w drugiej grupie odsetek tych odpowiedzi wynosił kolejno: 6,5%, 11,8% i 14,1%. W grupie osób które o swoich problemach nie rozmawiały z nikim, odsetek odpowiedzi mówiących o zwiększeniu czasu na gry on-line z powodu pandemii był wyższy od tych w grupie osób nie rozmawiających i wynosił: 16,5% „zdecydowanie tak”, 16,8% tak i 20% raczej tak. Odsetek tych odpowiedzi w grupie osób rozmawiających o swoich problemach wyniósł kolejno: 12%, 14,4% i 17,8%.

Tabela 6. Czy z powodu pandemii zwiększył się twój czas poświęcany na gry komputerowe off-line? w grupie młodzieży, która rozmawiała i nie rozmawiała o swoich problemach będących skutkami pandemii.

Czy z powodu pandemii zwiększył się twój czas poświęcany na gry komputerowe off-line?	Rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii		Nie rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	76	19.8%	30	8.8%
Nie	78	20.4%	46	13.5%
Raczej nie	43	11.2%	51	15.0%
Ani tak ani nie	70	18.3%	71	20.9%
Raczej tak	57	14.9%	52	15.3%
Tak	29	7.6%	39	11.5%
Zdecydowanie tak	30	7.8%	51	15.0%
Ogółem	383	100.0%	340	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 33.61; p < 0.001 ; V \text{ Craméra} = 0.22$				

Podobnie jak we wcześniejszym pytaniu dotyczącym gier multiplayer, tak i w grach off-line istnieją istotne statystycznie różnice między grupą osób rozmawiających o swoich problemach i nie rozmawiających (efekt przeciętnej wielkości). W grupie osób, które o swoich problemach będących skutkiem pandemii nie rozmawiały z nikim, częściej padały odpowiedzi mówiące o zwiększeniu czasu poświęcanego na gry komputerowe off-line z powodu pandemii. Odsetek odpowiedzi „zdecydowanie tak” wyniósł 15%, „tak” 11,5% a „raczej tak” 15,3%. W grupie osób, które o problemach rozmawiały, częstotliwość tych odpowiedzi wynosiła kolejno: 7,8%, 7,6% i 14,9%. Odwrotnie wyglądało to w kwestii odpowiedzi przeczących zwiększeniu czasu poświęcanemu na gry online, które były częstsze w grupie osób rozmawiających o swoich problemach. Odpowiedź „zdecydowanie nie” zaznaczyło tam 19,8% badanych, „nie” 20,4% zaś „raczej nie” – 11,2%. W grupie osób nie rozmawiających o swoich problemach odsetek ten wyniósł kolejno: 8,8%, 13,5% i 15%. Wyniki te wskazują, że wśród osób, które nie rozmawiały o swoich problemach w czasie pandemii częściej pojawiały się odpowiedzi mówiące o zwiększeniu czasu poświęconego na gry komputerowe off-line (single player) niż u osób rozmawiających o swoich problemach.

Tabela 7. Czy uważasz, że z powodu pandemii utraciłeś coś dla Ciebie bardzo ważnego?
W grupie młodzieży, która rozmawiała i nie rozmawiała o swoich problemach będących skutkami pandemii.

Czy uważasz, że z powodu pandemii utraciłeś coś dla Ciebie bardzo ważnego?	Rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii		Nie rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	33	8.6%	70	20.6%
Nie	58	15.1%	63	18.5%
Raczej nie	73	19.1%	66	19.4%
Ani tak ani nie	75	19.6%	69	20.3%
Raczej tak	39	10.2%	16	4.7%
Tak	51	13.3%	21	6.2%
Zdecydowanie tak	54	14.1%	35	10.3%
Ogółem	383	100.0%	340	100.0%

$\chi^2_{(df=6)} = 37.85; p < 0.001 ; V \text{ Craméra} = 0.23$

Według danych porównawczych powyższego pytania, istnieje istotna statystycznie różnica w odpowiedziach dotyczących utraty czegoś bardzo ważnego z powodu pandemii pomiędzy osobami, które rozmawiały o swoich problemach a tymi, którzy o nich nie rozmawiali (efekt przeciętnej wielkości). Wśród osób rozmawiających o swoich problemach, 8,6% osób zaznaczyło odpowiedź „zdecydowanie nie”, 15,1% osób „nie” i 19,1% „raczej nie”. Wyniki te są istotnie niższe niż wyniki które widzimy u osób nie rozmawiających o swoich problemach, gdzie wynoszą kolejno: 20,6%, 18,5% i 19,4%. U osób które rozmawiały o swoich problemach 14,1% osób udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie tak”, 13,3% odpowiedzi „tak” i 10,2% „raczej tak”. Wyniki te są wyższe niż u grupy osób nie rozmawiających o problemach, gdzie odsetek odpowiedzi wyniósł kolejno: 10,3%, 6,2% oraz 4,7%. Na podstawie analiz widzimy, że w grupie osób które o swoich problemach będących skutkiem pandemii rozmawiają, częściej padały odpowiedzi mówiące o stracie czegoś bardzo ważnego z powodu pandemii.

Tabela 8. Czy uważasz, że z powodu pandemii jesteś bardziej drażliwy (łatwiej wyprowadzić Cię z równowagi)? w grupie młodzieży, która rozmawiała i nie rozmawiała o swoich problemach będących skutkami pandemii.

Czy uważasz, że z powodu pandemii jesteś bardziej drażliwy (łatwiej wyprowadzić Cię z równowagi)?	Rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii		Nie rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	23	6.0%	19	5.6%

Nie	33	8.6%	29	8.5%
Raczej nie	54	14.1%	21	6.2%
Ani tak ani nie	71	18.5%	67	19.7%
Raczej tak	82	21.4%	78	22.9%
Tak	66	17.2%	67	19.7%
Zdecydowanie tak	54	14.1%	59	17.4%
Ogółem	383	100.0%	340	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 13.09$; $p = 0.042$; V Craméra = 0.14				

Analizy wykazały istnienie istotnych statystycznie różnic między osobami rozmawiającymi a nierozmawiającymi o swoich problemach w odpowiedziach dotyczących większej drażliwości z powodu pandemii (efekt niskiej wielkości). Osoby, które o swoich problemach nie rozmawiały częściej zaznaczały odpowiedzi zdecydowanie tak (17,4%), tak (19,7%) i raczej tak (22,9%) niż osoby, które swoimi problemami dzieliły się z innymi („zdecydowanie tak” 14,1%, „tak” 17,2% i „raczej tak” 21,4%). Osoby te również rzadziej zaznaczały odpowiedzi „zdecydowanie nie” – 5,6%, „nie” – 8,5% i „raczej nie” – 6,2% niż osoby wychodzące ze swoimi problemami do innych („zdecydowanie nie” 6%, „nie” – 8,6% i „raczej nie” 14,1%). Wyniki te ukazują, że wśród osób rozmawiających o swoich problemach będących skutkiem pandemii częściej występują odpowiedzi przeczące a rzadziej twierdzące niż w grupie osób, które nie rozmawiały z nikim.

Tabela 9. Czy uważasz, że z powodu pandemii odczuwasz większy niepokój (częściej masz poczucie braku bezpieczeństwa, nieokreślonego dyskomfortu)? w grupie młodzieży, która rozmawiała i nie rozmawiała o swoich problemach będących skutkami pandemii.

Czy uważasz, że z powodu pandemii odczuwasz większy niepokój (częściej masz poczucie braku bezpieczeństwa, nieokreślonego dyskomfortu)?	Rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii		Nie rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	19	5.0%	20	5.9%
Nie	47	12.3%	43	12.6%
Raczej nie	60	15.7%	29	8.5%
Ani tak ani nie	73	19.1%	64	18.8%
Raczej tak	73	19.1%	55	16.2%
Tak	59	15.4%	64	18.8%
Zdecydowanie tak	52	13.6%	65	19.1%
Ogółem	383	100.0%	340	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 13.26$; $p = 0.039$; V Craméra = 0.14				

Istotnie statystycznie różnice między grupami obserwuje się również w odpowiedziach na pytanie dotyczące odczuwanego większego niepokoju z powodu pandemii (efekt niskiej wielkości). Wśród osób, które o swoich problemach rozmawiały, rzadziej padały odpowiedzi „zdecydowanie nie” - 5% oraz „nie” - 12,3% lecz także „zdecydowanie tak” - 13,6% i „tak” - 15,4%”. U osób, które z nikim nie rozmawiały o swoich problemach będących skutkiem pandemii odpowiedzi te padały częściej, tj. „zdecydowanie nie” – 5,9%, „nie” – 12,6%, „zdecydowanie tak” – 19,1%, „tak” – 18,8%. Należy tutaj zauważyć, że zarówno odpowiedzi zdecydowanie mówiące o większym niepokoju z powodu pandemii jak też odpowiedzi zdecydowanie zaprzeczające większemu niepokojowi z powodu pandemii występują częściej u osób, które o swoich problemach nie rozmawiały z nikim niż u tych, które o nich rozmawiali. Sprawa wygląda tak samo przy odpowiedziach „nie” oraz „tak”.

Tabela 10. Czy uważasz, że z powodu pandemii odczuwasz większą nerwowość (trudniej Ci się uspokoić, jesteś bardziej pobudzony nie do końca wiedząc dlaczego)?

Czy uważasz, że z powodu pandemii odczuwasz większą nerwowość (trudniej Ci się uspokoić, jesteś bardziej pobudzony nie do końca wiedząc dlaczego)?	Rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii		Nie rozmawiałem/am o swoich problemach będących skutkami pandemii	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	26	6.8%	20	5.9%
Nie	44	11.5%	35	10.3%
Raczej nie	57	14.9%	21	6.2%
Ani tak ani nie	72	18.8%	70	20.6%
Raczej tak	81	21.1%	73	21.5%
Tak	57	14.9%	59	17.4%
Zdecydowanie tak	46	12.0%	62	18.2%
Ogółem	383	100.0%	340	100.0%

$\chi^2_{(df=6)} = 18.78; p = 0.005 ; V \text{ Craméra} = 0.16$

Ostatnie porównanie ukazuje istotne statystycznie różnice między grupami w zakresie odpowiedzi na pytanie dotyczące odczuwanej większej nerwowości z powodu pandemii. Wyniki te były istotnie wyższe niż te w grupie osób nierozmawiających o problemach z nikim, które wynosiły odpowiednio: 5,9%, 10,3% i 6,2%. Z kolei w grupie osób, które o problemach nie rozmawiały z nikim, odsetek odpowiedzi „zdecydowanie tak” wyniósł 18,2%, odpowiedzi „tak” 17,4% a „raczej tak” 21,5%. Wyniki te były istotnie statystycznie wyższe niż wyniki grupy, która swoimi problemami dzieliła się z innymi, kolejno: 12%, 14,9% i 21,1%. Jak wynika z tabeli wśród osób, które o swoich problemach nie rozmawiały z nikim, występuje większy odsetek odpowiedzi mówiących o odczuwaniu większej nerwowości z powodu pandemii niż u tych, którzy odważyli się otworzyć ze swoimi problemami. U grupy osób

rozmawiających o problemach, obserwuje się większy odsetek odpowiedzi zaprzeczających większej nerwowości z powodu pandemii (tj. „zdecydowanie nie”, „nie” i „raczej nie”).

II. Różnice między dziewczynkami a chłopcami

Tabela 11. Częstości i procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie: Jak zmieniło się Twoje zdrowie psychiczne na skutek pandemii? w grupie młodzieży płci męskiej oraz płci żeńskiej.

Jak zmieniło się Twoje zdrowie psychiczne na skutek pandemii?	Dziewczynki		Chłopcy	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie pogorszyło się	87	21.2%	40	12.8%
Pogorszyło się	82	20.0%	53	16.9%
Raczej pogorszyło się	90	22.0%	43	13.7%
Pozostało bez zmian	78	19.0%	113	36.1%
Raczej polepszyło się	44	10.7%	40	12.8%
Polepszyło się	19	4.6%	11	3.5%
Zdecydowanie polepszyło się	10	2.4%	13	4.2%
Ogółem	410	100.0%	313	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 37.01; p < 0.001; V \text{ Craméra} = 0.23$				

Wyniki przeprowadzonych analiz pozwalają wskazać na istnienie istotnej statystycznie różnica między wynikami dziewczynek i chłopców w odpowiedzi na pytanie dotyczące zmiany zdrowia psychicznego na skutek pandemii. Wielkość efektu oceniona za pomocą statystyki V Craméra jest przeciętna. Dziewczynki częściej zaznaczały odpowiedzi „zdecydowanie pogorszyło się” 21,2%, „pogorszyło się” 20% i „raczej pogorszyło się” 22% niż chłopcy („zdecydowanie pogorszyło się” 12,8%, „pogorszyło się” 16,9%, „raczej pogorszyło się” 13,7%). Chłopcy z kolei częściej zaznaczali odpowiedź „zdecydowanie polepszyło się” - 4,2% w stosunku do 2,4% u dziewcząt.

Tabela 12. Częstości i procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie: Jak radziłeś sobie z takimi emocjami jak: obawa, lęk, niepokój w czasie pandemii? w grupie młodzieży płci męskiej oraz płci żeńskiej.

Jak radziłeś sobie z takimi emocjami jak: obawa, lęk, niepokój w czasie pandemii?	Dziewczynki		Chłopcy	
	N	Procent	N	Procent
Bardzo źle	58	14.1%	32	10.2%
Źle	62	15.1%	19	6.1%
Raczej źle	65	15.9%	39	12.5%
Ani źle ani dobrze	92	22.4%	65	20.8%
Raczej dobrze	57	13.9%	50	16.0%

Dobrze	45	11.0%	59	18.8%
Bardzo dobrze	31	7.6%	49	15.7%
Ogółem	410	100.0%	313	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 35.50; p < 0.001; V \text{ Craméra} = 0.22$				

Na podstawie przeprowadzonych analiz można odnotować istnienie istotnej statystycznie różnicy w odpowiedziach dotyczących radzenia sobie z takimi emocjami jak obawa, lęk czy niepokój w trakcie pandemii. Wielkość efektu oceniona za pomocą statystyki V Craméra jest przeciętna. W grupie dziewczynek, 14,1% badanych zaznaczyło odpowiedź „bardzo źle”, 15,1% odpowiedź „źle” zaś 15,9% - „raczej źle”. Wśród chłopców wyniki te były istotnie statystycznie niższe i było to kolejno 10,2%, 6,1% i 12,5%. W grupie chłopców, częściej padające odpowiedzi to „bardzo dobrze” – 15,7%, „dobrze” – 18,8%, „raczej dobrze” – 16%. Odpowiedzi te wśród dziewczynek wynosiły kolejno 7,6%, 11% i 13,9%. Dane pokazują, że odpowiedzi sugerujące lepsze radzenie sobie z emocjami w trakcie pandemii były częstsze w grupie chłopców, zaś odpowiedzi sugerujące gorsze radzenie sobie z emocjami były częstsze w grupie dziewcząt.

Tabela 13. Częstości i procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie: Jak oceniasz swój stan zdrowia psychicznego na ten moment? w grupie młodzieży płci męskiej oraz płci żeńskiej.

Jak oceniasz swój stan zdrowia psychicznego na ten moment?	Dziewczynki		Chłopcy	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie zły	50	12.2%	27	8.6%
Zły	57	13.9%	28	8.9%
Raczej zły	90	22.0%	45	14.4%
Ani zły ani dobry	79	19.3%	56	17.9%
Raczej dobry	81	19.8%	76	24.3%
Dobry	35	8.5%	48	15.3%
Zdecydowanie dobry	18	4.4%	33	10.5%
Ogółem	410	100.0%	313	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 29.81; p < 0.001; V \text{ Craméra} = 0.20$				

Według uzyskanych wyników, istnieje istotna statystycznie różnica między grupą chłopców, a grupą dziewczynek w odpowiedziach na pytanie o ocenę swojego stanu zdrowia psychicznego na dany moment. Wielkość efektu oceniona za pomocą statystyki V Craméra jest przeciętna. W grupie dziewczynek 12,2% osób zaznaczyło odpowiedź „zdecydowanie zły”, 13,9% „zły” zaś 22% „raczej zły”. W grupie chłopców wyniki te były istotnie niższe statystycznie i wyniosły kolejno 8,6%, 8,9% i 14,4%. Jak można zauważyć (zob. Tabela 13),

odpowiedzi pozytywne (tj. zdecydowanie dobry, dobry i raczej dobry) częściej występowały w grupie chłopców niż dziewcząt, zaś odpowiedzi negatywne (zdecydowanie zły, zły i raczej zły) częściej w grupie dziewcząt.

Tabela 14. Częstości i procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie: Czy z powodu pandemii zwiększył się twój czas poświęcany na gry komputerowe on-line ze znajomymi? w grupie młodzieży płci męskiej oraz płci żeńskiej.

Czy z powodu pandemii zwiększył się twój czas poświęcany na gry komputerowe on-line ze znajomymi?	Dziewczynki		Chłopcy	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	57	13.9%	22	7.0%
Nie	74	18.0%	28	8.9%
Raczej nie	54	13.2%	36	11.5%
Ani tak ani nie	63	15.4%	39	12.5%
Raczej tak	66	16.1%	70	22.4%
Tak	53	12.9%	59	18.8%
Zdecydowanie tak	43	10.5%	59	18.8%
Ogółem	410	100.0%	313	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 36.08; p < 0.001; V \text{ Craméra} = 0.22$				

Istotna statystycznie różnica występuje również między grupami w zakresie odpowiedzi na pytanie czy z powodu pandemii zwiększył się twój czas poświęcany na gry komputerowe on-line ze znajomymi. Wielkość efektu oceniona za pomocą statystyki V Craméra jest przeciętna. W grupie dziewcząt odpowiedzi zdecydowanie nie, nie i raczej nie zaznaczyło kolejno 13,9% 18% i 13,2% osób badanych. W grupie chłopców, wyniki te były istotnie niższe i wyniosły „zdecydowanie nie” – 7%, „nie” 8,9% i „raczej nie” 11,5%. Odpowiedzi twierdzące u chłopców prezentowały się następująco „zdecydowanie tak” - 18,8% odpowiedzi, „tak” - 18,8% odpowiedzi, „raczej tak” - 22,4% odpowiedzi. Jak można zauważyć (zob. Tabela 14), w grupie chłopców częściej padały odpowiedzi twierdzące (tj. zdecydowanie tak, tak i raczej tak) niż w grupie dziewcząt, zaś w grupie dziewcząt częściej padały odpowiedzi przeczące (zdecydowanie nie, nie i raczej nie) niż w grupie chłopców.

Tabela 15. Częstości i procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie: Czy z powodu pandemii zwiększył się twój czas poświęcany na gry komputerowe off-line? w grupie młodzieży płci męskiej oraz płci żeńskiej.

Czy z powodu pandemii zwiększył się twój czas poświęcany na gry komputerowe off-line?	Dziewczynki		Chłopcy	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	70	17.1%	36	11.5%
Nie	87	21.2%	37	11.8%
Raczej nie	50	12.2%	44	14.1%
Ani tak ani nie	86	21.0%	55	17.6%
Raczej tak	52	12.7%	57	18.2%
Tak	28	6.8%	40	12.8%
Zdecydowanie tak	37	9.0%	44	14.1%
Ogółem	410	100.0%	313	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 28.72; p < 0.001; V \text{ Craméra} = 0.20$				

Sytuacja wygląda podobnie w kwestii zwiększenia czasu na gry komputerowe off-line. Dane wskazują na istotną statystycznie różnicę w odpowiedzi na to pytanie w grupie dziewczynek i grupie chłopców. Wielkość efektu oceniona za pomocą statystyki V Craméra jest przeciętna. Z tabeli wynika, że chłopcy częściej odpowiadali, że z powodu pandemii zwiększył się ich czas poświęcany na gry komputerowe off-line – „zdecydowanie tak” 14,1%, „tak” 12,8%, raczej tak „18,2%”. U dziewczynek wyniki te wynosiły kolejno: 9%, 6,8% i 12,7%. W grupie dziewcząt natomiast, częściej pojawiały się odpowiedzi przeczące zwiększeniu czasu poświęconego na gry komputerowe off-line na skutek pandemii – „zdecydowanie nie” zaznaczyło 17,1%, „nie” zaznaczyło 21,2% zaś „raczej nie” zaznaczyło 12,2%. U chłopców wyniki te były istotnie niższe, i wynosiły kolejno: 11,5%, 11,8% i 14,1%. Jak wynika z przeprowadzonych obliczeń (zob. Tabela 15), w grupie dziewcząt częściej padały odpowiedzi przeczące zwiększeniu czasu na gry off-line i rzadziej odpowiedzi potwierdzające to zjawisko. Odwrotnie u chłopców, gdzie odpowiedzi potwierdzające padały istotnie statystycznie częściej zaś odpowiedzi zaprzeczające – rzadziej.

Tabela 16. Częstości i procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie: Czy z powodu pandemii zwiększył się Twój czas poświęcany na oglądanie stron pornograficznych? w grupie młodzieży płci męskiej oraz płci żeńskiej.

Czy z powodu pandemii zwiększył się Twój czas poświęcany na oglądanie stron pornograficznych?	Dziewczynki		Chłopcy	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	215	52.4%	88	28.1%
Nie	86	21.0%	57	18.2%
Raczej nie	29	7.1%	36	11.5%

Ani tak ani nie	52	12.7%	67	21.4%
Raczej tak	13	3.2%	20	6.4%
Tak	9	2.2%	27	8.6%
Zdecydowanie tak	6	1.5%	18	5.8%
Ogółem	410	100.0%	313	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 66.42; p < 0.001; V \text{ Craméra} = 0.30$				

Istotnie statystyczne różnice pomiędzy płciami zaobserwowano też w odpowiedzi na pytanie dotyczące zwiększenia czasu poświęcanego na oglądanie stron pornograficznych w związku z pandemią. Wielkość efektu mierzona za pomocą statystyki V Craméra jest przeciętna. Wśród dziewczynek odpowiedź „zdecydowanie nie” zaznaczyło 52,5% badanych, „nie” zaznaczyło 21% badanych, a „raczej nie” 7,1%. Odpowiedzi te były istotnie statystycznie różne od odpowiedzi w grupie chłopców, które wynosiły kolejno 28,1%, 18,2% i 11,5%. W grupie chłopców natomiast, 5,8% osób badanych zaznaczyło odpowiedź „zdecydowanie tak”, 8,6% odpowiedź „tak”, zaś 6,4% „raczej tak”. U chłopców odpowiedzi twierdzące (zdecydowanie tak, tak i raczej tak) występowały częściej niż u dziewczynek, u których to odpowiedzi te uzyskały następujący odsetek odpowiedzi, kolejno: 1,5%, 2,2%, 3,2%. W grupie dziewcząt natomiast, istotnie częściej występowały odpowiedzi przeczące (tj. zdecydowanie nie, nie i raczej nie)

Tabela 17. Częstości i procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że z powodu pandemii utraciłeś coś dla Ciebie bardzo ważnego? w grupie młodzieży płci męskiej oraz płci żeńskiej.

Czy uważasz, że z powodu pandemii utraciłeś coś dla Ciebie bardzo ważnego?	Dziewczynki		Chłopcy	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	49	12.0%	54	17.3%
Nie	62	15.1%	59	18.8%
Raczej nie	65	15.9%	74	23.6%
Ani tak ani nie	81	19.8%	63	20.1%
Raczej tak	37	9.0%	18	5.8%
Tak	52	12.7%	20	6.4%
Zdecydowanie tak	64	15.6%	25	8.0%
Ogółem	410	100.0%	313	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 28.53; p < 0.001; V \text{ Craméra} = 0.20$				

Powyższa tabela ukazuje, że w grupie dziewczynek 15,6% badanych zaznaczyło odpowiedź „zdecydowanie tak”, 12,7% odpowiedź „tak” i 9% „raczej tak”. Wyniki te były istotnie statystycznie wyższe niż wyniki w grupie chłopców, które wyniosły kolejno 8%, 6,4% i 5,8%. W grupie chłopców, 17,3% osób zaznaczyło odpowiedź „zdecydowanie nie”, 18,8% „nie” i 23,6% „raczej nie”. Wyniki te były istotnie wyższe niż wyniki w grupie dziewczynek, które wyniosły kolejno 12%, 15,1% i 15,9%. Powyższe dane świadczą o istnieniu istotnej statystycznie różnicy między odpowiedziami chłopców i dziewczynek na pytanie dotyczące utraty czegoś bardzo ważnego z powodu pandemii. Wielkość efektu mierzona za pomocą statystyki V Craméra jest przeciętna. Odpowiedzi „zdecydowanie nie”, „nie” i „raczej nie” częściej pojawiały się w grupie chłopców, zaś odpowiedzi „zdecydowanie tak”, „tak” i „raczej tak” – w grupie dziewcząt.

Tabela 18. Częstości i procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że z powodu pandemii jesteś bardziej drażliwy (łatwiej wyprowadzić Cię z równowagi)? w grupie młodzieży płci męskiej oraz płci żeńskiej.

Czy uważasz, że z powodu pandemii jesteś bardziej drażliwy (łatwiej wyprowadzić Cię z równowagi)?	Dziewczynki		Chłopcy	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	19	4.6%	23	7.3%
Nie	21	5.1%	41	13.1%
Raczej nie	39	9.5%	36	11.5%
Ani tak ani nie	70	17.1%	68	21.7%
Raczej tak	100	24.4%	60	19.2%
Tak	86	21.0%	47	15.0%
Zdecydowanie tak	75	18.3%	38	12.1%
Ogółem	410	100.0%	313	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 28.02; p < 0.001; V \text{ Craméra} = 0.20$				

Zanotowano istnienie istotnie statystycznej różnicy między grupami dziewcząt i chłopców w odpowiedziach na pytanie „Czy uważasz, że z powodu pandemii jesteś bardziej drażliwy?”. Wielkość efektu oceniona za pomocą statystyki V Craméra jest przeciętna. W grupie dziewcząt, 18,3% odpowiedzi brzmiało „zdecydowanie tak”, 21% „tak” i 24,4% „raczej tak”. W grupie chłopców wyniki te były istotnie niższe i wyniosły kolejno 12,1% „zdecydowanie tak”, 15% „tak” i 19,2% „raczej tak”. Odpowiedzi przeczące z kolei były istotnie wyższe w grupie chłopców, i wyniosły: „zdecydowanie nie” 7,3% (4,6% dziewczynek), „nie” 13,1% (5,1%) i „raczej nie” 11,5% (9,5%). W grupie chłopców częstszymi odpowiedziami były odpowiedzi przeczące, zaś w grupie dziewczynek – twierdzące.

Tabela 19. Częstości i procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że z powodu pandemii odczuwasz większy niepokój (częściej masz poczucie braku bezpieczeństwa, nieokreślonego dyskomfortu)? w grupie młodzieży płci męskiej oraz płci żeńskiej.

Czy uważasz, że z powodu pandemii odczuwasz większy niepokój (częściej masz poczucie braku bezpieczeństwa, nieokreślonego dyskomfortu)?	Dziewczynki		Chłopcy	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	12	2.9%	27	8.6%
Nie	36	8.8%	54	17.3%
Raczej nie	44	10.7%	45	14.4%
Ani tak ani nie	76	18.5%	61	19.5%
Raczej tak	81	19.8%	47	15.0%
Tak	85	20.7%	38	12.1%
Zdecydowanie tak	76	18.5%	41	13.1%
Ogółem	410	100.0%	313	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 36.12; p < 0.001; V \text{ Craméra} = 0.22$				

Podobnie jak w pytaniu dotyczącym drażliwości, tak również w zakresie odpowiedzi dotyczących odczuwanego niepokoju zanotowano istnienie istotnie statystycznej różnicy między kobietami a mężczyznami. Wielkość efektu mierzona za pomocą statystyki V Craméra jest przeciętna. Na pytanie „Czy uważasz, że z powodu pandemii odczuwasz większy niepokój?” w grupie dziewczynek 18,5% osób zaznaczyło odpowiedź „zdecydowanie tak”, 20,7% odpowiedź „tak” i 19,8% odpowiedź „raczej tak”. Wśród chłopców odpowiedzi te były rzadsze, kolejno 13,1%, 12,1% i 15%. W grupie chłopców częściej padały odpowiedzi „zdecydowanie nie” 8,6%, „nie” 17,3% i „raczej nie” 14,4%. U dziewcząt odpowiedzi te stanowiły kolejno 2,9%, 8,8% i 10,7% uzyskanych wyników. Jak wynika z przeprowadzonych obliczeń (zob. Tabela 19), w grupie chłopców częściej niż w grupie dziewczynek padały odpowiedzi przeczące pytaniu, zaś w grupie dziewczynek częściej niż w grupie chłopców padały odpowiedzi twierdzące.

Tabela 20. Częstości i procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że z powodu pandemii odczuwasz większą nerwowość (trudniej Ci się uspokoić, jesteś bardziej pobudzony nie do końca wiedząc dlaczego)? w grupie młodzieży płci męskiej oraz płci żeńskiej.

Czy uważasz, że z powodu pandemii odczuwasz większą nerwowość (trudniej Ci się uspokoić, jesteś bardziej pobudzony nie do końca wiedząc dlaczego)?	Dziewczynki		Chłopcy	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	16	3.9%	30	9.6%
Nie	31	7.6%	48	15.3%
Raczej nie	39	9.5%	39	12.5%
Ani tak ani nie	88	21.5%	54	17.3%

Raczej tak	93	22.7%	61	19.5%
Tak	73	17.8%	43	13.7%
Zdecydowanie tak	70	17.1%	38	12.1%
Ogółem	410	100.0%	313	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 27.43; p < 0.001; V \text{ Craméra} = 0.20$				

W odpowiedziach na pytanie dotyczące odczuwania zwiększonej nerwowości z powodu pandemii, podobnie jak w dwóch powyższych pytaniach, zaobserwowano istnienie istotnej statystycznie różnicy między grupą dziewczynek a grupą chłopców. W grupie dziewczynek 17,1% odpowiedzi brzmiało „zdecydowanie tak”, 17,8% „tak” zaś 22,7% „raczej tak”. Wyniki te były istotnie wyższe niż wyniki chłopców, które wynosiły kolejno: 12,1%, 13,7% i 19,5%. W grupie chłopców 9,6% odpowiedzi brzmiało „zdecydowanie nie”, 15,3% „nie” zaś 12,5% „raczej tak”. Wyniki te były istotnie wyższe niż wyniki w drugiej grupie, które wynosiły odpowiednio: 3,9%, 7,6% i 9,5%. Z powyższych danych (zob. Tabela 20) można wysnuć wnioski, że w grupie dziewczynek częściej podawały odpowiedzi twierdzące (tj. „zdecydowanie tak”, „tak” i „raczej tak”) a rzadziej przeczące (tj. „zdecydowanie nie”, „nie” i „raczej nie”) niż w grupie chłopców.

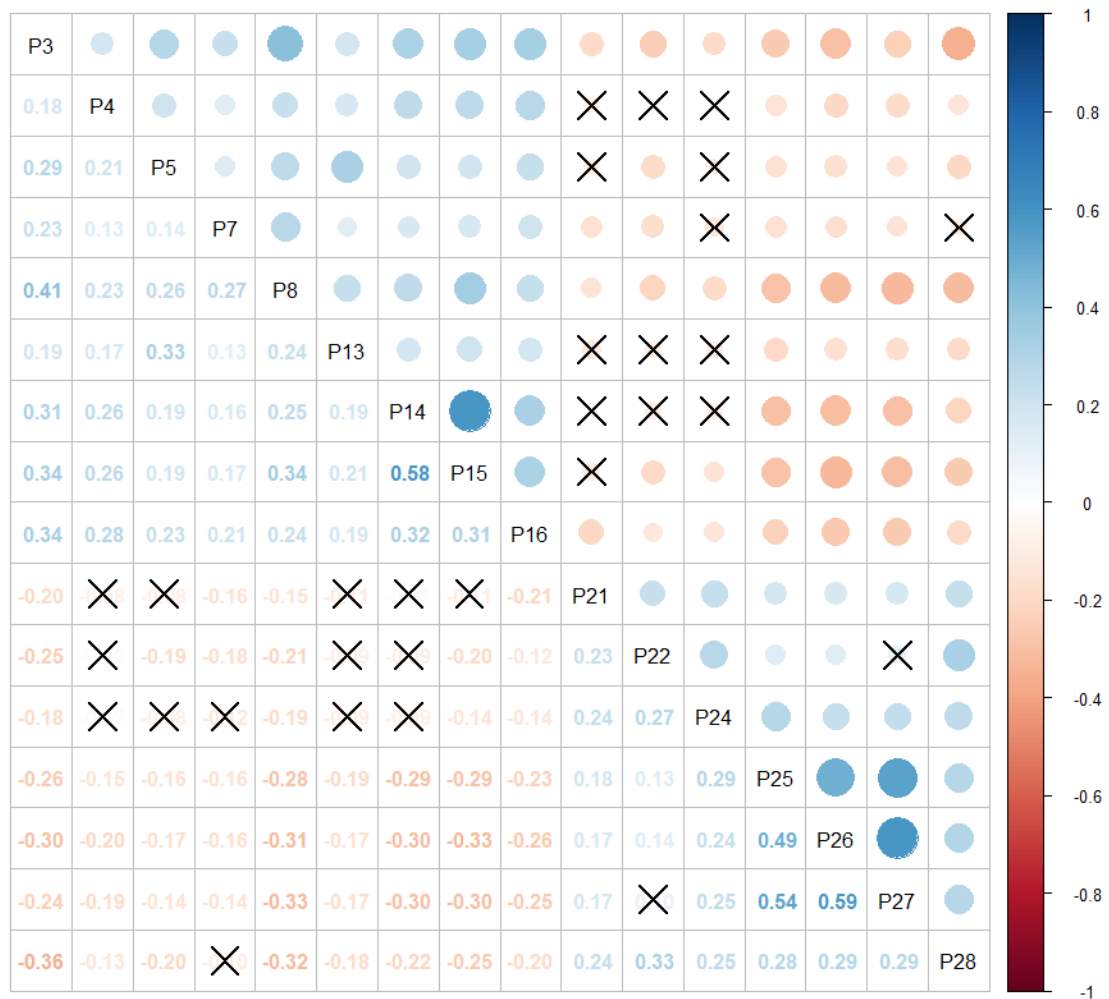
Tabela 21. Częstości i procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że z powodu pandemii odczuwasz większą samotność? w grupie młodzieży płci męskiej oraz płci żeńskiej.

Czy uważasz, że z powodu pandemii odczuwasz większą samotność?	Dziewczynki		Chłopcy	
	N	Procent	N	Procent
Zdecydowanie nie	18	4.4%	23	7.3%
Nie	60	14.6%	80	25.6%
Raczej nie	77	18.8%	50	16.0%
Ani tak ani nie	59	14.4%	57	18.2%
Raczej tak	83	20.2%	43	13.7%
Tak	68	16.6%	47	15.0%
Zdecydowanie tak	45	11.0%	13	4.2%
Ogółem	410	100.0%	313	100.0%
$\chi^2_{(df=6)} = 30.97; p < 0.001; V \text{ Craméra} = 0.21$				

Ostatnie pytanie, w którym zaobserwowano istotną statystycznie różnicę między płciami jest pytanie dotyczące odczuwania większej samotności z powodu pandemii. Wielkość efektu mierzona za pomocą statystyki V Craméra jest przeciętna. W grupie dziewczynek znalazło się 11% odpowiedzi „zdecydowanie tak”, 16,6% odpowiedzi „tak” i 20,2% odpowiedzi „raczej tak”. Wyniki te były istotnie częstsze niż wyniki w grupie chłopców, które

wynosiły kolejno: 4,2%, 15% i 13,7%. W grupie chłopców odsetek odpowiedzi przeczących był istotnie wyższy niż w grupie dziewczynek. 7,3% osób odpowiedziało „zdecydowanie nie”, 25,6% „nie”, 16% „raczej nie”. W grupie dziewcząt było to kolejno 4,4%, 14,6% i 18,8%. Na podstawie otrzymanych wyników (zob. Tabela 21) można wskazać, że w grupie dziewczynek częstszymi odpowiedziami były odpowiedzi potwierdzające odczuwaniu większej samotności z powodu pandemii zaś rzadszymi odpowiedzi przeczące, w stosunku do drugiej grupy.

III. Korelacje poszczególnych par odpowiedzi



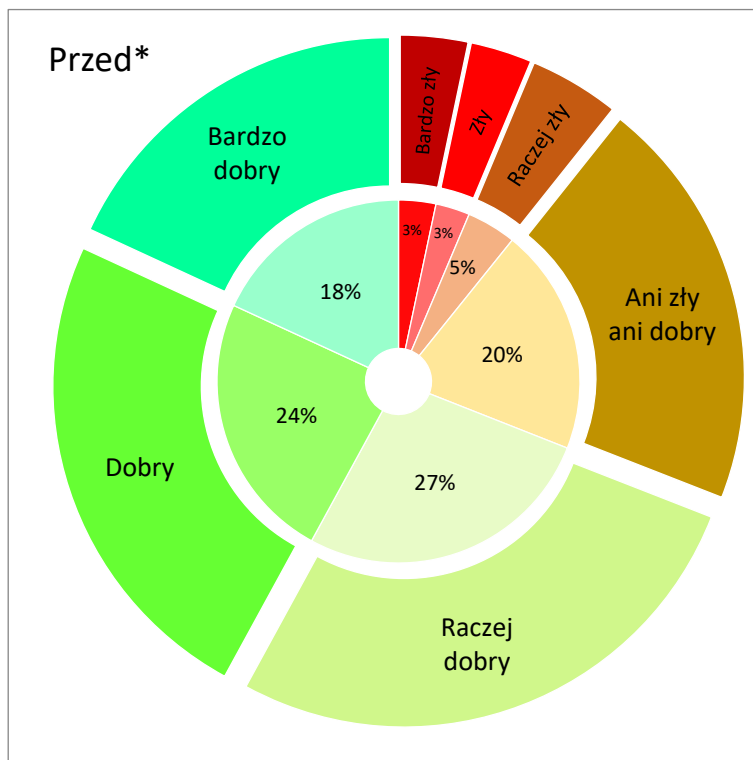
Wykres 1. Wartości współczynników korelacji rho Spearmana dla poszczególnych par pytań.

Współczynniki nieprzekreślone są istotne statystycznie ($p < 0.001$).

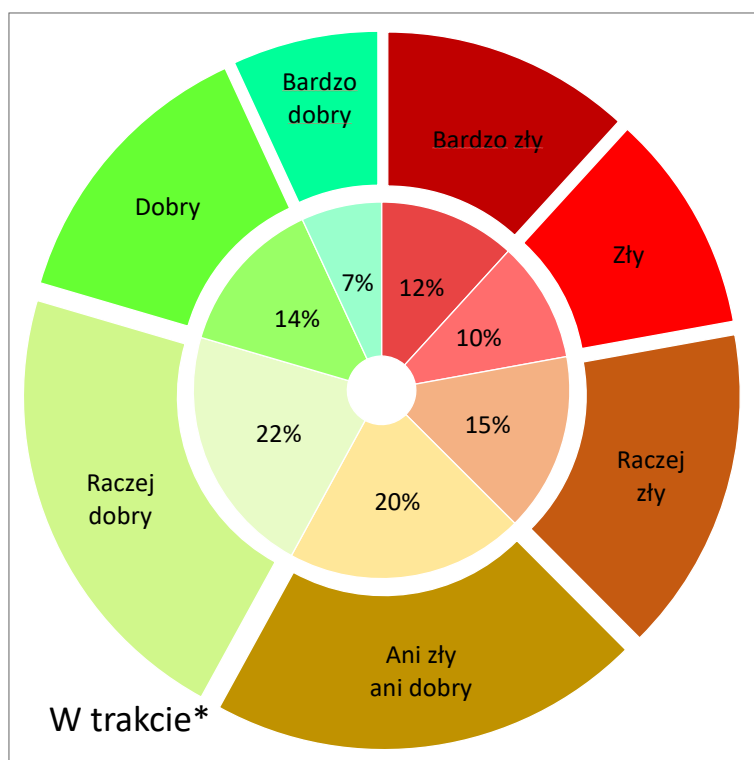
Na podstawie przeprowadzonych analiz wykazano między innymi istnienie statystycznie istotnych dodatnich korelacji między oceną zmiany relacji z rodziną (P4), oceną zmiany relacji ze znajomymi (P5), oceną zmiany jakości snu (P7) na skutek pandemii, a deklarowaną oceną zmiany zdrowia psychicznego na skutek pandemii (P3). Dokładniej wykazano, że im osoby badane wskazywały na pogorszenie swojego zdrowia psychicznego tym również wskazywały na pogorszenie relacji z rodziną ($\rho = 0.18$, $p < 0.001$), relacji ze znajomymi ($\rho = 0.29$; $p < 0.001$) oraz jakości snu ($\rho = 0.23$; $p < 0.001$). Ponadto, zanotowano istnienie statystycznie istotnych dodatnich współzależności między oceną radzenia sobie z takimi emocjami jak: obawa, lęk, niepokój w czasie pandemii (P8), oceną relacji z rówieśnikami w świecie rzeczywistym podczas pandemii (P13), oceną ogólnego poziomu zadowolenia z życia w tym momencie (P14), oceną własnego zdrowia psychicznego w tym momencie (P15), oceną wpływu pandemii na wizję przyszłości (P16), a deklarowaną oceną zmiany zdrowia psychicznego na skutek pandemii (P3). Im bardziej młodzież wskazywała na pogorszenie swojego zdrowia psychicznego tym bardziej wskazywała na trudności w radzeniu sobie z takimi emocjami jak: obawa, lęk, niepokój ($\rho = 0.41$; $p < 0.001$), trudności w relacjach z rówieśnikami w świecie rzeczywistym ($\rho = 0.19$; $p < 0.001$), niższą ocenę poziomu zadowolenia z życia w tym momencie ($\rho = 0.31$; $p < 0.001$), niższą ocenę stanu własnego zdrowia psychicznego w tym momencie ($\rho = 0.34$; $p < 0.001$) oraz pogorszenie wizji własnej przyszłości na skutek pandemii ($\rho = 0.34$; $p < 0.001$). Na podstawie przeprowadzonych analiz zaobserwowano również istnienie statystycznie istotnych, ujemnych korelacji pomiędzy częstotliwością korzystania z serwisów społecznościowych (P21), poczuciem utraty czegoś bardzo ważnego z powodu pandemii (P22), trudnościami w koncentracji (P24), drażliwością (P25), niepokojem (P26), nerwowością (P27), samotnością (P28) z powodu pandemii, a deklarowaną oceną zmiany zdrowia psychicznego na skutek pandemii (P3). Dokładniej, im osoby badane wskazywały na pogorszenie swojego zdrowia psychicznego tym również wskazywały na zwiększenie czasu poświęcanego na korzystanie z serwisów społecznościowych ($\rho = -0.20$; $p < 0.001$), większe poczucie utraty czegoś bardzo ważnego z powodu pandemii ($\rho = -0.25$; $p < 0.001$), trudności z koncentracją i skupieniem z powodu pandemii ($\rho = -0.18$; $p < 0.001$), większą drażliwość ($\rho = -0.26$; $p < 0.001$), większy niepokój ($\rho = -0.30$; $p < 0.001$), większą nerwowość ($\rho = -0.24$; $p < 0.001$) oraz większą samotność ($\rho = -0.36$; $p < 0.001$) z powodu pandemii. Szczegółowe wyniki przedstawiono na Wykresach.

INFOGRAFIKA

Zadowolenie z życia w trakcie pandemii spadło



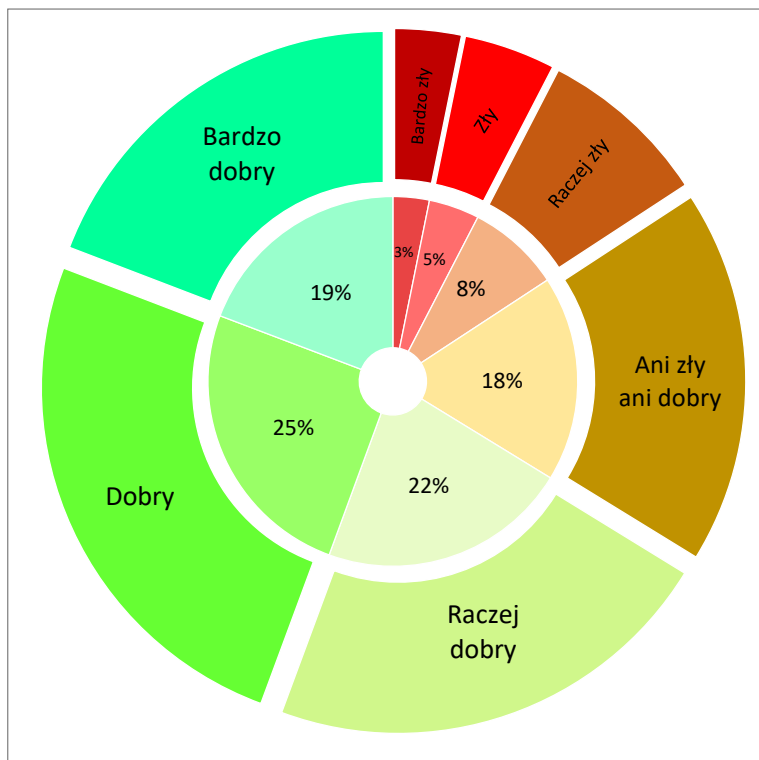
Przed stanem pandemii **69%** badanych oceniało swoje ogólne zadowolenie z życia pozytywnie (tj. od raczej dobry do bardzo dobry) zaś 11% negatywnie (od bardzo zły do raczej zły)



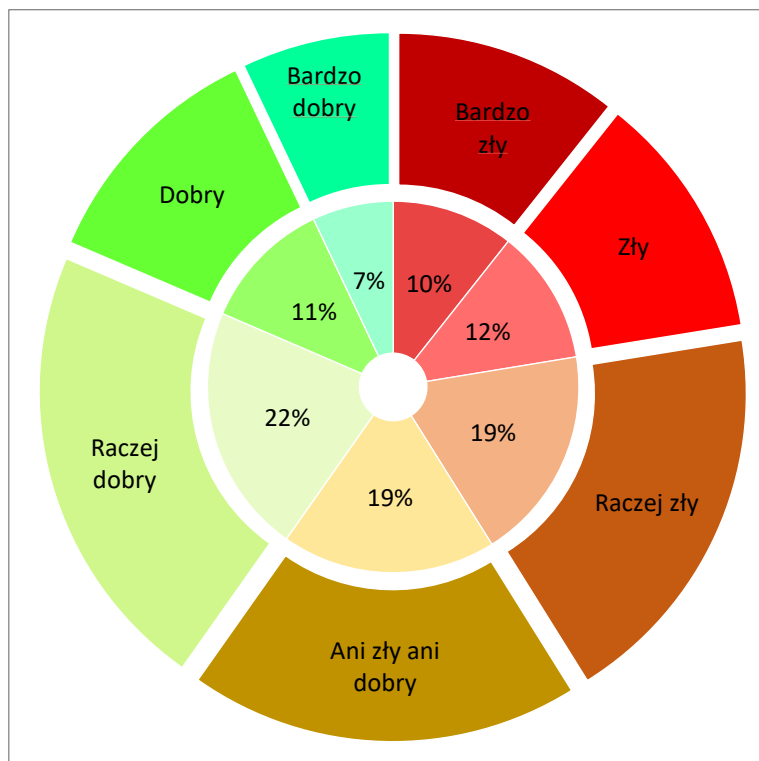
W trakcie pandemii negatywne oceny **wzrosły ponad 3 krotnie** zaś pozytywne spadły o 25%

Liczba osób oceniających swoje zadowolenie z życia „ani dobrze ani źle” pozostała bez zmian

...podobnie jak stan zdrowia psychicznego.

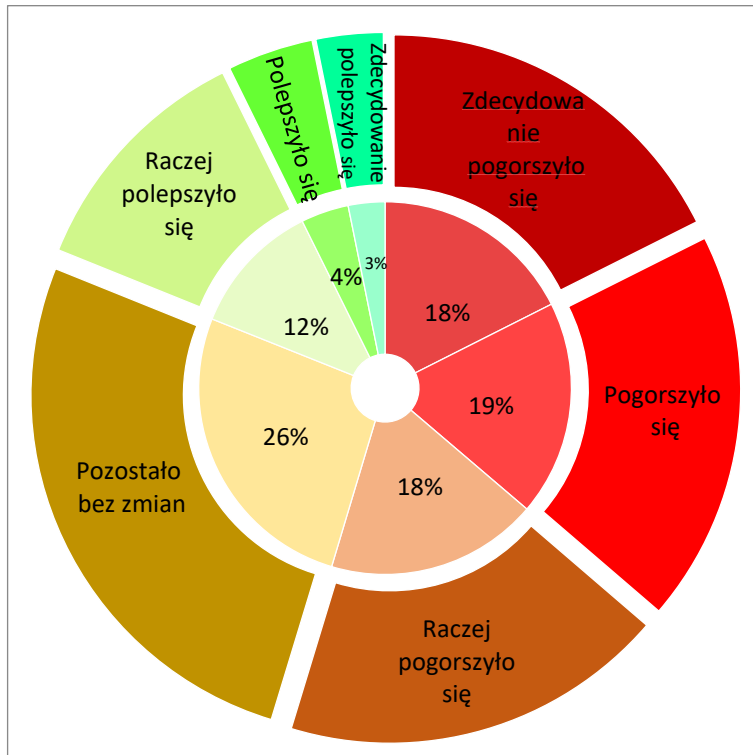


U 16% badanych przed pandemią zaobserwowano niekorzystny stan zdrowia psychicznego. W trakcie pandemii wynik wzrósł **2,5 krotnie** - było to już **41%**



W trakcie pandemii zmniejszyła się też ilość osób oceniających stan swojego zdrowia psychicznego pozytywnie **o ponad 25%** – z 66% na 40%

Pandemia wpłynęła na zdrowie psychiczne ale też wizję przyszłości

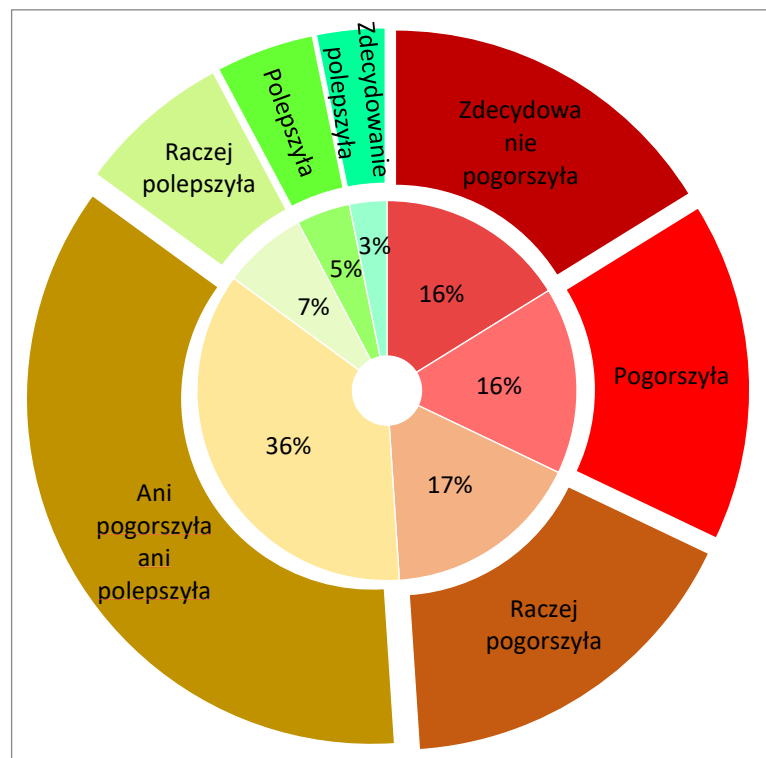


Na skutek pandemii zdrowie psychiczne **55%** badanych pogorszyło się

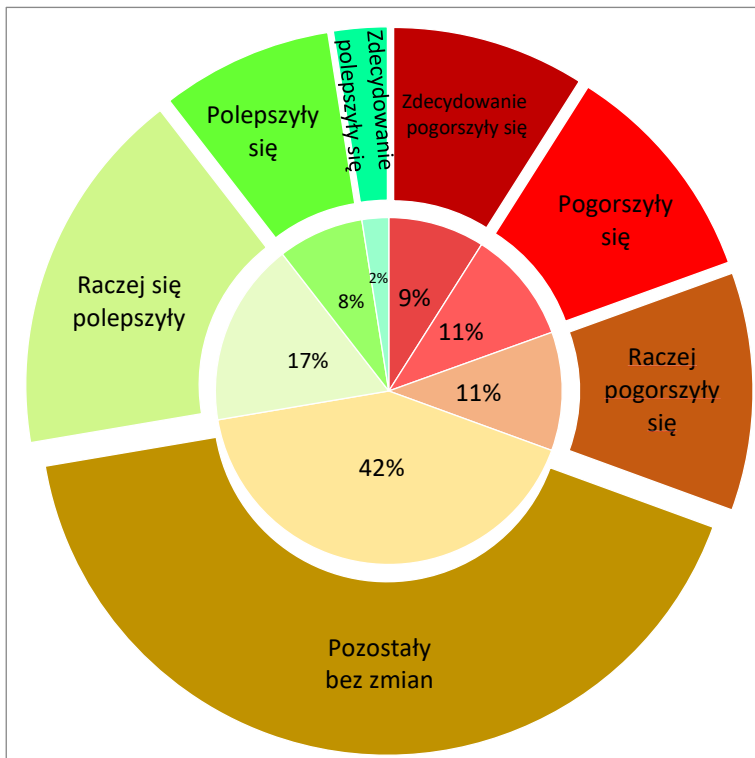
Co ciekawe, 3% osób uznało że zdecydowanie się ono polepszyło

U prawie **połowy** nastolatków, wizja przyszłości pogorszyła się na skutek pandemii

Zaledwie 15% z nich wciąż patrzy do przodu z optymizmem

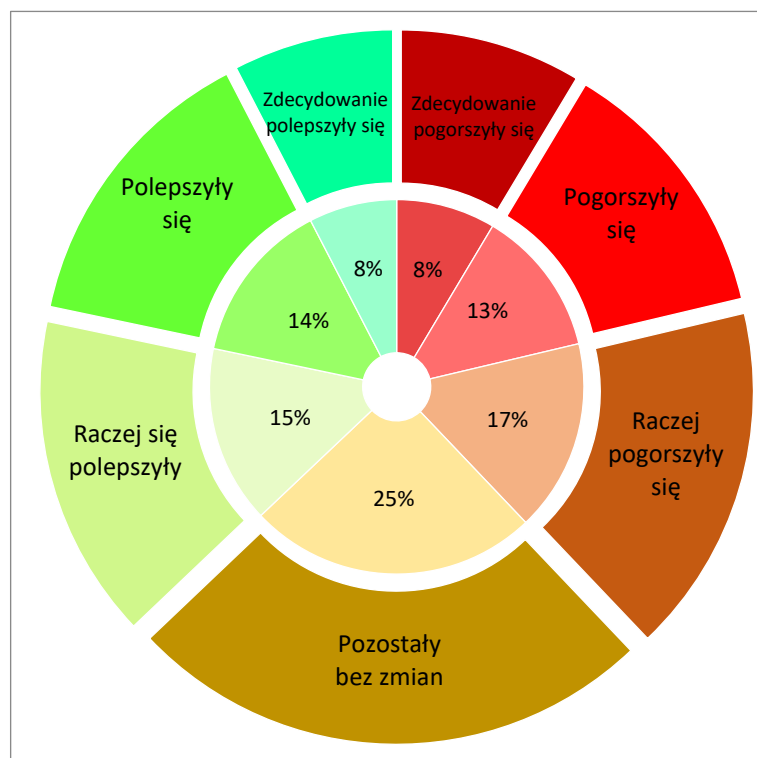


A co z relacjami ?

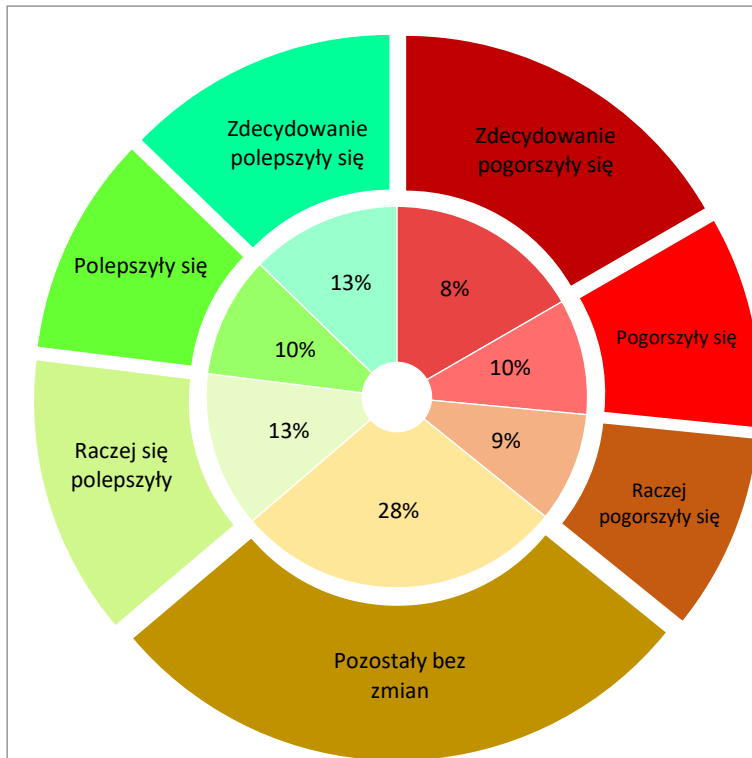


Wśród badanych nastolatków prawie **co trzeci** podaje, że relacje z rodzicami uległy pogorszeniu na skutek pandemii

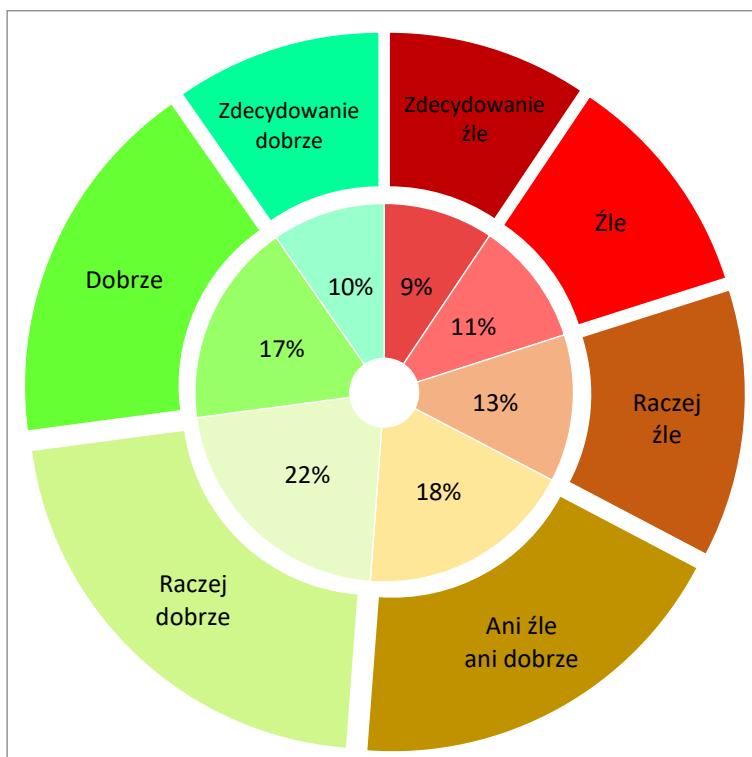
Jeśli chodzi o relacje ze znajomymi, 38% badanych podaje, że pandemia je pogorszyła 37% jest zupełnie odmiennego zdania – uważają, że dzięki niej relacje te się polepszyły



A co z relacjami ?

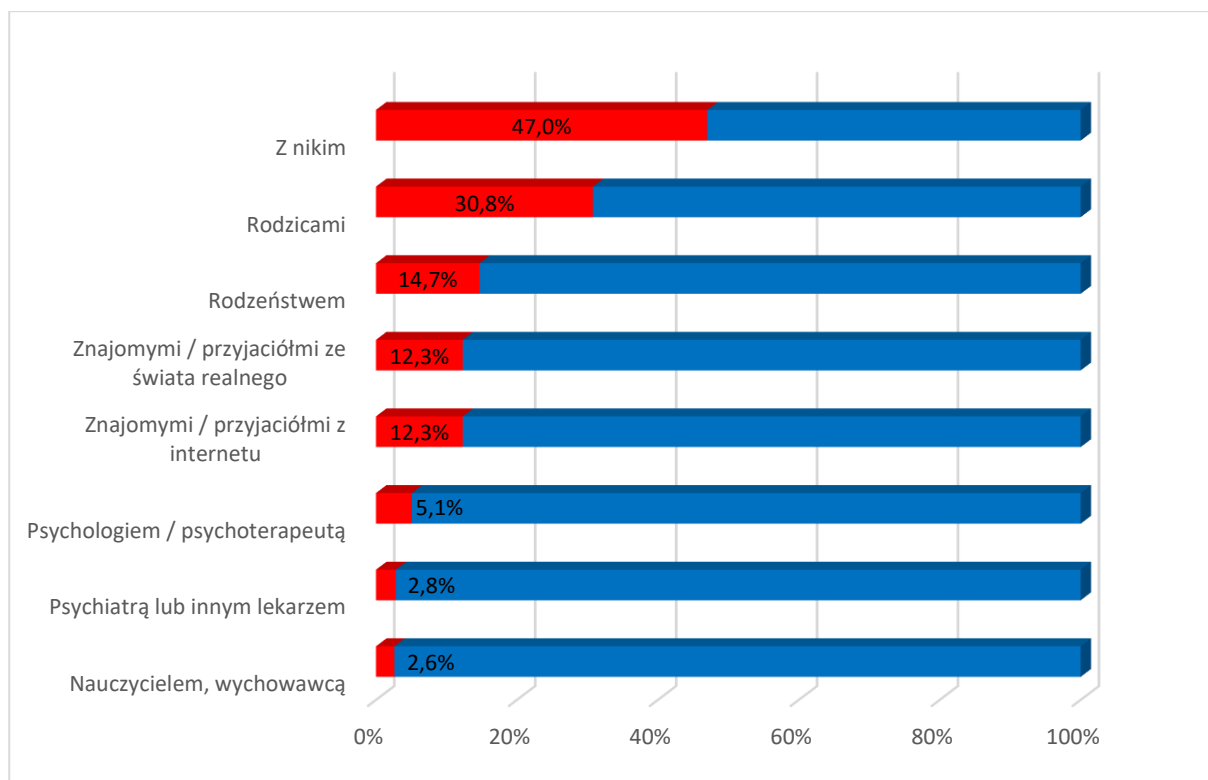


Wśród pozostałych 27% informuje o pogorszeniu relacji na skutek pandemii, natomiast 36% informuje o ich polepszeniu



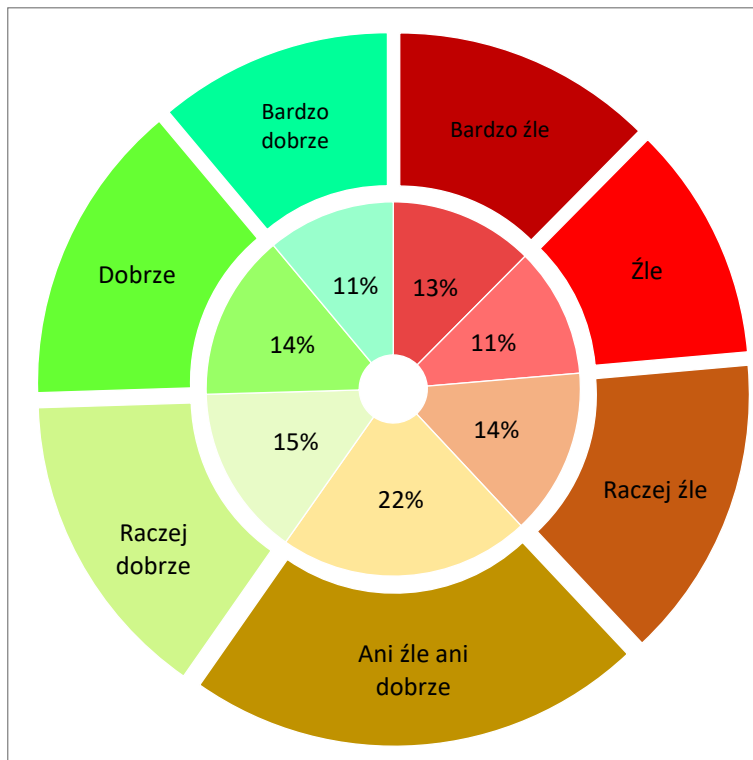
Relacje z rówieśnikami w świecie rzeczywistym w trakcie pandemii jako złe, raczej złe lub zdecydowanie złe oceniła jedna trzecia osób badanych. 49% badanych oceniło je raczej dobrze, dobrze lub zdecydowanie dobrze

Jak trwoga to do ...



- Prawie **70%** badanych nastolatków nie rozmawia o swoich problemach z rodzicami
- „Z kim rozmawiałeś o swoich problemach będących skutkiem pandemii?” to – **z nikim - 47%** badanych
- Specjaliści jak psycholog, psychoterapeuta, psychiatra lub inny lekarz, znaleźli się na przedostatnim miejscu z łącznym wynikiem niespełna **8%** odpowiedzi.
- Najrzadziej nastolatki ze swoimi problemami przychodzili do nauczycieli i wychowawców – tę odpowiedź zaznaczyło zaledwie **2,6%** osób badanych.

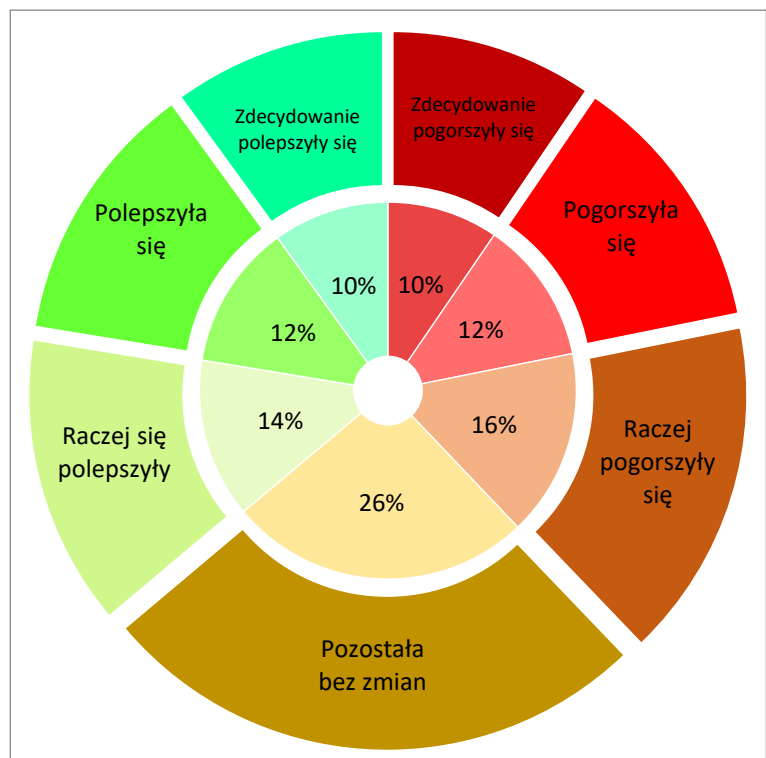
Skutki pandemii według badanych:



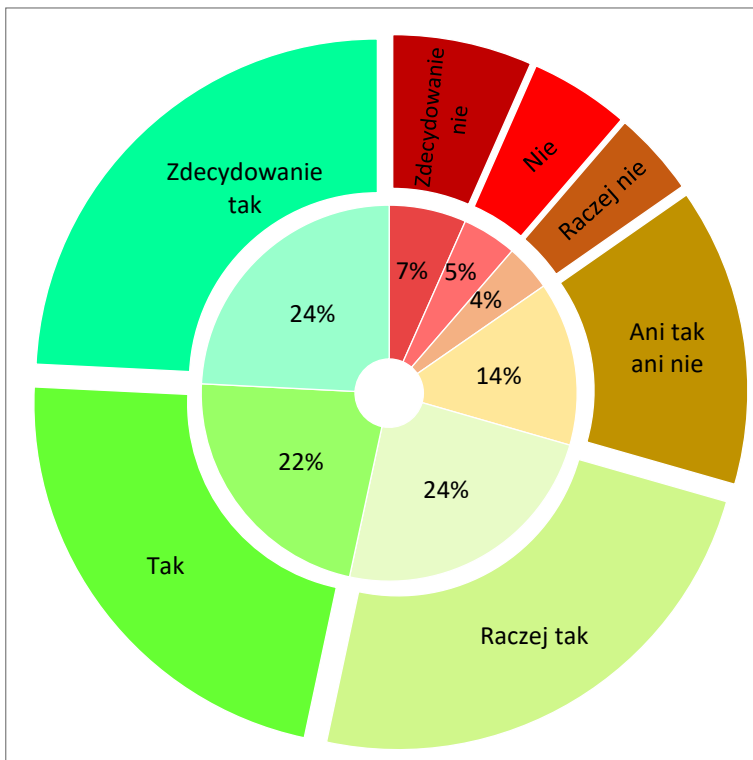
Dla 38% respondentów trudnością było radzenie sobie w pandemii z takimi emocjami jak obawa, lęk czy niepokój
40% z nich radziło sobie z tymi emocjami raczej dobrze, dobrze lub bardzo dobrze

38% badanych podaje, że jakość ich snu pogorszyła się na skutek pandemii

Jednocześnie 36% twierdzi, że jakość ich snu polepszyła się



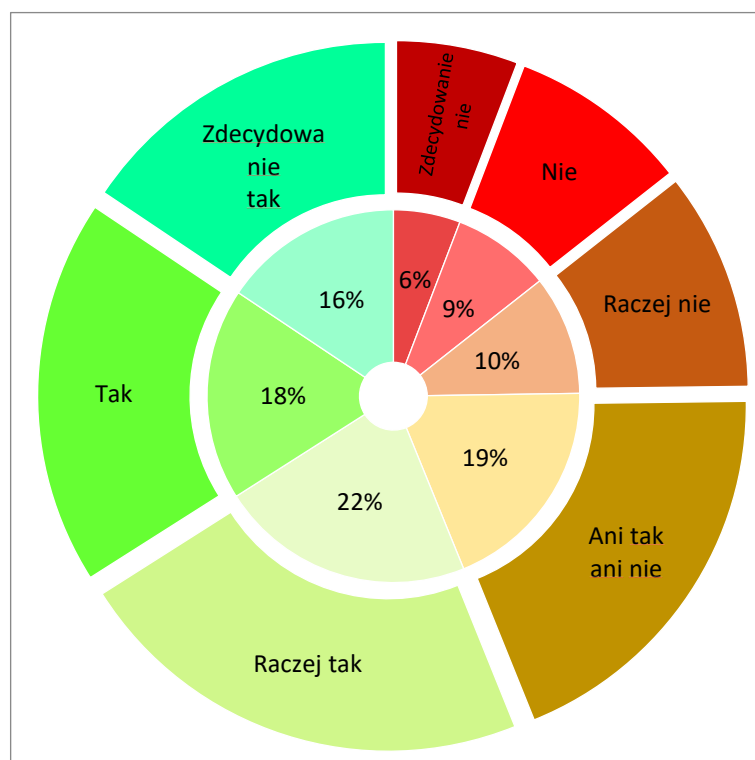
Skutki pandemii według badanych:



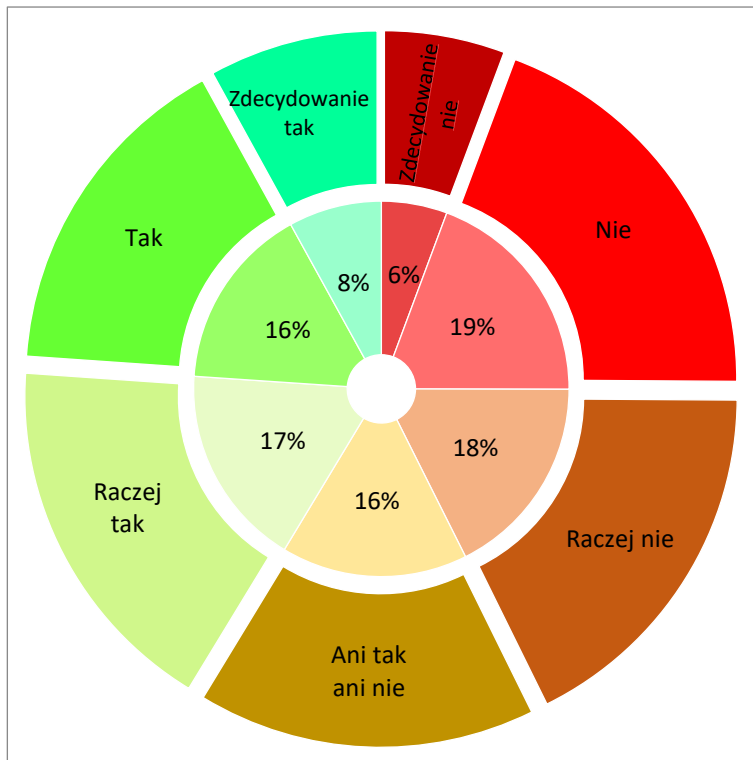
7 na 10 nastolatków uważa, że z powodu pandemii stracili coś bardzo ważnego

„Zdecydowanie tak” odpowiedziała prawie ¼ badanych.

Według respondentów z powodu pandemii większą drażliwość odczuwa ponad połowa badanych nastolatków (56%)

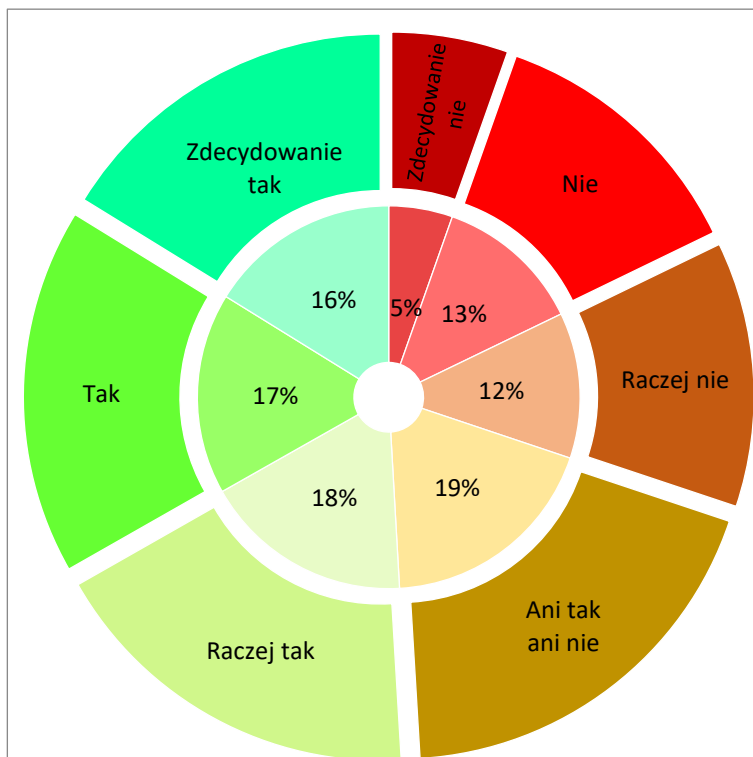


Skutki pandemii według badanych:



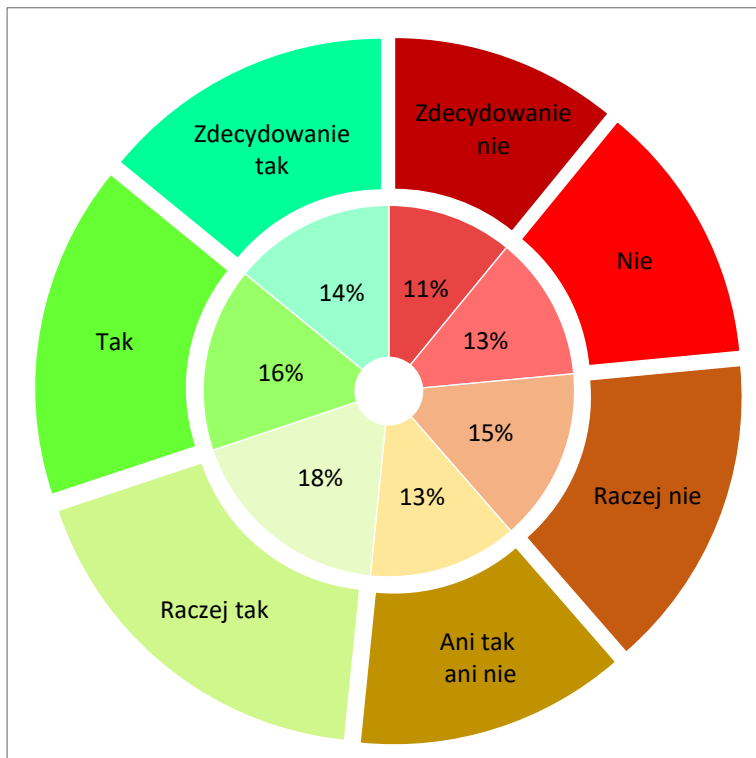
41% respondentów z powodu pandemii odczuwa większą samotność

Podobny odsetek nie czuje, jakoby przez pandemię byli bardziej samotni

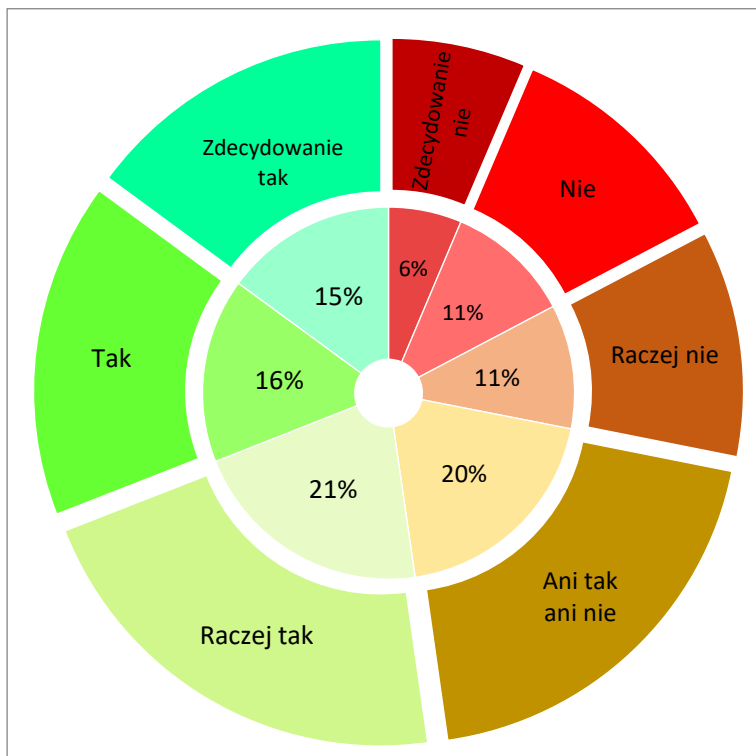


Ponad **połowa (51%)** pytanых nastolatków ma częstsze poczucie braku bezpieczeństwa, nieokreślonego dyskomfortu, odczuwa większy niepokój

Skutki pandemii według badanych

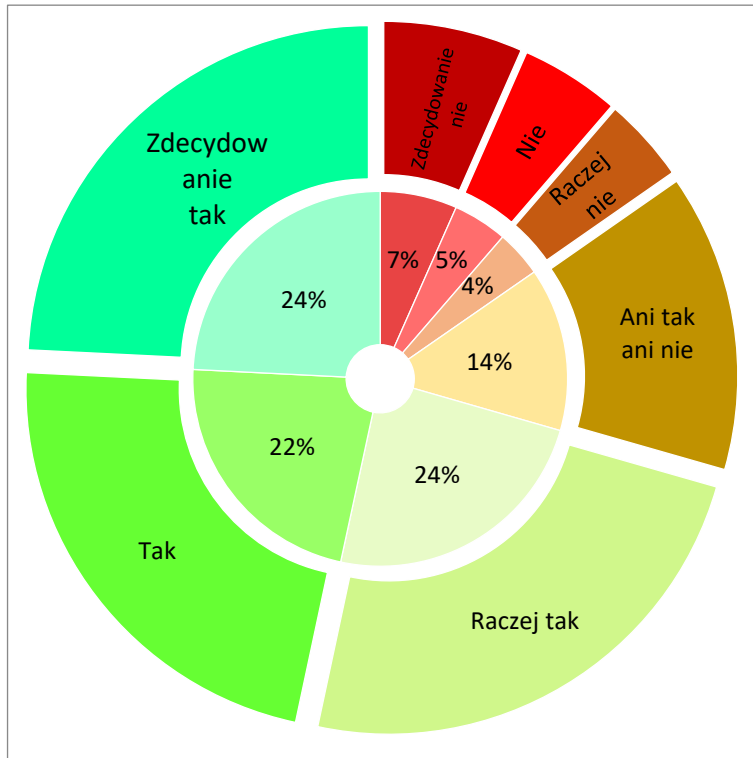


Prawie co drugi (48%) badanych uważa, że przez pandemię ma problem z funkcjami poznawczymi takimi jak koncentracja i skupienie



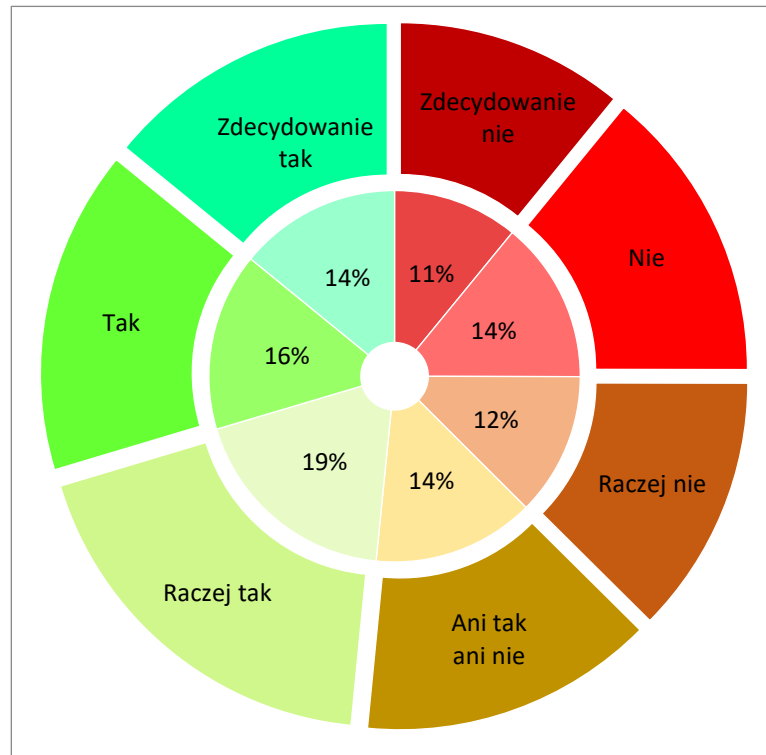
52% badanych stwierdziło, że z powodu pandemii trudniej im się uspokoić, są bardziej pobudzeni, odczuwają większą nerwowość nie do końca wiedząc dlaczego

Skutki pandemii według badanych:



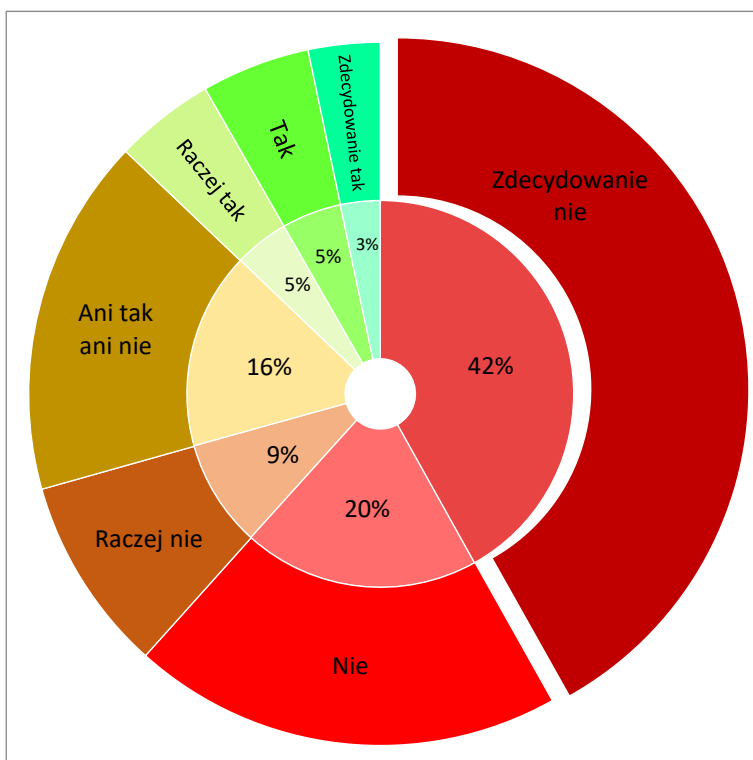
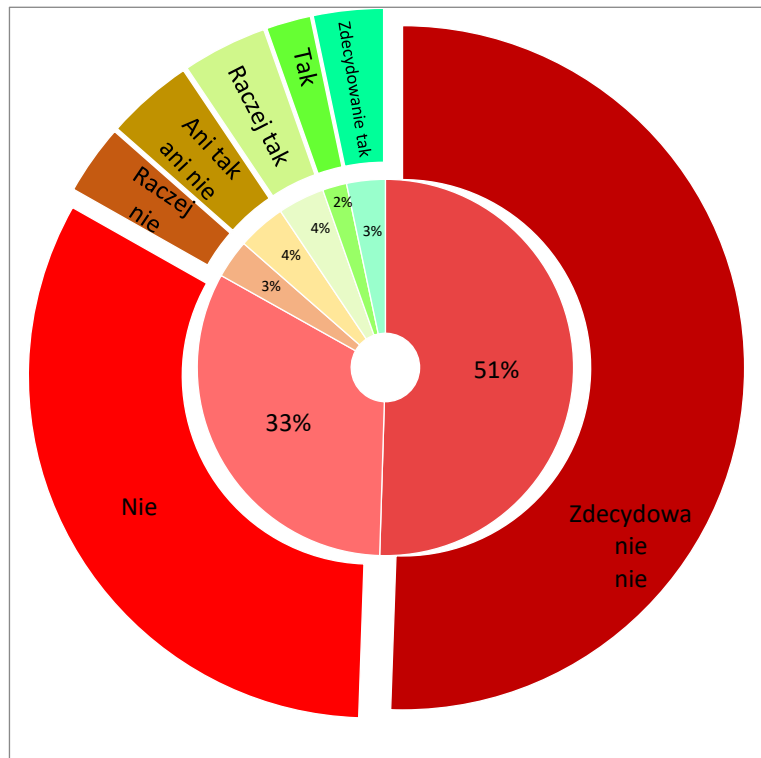
Według większości badanych pandemia przyczyniła się też do zwiększenia czasu poświęcanego na portale społecznościowe. Informuje o tym aż **70% nastolatków**

Prawie **co druga** osoba (**49%**) podaje, że z powodu pandemii zwiększył się czas, który poświęcała na gry komputerowe online ze znajomymi (multiplayer)

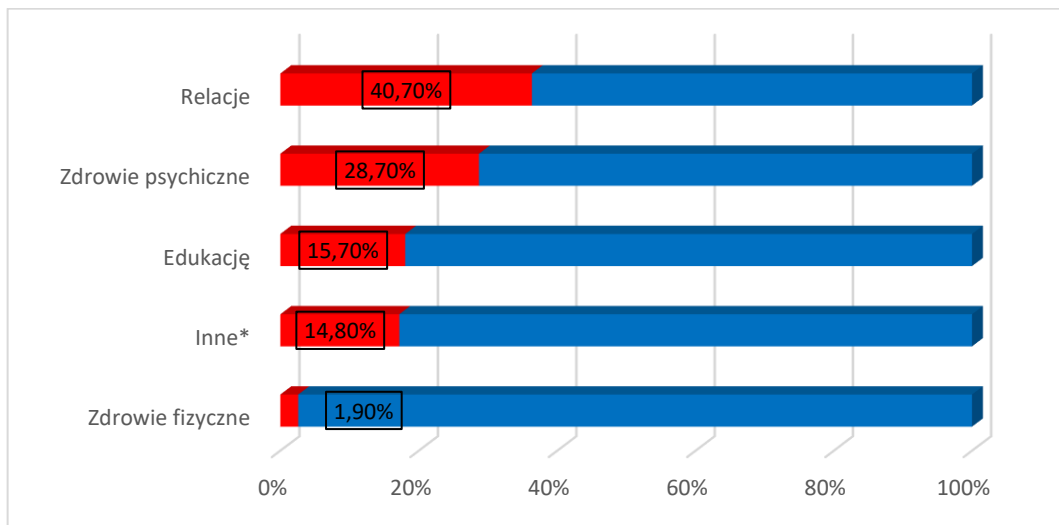


Skutki pandemii według badanych

Jedynie według **9%** badanych pandemia przyczyniła się do zwiększenia czasu poświęcanego przez nich na portale i serwisy oferujące gry hazardowe

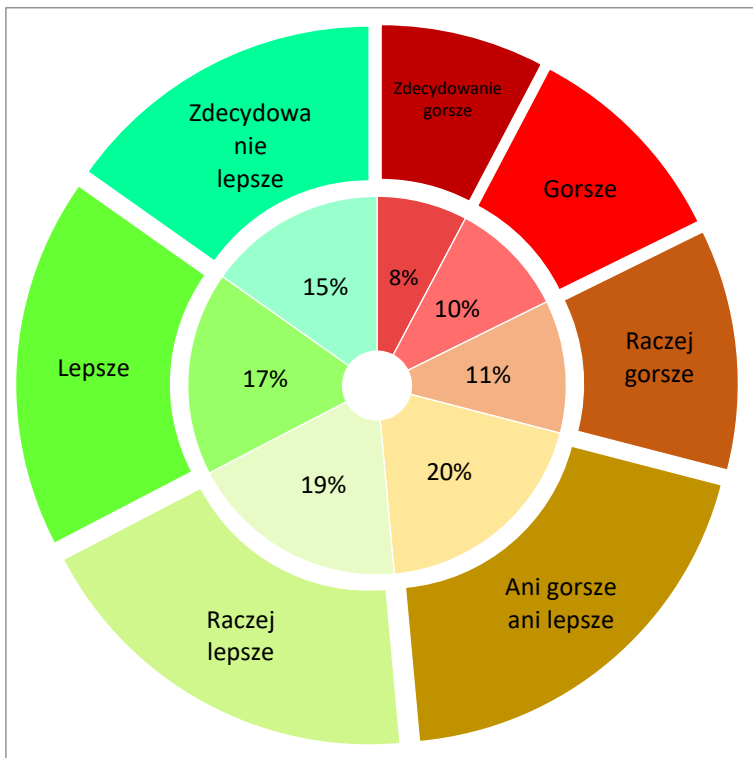


Nieco więcej, bo **13%** z nich stwierdza, że ze względu na pandemię zwiększył się ich czas poświęcany na strony zawierające treści pornograficzne.



- Badani jako obiekt straty najczęściej podawali relacje z bliskimi, znajomymi, przyjaciółmi, zarówno z grupy rówieśniczej jak i szkoły czy klasy. W tej grupie zawierało się **41%** wszystkich odpowiedzi
- **29%** odpowiedzi dotyczyło zdrowia psychicznego (m.in. radość, humor, sensu życia, pewność siebie itp.)
- W pierwszej trójce znalazły się też odpowiedzi dotyczące szkoły, edukacji i możliwości z nimi związanych – **16%**

A co z nauczaniem zdalnym ?

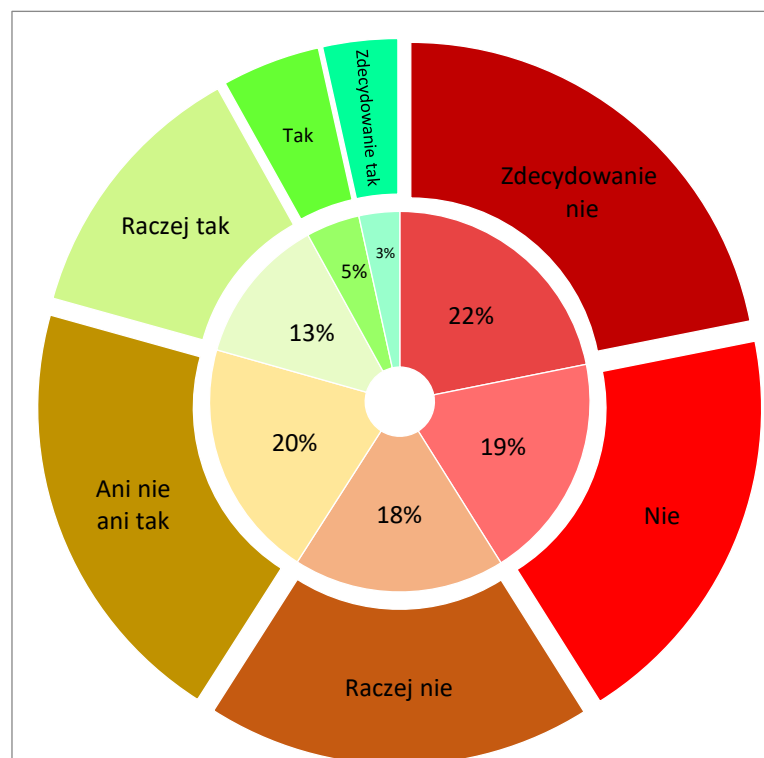


Według **51%** badanych konwencjonalne nauczanie jest lepsze od nauczania zdalnego

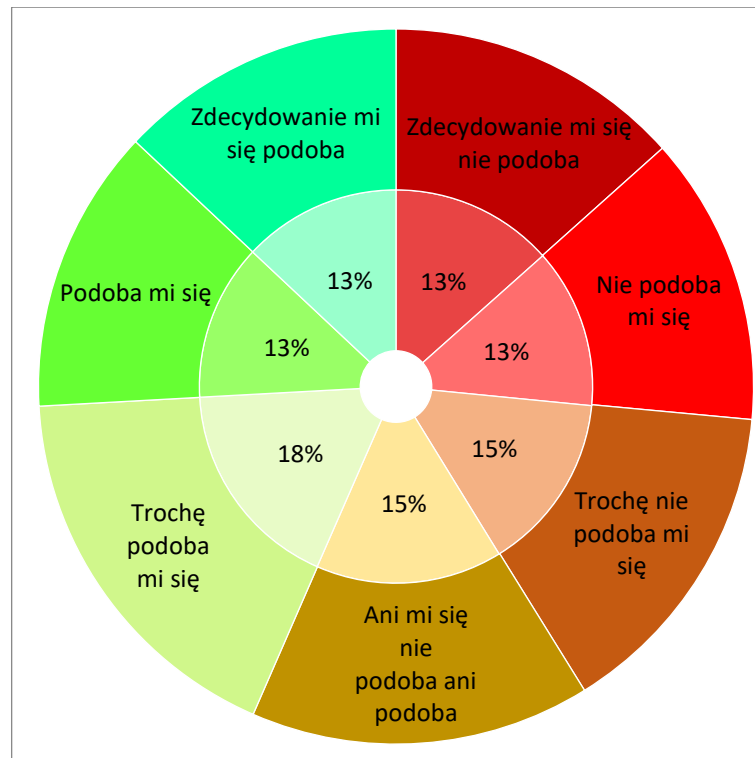
Zaś **29%** ocenia nauczanie stacjonarne jako zdecydowanie gorsze, gorsze, lub raczej gorsze

21% badanych podaje, że nauczanie zdalne jest według nich efektywną formą nauczania (odpowiedzi raczej tak, tak i zdecydowanie tak)

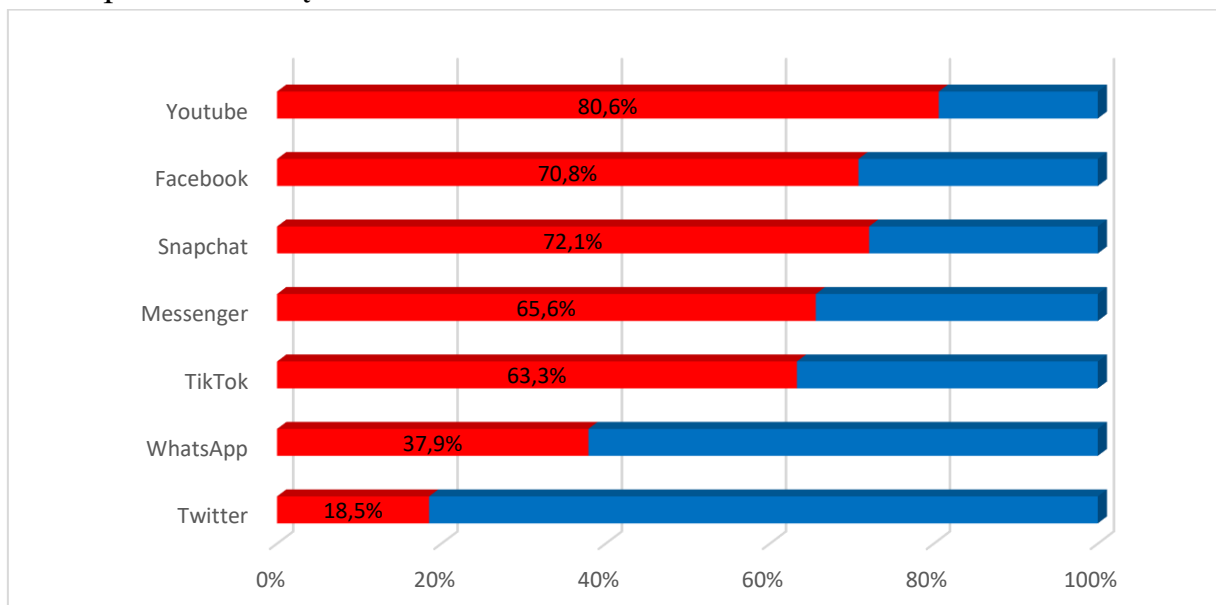
Odmiennego zdania jest 59% respondentów (odpowiedzi raczej nie, nie i zdecydowanie nie)



A co z nauczaniem zdalnym ?



- Na pytanie „Jaki jest Twój stosunek do nauczania zdalnego?” zdania okazały się być mocno podzielone.
- Tyle samo badanych – 13% zadeklarowało, że „zdecydowanie mi się podoba”, „podoba mi się”, zdecydowanie mi się nie podoba” i „nie podoba mi się



Wykres pokazuje z jakich mediów społecznościach aktywnie korzystają badane osób.

WNIOSKI

Na podstawie przeprowadzonych badań, można wyciągnąć następujące wnioski dotyczące zmian stanu zdrowia psychicznego młodzieży w obliczu pandemii:

1. W trakcie pandemii odsetek osób zadowolonych z życia spadł o **26%** (**spadek z 69% do 43%**),
2. Wzrosła liczba osób niezadowolonych z życia o **26%** (**z 11% na 37%**).
UWAGA - Dokładne określenie powodu spadku zadowolenia z życia wymaga przeprowadzenia dokładniejszych badań na większej próbie respondentów.
3. Odsetek osób oceniających swój stan zdrowia psychicznego jako zły wzrósł z **16%** przed pandemią do **41%** w jej trakcie. Odsetek osób oceniających pozytywnie swoje zdrowie psychiczne zmalał z **66% na 40%** (**spadek o 26%**). **55%** osób badanych oceniło, że ich zdrowie psychiczne pogorszyło się na skutek pandemii.
4. Aż **47%** badanych nie rozmawiało z nikim o swoich problemach będących skutkiem pandemii. **Jedynie 31%** badanych rozmawiało o nich z rodzicami, 12,3% ze znajomymi ze świata realnego lub online. **Jedynie 7,9%** badanych nastolatków ze swoim problemem zwróciło się do wykwalifikowanego specjalisty takiego jak psychoterapeuta, psycholog, psychiatra lub inny lekarz. Najmniej, bo 2,6% badanych nastolatków rozmawiało o swoich problemach z wychowawcą lub nauczycielem – możliwa jest hipoteza, że odsetek ten wiąże się z nauczaniem zdalnym i brakiem relacji interpersonalnych uczeń-nauczyciel. Hipoteza ta wymaga jednak weryfikacji.
5. Wśród badanych **49%** osób zadeklarowało, że ich perspektywy na przyszłość i wizja przyszłości pogorszyła się na skutek pandemii. Może to świadczyć o częstszym zamartwianiu się i rozwijających się obawach dotyczących własnej przyszłości. Czynniki te mogą prowadzić do rozwoju zaburzeń lękowych.
6. **38%** badanych informuje o pogorszeniu się ich relacji ze znajomymi. Z badań wynika również, że 37% badanych informuje o ich polepszeniu na skutek pandemii. Ze względu na budowę kwestionariusza nie można jednak dokładnie określić charakterystyki tych relacji – w kwestionariuszu nie rozróżniono relacji interpersonalnych (twarzą w twarz) od relacji CMC (tj. komunikacji za pośrednictwem komputera, telefonu itp.).
7. Podobnie sytuacja wygląda w kwestii relacji z rodzicami, gdzie **31%** badanych poinformowało o ich pogorszeniu na skutek pandemii, zaś **27%** o ich polepszeniu. Tutaj również nie sposób ocenić jakości tych relacji (relacje interpersonalne vs. relacje na

odległość, CMC, wiadomości tekstowe itp.). Można jedynie zakładać, iż lockdown mógł przyczynić się do przymusu częstszego spędzania czasu wspólnie w domu przez wszystkich domowników. Hipoteza ta wymaga jednak pogłębienia badań i rozszerzenia kwestionariusza badawczego o dodatkowe pytania.

8. Również w kwestii relacji z partnerem zdania są podzielone. **27%** badanych informuje o ich pogorszeniu na skutek pandemii, zaś 36% o ich polepszeniu. Nie sposób jednak wskazać dokładnego czynnika działającego korzystnie i niekorzystnie na relacje w związku podczas pandemii. Również tutaj, wskazanie tej zależności wymaga rozbudowania kwestionariusza badawczego.
9. **33%** badanych oceniła relacje z rówieśnikami w trakcie pandemii w świecie rzeczywistym jako złe, raczej złe lub zdecydowanie złe. 49% badanych oceniła je jako dobre, raczej dobre lub zdecydowanie dobre.
10. **38%** badanych upatruje w pandemii przyczynę pogorszenia się ich snu. Jednocześnie, 36% osób przyznaje że jakość snu polepszyła się. Można tutaj postawić hipotezę, że wynika to z braku przymusu porannego wstawania do szkoły oraz czasu zaoszczędzonego na powrotach z niej.
11. Również dla **38%** respondentów trudnością było radzenie sobie z takimi emocjami jak obawa, lęk czy niepokój w trakcie pandemii. 40% badanych oceniło, że radzi sobie z tymi emocjami dobrze, raczej dobrze lub bardzo dobrze. Należy tutaj uwzględnić, że wiele metod radzenia sobie z emocjami stosowanych przez nastolatków jest nieadaptacyjna i może powodować problemy społeczne, rodzinne czy psychiczne. Dlatego ważnym byłoby przeprowadzenie dokładniejszej analizy metod radzenia sobie ze skutkami pandemii przez młodzież.
12. **7/10 osób** biorących udział w badaniu podaje, że z powodu pandemii utraciła coś bardzo dla nich ważnego. Wśród padających odpowiedzi najczęstsze dotyczyły kolejno: bliskich (śmierć), relacji z innymi i umiejętności nawiązywania ich, zdrowia psychicznego czy szkoły (wspomnień, możliwości zdobycia wiedzy, rozwoju).
13. Dane wskazują, że z powodu pandemii **56%** badanej młodzieży odczuwa większą drażliwość. Wynik ten może budzić niepokój, gdyż podwyższona drażliwość może być jednym z objawów charakterystycznych dla epizodu depresyjnego w wieku młodzieńczym.
14. **41%** nastolatków podaje, że z powodu pandemii odczuwają większą samotność. Okres adolescencji charakteryzuje się wyjątkowo dużą potrzebą afiliacji społecznej i poczucia przynależności, które są niezbędne do prawidłowego rozwoju psychospołecznego. Z tego

właśnie względu, poczucie samotności utrzymujące się przez dłuższy czas może niekorzystnie wpłynąć na zdrowie psychiczne młodzieży w dłuższej perspektywie czasowej.

15. Jak podają dane, **51%** nastolatków odczuwa większy niepokój z powodu pandemii. Należy przy tym zaznaczyć, że niepokój może być jednym z objawów zaburzeń lękowych. W tym względzie należy zauważyć wzrost liczby młodych pacjentów przejawiających zaburzenia lękowe w państwowych i prywatnych gabinetach psychologicznych i psychoterapeutycznych.
16. **48%** respondentów uważa, że z powodu pandemii sygnalizuje problemy z funkcjami poznawczymi takimi jak koncentracja czy skupienie. Są to kluczowe zdolności niezbędne w efektywnej nauce i zdobywaniu wiedzy.
17. **52%** osób badanych informuje o większej nerwowości z powodu pandemii.
18. **7 na 10** nastolatków zwiększyło swój czas poświęcany na media społecznościowe z powodu pandemii. Prawie **co czwarty** podaje, że zwiększył ten czas zdecydowanie. Media społeczne, przez mechanizmy w nich zawarte pobudzają ośrodek przyjemności powiadomieniami czy „Lajkami”, co może powodować uzależnienia lub nasilać takie zjawiska związane z lękiem jak FOMO czy nomofobia. Dodatkowo mogą zaburzyć wizję swojego ciała, głównie u młodych dziewcząt. Najpopularniejsze media społecznościowe wśród młodzieży badanej to kolejno Instagram (85%), YouTube (80,6%) oraz Facebook (70,8%).
19. **49% osób** badanych podaje, że z powodu pandemii zwiększył się czas, który poświęcali na gry komputerowe online ze znajomymi (multiplayer). Gry tego typu polegają na interakcji z innymi graczami, często głosowej lub audiowizualnej, co może stanowić pewną namiastkę relacji interpersonalnych niezbędnych do prawidłowego rozwoju psychospołecznego młodego człowieka. Z racji na większą dostępność oraz wygodę w zestawieniu z relacjami interpersonalnymi „na żywo”, mogą powodować nadmierne przywiązanie do bycia w relacjach on-line lub nawet ucieczkę w świat wirtualny. Świat ten jest ładniejszy, prostszy i bardziej atrakcyjny dla rozwijającego się umysłu, co może być przyczyną uzależnień.
20. Czas poświęcany na gry komputerowe off-line, czyli bez kontaktów i interakcji z innymi graczami, zwiększyło nieco mniej nastolatków - 35%. Może to świadczyć o wysokim znaczeniu relacji nawiązywanych i prowadzonych w świecie gier komputerowych.
21. Pandemia przyczyniła się do zwiększenia czasu poświęcanego na portale i serwisy oferujące gry hazardowe jedynie według **9%** badanych. Nieco więcej, bo **13%** stwierdza,

że ze względu na pandemię wydłużył się ich czas poświęcany na strony zawierające treści pornograficzne.

22. Jeśli chodzi o konwencjonalne nauczanie, **51%** badanych ocenia je jako lepsze, raczej lepsze lub zdecydowanie lepsze niż nauczanie zdalne. 29% ocenia je jako gorsze, raczej gorsze lub zdecydowanie gorsze.
23. **1 na 5 badanych** (21%) podaje, że nauczanie zdalne jest według nich efektywną formą nauczania (odpowiedzi raczej tak, tak i zdecydowanie tak). Odmiennego zdania jest aż **59% respondentów** (odpowiedzi raczej nie, nie i zdecydowanie nie).
24. Stosunek do nauczania zdalnego jest podzielony. Taki sam odsetek wyników uzyskały odpowiedzi „zdecydowanie podoba mi się”, „podoba mi się”, „zdecydowanie nie podoba mi się” i „nie podoba mi się” – po **13%**. W celu dokładniejszego określenia czynników związanych z nauczaniem zdalnym, które mogą być predyktorami wyżej wymienionych ocen, należy przeprowadzić dokładniejsze badania. Należałoby zweryfikować również w kolejnych badaniach czynniki zwiększające efektywność nauczania zdalnego na wypadek przedłużenia się stanu pandemii lub wystąpienia innych czynników uniemożliwiających naukę konwencjonalną przez dłuższy czas. Wskazanie takich czynników umożliwiłoby opracowanie efektywnych planów nauczania na wypadek niemożliwości prowadzenia nauki stacjonarnej.
25. Na podstawie wyników przeprowadzonego badania pilotażowego można wskazać, że osoby które rozmawiały o swoich problemach będących skutkiem pandemii, utrzymały lepszy kontakt z rodzicami, lepiej oceniały swoje zadowolenie z życia oraz stan zdrowia psychicznego w trakcie pandemii niż osoby, które o problemach nie rozmawiały. Wśród osób nie rozmawiających z nikim, wizja przyszłości częściej ulegała pogorszeniu. Osoby dzielące się swoimi problemami rzadziej wydłużały czas przeznaczony na gry komputerowe oraz rzadziej uznawały, że z powodu pandemii straciły coś bardzo ważnego. Rzadziej informowały też o zwiększonej drażliwości, niepokoju i nerwowości.
26. Wyniki wskazują też, że stan pandemii mógł wpłynąć w większym stopniu na dziewczynki niż na chłopców. Według badań, grupa dziewcząt częściej informuje o pogorszeniu się zdrowia psychicznego na skutek pandemii oraz trudniejszym radzeniu sobie z lękiem, niepokojem czy obawami. Częściej informuje też o drażliwości, niepokoju, nerwowości i odczuwanej samotności. Grupa ta częściej ocenia swoje aktualne zdrowie psychiczne jako złe, a także informuje o stracie czegoś bardzo ważnego na skutek pandemii. Chłopcy natomiast, jako skutek pandemii częściej podawali zwiększenie czasu przeznaczonego na wszelkiego rodzaju gry komputerowe oraz strony pornograficzne.

APLIKACJE WDROŻENIOWE

1. Wprowadzenie systematycznych oddziaływań edukacyjnych, psychoprophylaktycznych oraz terapeutycznych do szkół
2. Wprowadzenie warsztatów dotyczących sposobów radzenia sobie w sytuacjach trudnych związanych z pandemią dla młodzieży i rodziców prowadzonych przez psychologów, psychoterapeutów lub trenerów.
3. Wprowadzenie zajęć dokształcających, które dotyczą wczesnego rozpoznawania symptomów zaburzeń depresyjnych, lękowych lub innych, których wczesne stadium mogą wykryć rodzice czy nauczyciele.
4. Wprowadzenie zajęć dokształcających z zakresu edukacji cyfrowej związanej z tematyką wszelkiego rodzaju uzależnień behawioralnych, zjawiskiem FOMO oraz innymi zagrożeniami płynącymi z szybko postępującą cyfryzacją.
5. Wprowadzenie oddziaływań indywidualnych dla osób, które doświadczyły trudnych wydarzeń związanych z pandemią (np. śmierć bliskiej osoby, utrata ważnych relacji, itp.) w formie indywidualnych rozmów lub zajęć w niewielkich grupach.

Niniejsze badania pilotażowe dostarczają również **przesłanek do przeprowadzenia szerszych badań** dotyczących ważnych obszarów zdrowia psychicznego młodzieży, które uległy pogorszeniu wskutek pandemii. Pozwolą one ukazać pełniejszą wizję problemu, zatrzymać go lub przynajmniej przewidzieć i zmniejszyć jego zasięg. **Wyniki niniejszych analiz mogą stanowić podstawę do dalszych badań na temat zdrowia psychicznego młodzieży miasta Rzeszowa w dobie pandemii.** Spadek jakości życia oraz jakości zdrowia psychicznego, mocniejsze odczuwanie samotności oraz objawów zaburzeń lękowych a także nasilające się zjawisko przenoszenia relacji do Internetu to poważne zagrożenia, o których istnieniu informuje badanie.

Analizy ukazują sytuację jedynie jednej z rzeszowskich szkół, co uniemożliwia szersze wnioskowanie. **Jednakże można przypuszczać, że podobna sytuacja ma miejsce również w innych placówkach.** Przenoszenie relacji do Internetu może skutkować wycofaniem społecznym, trudnościami w budowaniu stałych relacji, związków i obniżonymi kompetencjami społecznymi (umiejętności miękkie). To zjawisko silnie przyspieszyło w związku z wprowadzeniem nauczania zdalnego. Rodzina to podstawowa, najważniejsza jednostka społeczna na której opiera się prawidłowe funkcjonowanie całego społeczeństwa.

Na podstawie obserwacji z gabinetów psychoterapeutycznych można stwierdzić, że jednostka ta jest silnie narażona na szereg zagrożeń dzisiejszych czasów, m. in. przez rozpad relacji interpersonalnych w rodzinach. Według danych Ministerstwa Zdrowia w Polsce miesięcznie próbuje odebrać sobie życie 70 dzieci. To sporo ponad **2 próby samobójcze dziennie**. Według różnych źródeł 1 na 3 zawarte małżeństwa kończy się rozwodem. To tylko niektóre trudności, z jakimi boryka się młodzież. Bez wątpienia ważnym jest, aby młodzieży tej zapewnić odpowiednie warunki i możliwości do prawidłowego rozwoju, ponieważ to właśnie młode pokolenie tzw. “postmillenialsów” buduje dobre jutro. Pokolenie niezwykle inteligentne i zdolne lecz jednocześnie bardzo kruche i wrażliwe psychicznie.

BIBLIOGRAFIA

1. Adasiewicz, J. (2021). Analiza systemu edukacji w Polsce w kontekście zapewnienia dobrostanu psychicznego dzieci i młodzieży.
2. Barczykowska, A. E., & Pawełek, K. (2021). Pokolenia wobec pandemii COVID-19. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 40(4), 25-42.
3. Boguc, D., (2021) Dziecięca twarz epidemii w czasach SARS-CoV-2. Funkcjonowanie i konsekwencje psychospołeczne w czasach epidemii SARS-CoV-2. Wybrane zagadnienia – zjawisko przemocy i krzywdzenia dzieci w czasach epidemii. *Archive of Social Sciences and Humanities*, 32-40.
4. Cramér, H. (1961). *Mathematical Methods of Statistics*. Princeton University Press.
5. Długosz, P. (2020). Raport z badań: „Krakowska młodzież w warunkach kwarantanny COVID-19”. *Kraków: Instytut Socjologii i Filozofii UP*. Pobrano z [https://mlodziez.krakow.pl/wp-content/uploads/2020/04/Krakovskam% C5% 82odziez-COVID19. pdf](https://mlodziez.krakow.pl/wp-content/uploads/2020/04/Krakovskam%20C5%82odziez-COVID19.pdf) (11.08. 2020).
6. Gambin, M., Sękowski, M., Woźniak-Prus, M., Wnuk, A., Oleksy, T., Cudo, A., ... & Maison, D. (2021). Generalized anxiety and depressive symptoms in various age groups during the COVID-19 lockdown in Poland. Specific predictors and differences in symptoms severity. *Comprehensive Psychiatry*, 105, 152222.
7. Głąbska, D., Skolmowska, D., & Guzek, D. (2020). Population-based study of the influence of the COVID-19 pandemic on hand hygiene behaviors—Polish adolescents’ COVID-19 experience (PLACE-19) study. *Sustainability*, 12(12), 4930.
8. Gurba, E., Senejko, A., Godawa, G., & Kalus, A. (2021). Closeness to Parents and Experiencing Threats with COVID-19 Mediates the Link between Personality and Stress among Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6358.
9. Jaskulska, S., Jankowiak, B., Marciniak, M., & Klichowski, M. (2021). Edukacja zdalna w czasie pandemii COVID-19 w doświadczeniach uczniów i uczennic: ocena relacji szkolnych i jej uwarunkowania. *WYCHOWANIE W RODZINIE*, 133.
10. Kardaras, N., (2021). Dzieci ekranu. CeDeWu.
11. Korzycka, M., Bójko, M., Radiukiewicz, K., Dzielska, A., Nałęcz, H., Kleszczewska, D., ... & Fijałkowska, A. (2021). Demographic analysis of difficulties related to remote education in Poland from the perspective of adolescents during the COVID-19 pandemic. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 28(1), 149-157.

12. Krok, D., Zarzycka, B., & Telka, E. (2021). Religiosity, Meaning-Making and the Fear of COVID-19 Affecting Well-Being Among Late Adolescents in Poland: A Moderated Mediation Model. *Journal of Religion and Health*, 60(5), 3265-3281.
13. Łukaszewski, B., Pawła II, U. P. J., & Humanum, C. Strategie adaptacyjne polskiej młodzieży w sytuacji izolacji społecznej.
14. Mołodecka, A. (2020). Problem zaburzeń zdrowia psychicznego młodzieży w dobie pandemii z perspektywy psychologii.
15. Opęchowska, N., & Olszewski, T. Uzależnienie dzieci w wieku szkolnym od Internetu. Raport z badań przeprowadzonych w okresie występowania stanu epidemicznego COVID-19, wiosna 2020r. *ZESZYTY NAUKOWE*, 21.
16. Przybysz, M. Młodzież w sieci w czasie pandemii. Diagnoza, problemy, wyzwania. *Media Biznes Kultura*, (Numer 2 (11) 2021), 97-108.
17. Pyżalski, J. (2021). Zdrowie psychiczne i dobrostan młodych ludzi w czasie pandemii COVID-19—przegląd najistotniejszych problemów. *Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 20(2: Ochrona dzieci przed krzywdzeniem w czasie pandemii COVID-19), 92-115.
18. Roman, K., & Tomaszek, A. (2021). Postrzegany wpływ COVID-19 i związanych z nim ograniczeń dla młodych ludzi w Polsce. *Horyzonty Polityki*, 12(40), 29-49.

AUTORZY

mgr Mateusz Dobosz – psychoterapeuta poznawczo-behawioralny, psycholog. Absolwent KUL Jana Pawła II oraz Szkoły Psychoterapii Poznawczo-Behawioralnej SWPS. Doświadczenie w pracy terapeutycznej zdobywa od 6 lat. Dotychczas pracował m. in. na oddziałach psychiatrycznych Specjalistycznego Psychiatrycznego ZOZ im. prof. A. Kępińskiego w Jarosławiu oraz 5 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ w Krakowie, Fundacji „Drzewo Życia” w Malawie, Podkarpackim Hospicjum dla Dzieci w Rzeszowie, Centrum Psychiatrii ANIMA, Poradni Family MedCare, Ośrodka GAMA, Środowiskowym Centrum Pomocy Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży w Klimkówce czy Zakładzie Aktywności Zawodowej nr 1 w Krośnie. Szczególnie powiązany z pracą z młodzieżą Współautor badań dotyczących uzależnień behawioralnych wśród młodzieży i dzieci, publikowanych m. in. w Postęпах Psychiatrii i Neurologii czy Rozprawach Społecznych. Swoje 7 letnie doświadczenie szkoleniowe rozpoczął w Ośrodku Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Sp. z o.o. w Krośnie. Na swoim koncie posiada ponad 1500h szkoleniowych przeprowadzonych na obszarze południowej i wschodniej Polski. Popularyzator edukacji cyfrowej oraz higieny cyfrowej w oświacie.

dr Andrzej Cudo - doktor psychologii i licencjat zarządzania, beneficjent grantów Narodowego Centrum Nauki oraz Ministerstwa Zdrowia, członek Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Prowadzi badania nad szeroko rozumianą kontrolą poznawczą, w tym nad jej neuronalnymi korelatami oraz funkcjonowaniem poznawczym osób uzależnionych od Internetu. Ponadto w zakresie jego zainteresowań naukowych znajduje się statystyczna analiza danych oraz problematyka uzależnień behawioralnych i od substancji psychoaktywnych. Aktualnie związany z KUL

dr Paweł Lenik – doktor nauk o kulturze fizycznej, trener przygotowania mentalnego, Coach, Trener Umiejętności Społecznych (TUS). Absolwent UR (2002) ukończył studia podyplomowe AWFIS w Gdańsku (2008), PWSZ w Koszalinie (2015) oraz UR w Rzeszowie (2020). Mistrz Polski w koszykówce (2005, 2009, 2011) jako trener. W latach 2007-2014 był trenerem koszykówki w lidze koszykówki kobiet. Obecnie jest adiunktem w INoKF, KM Uniwersytetu Rzeszowskiego. Autor publikacji naukowych z dziedziny sportu, kultury fizycznej oraz kompetencji społecznych. W 2018 rozpoczął współpracę jako trener przygotowania mentalnego z zespołem piłki ręcznej kobiet (z którym awansował do rozgrywek pierwszej ligi ZPR). Prezes Fundacji FRUMIS. Na swoim koncie posiada blisko 500 godzin szkoleniowych przeprowadzonych w zespołach. Popularyzator edukacji z wykorzystaniem aktywności fizycznej w celu kształtowania kompetencji społecznych.

O NAS

Jesteśmy organizacją typu non-profit, której celem jest poprawa społecznego, emocjonalnego i fizycznego poziomu sprawności. Pracujemy z dziećmi, młodzieżą, osobami dorosłymi. Wśród nas są edukatorzy, pedagodzy i coach'owie oraz trenerzy gier zespołowych. Łączy nas idea rozwoju i budowania wśród społeczeństwa umiejętności społecznych, których często brakuje. Jesteśmy grupą niepoprawnych optymistów, którzy pragną zmienić myślenie społeczeństwa. Razem z członkami naszej Fundacji zajmujemy się rozwojem umiejętności społecznych takich jak: komunikacja; współpraca; pewność siebie; motywacja; kreatywność,

Aktywność fizyczna i sport są dla nas czymś więcej niż pasją co powoduje, że każde nasze działanie sprawia nam radość, którą chcemy się dzielić z każdym niezależnie od wieku. Ponieważ aktywność fizyczna wpływa nie tylko na ciało, ale także na stan umysłu i jest jednym z kluczy do budowania i rozwoju zdrowego społeczeństwa. Takie przeświadczenie spowodowało, że wspólnie rozpoczęliśmy w ramach Fundacji działać na rzecz propagowania rozwoju umiejętności społecznych przez sportu i aktywność fizyczną.

Od 2018 roku wdrażamy nasze cele oraz różne programy i popełniliśmy wiele błędów, ale to spowodowało, że dzisiaj jesteśmy w stanie zaproponować przetestowane rozwiązania. Porażki jakich doznaliśmy w trakcie wdrażania naszych metod okazały się najcenniejszym doświadczeniem – chociaż nie raz było ciężko. Jednak ogień jaki w Nas się pali spowodował, że wciąż idziemy do przodu i chcemy się dzielić naszymi doświadczeniami. Po wcześniejszych doświadczeniach spodziewaliśmy się niemal wszystkiego jednak z założeniem, że tylko porażki pomogą Nam. Dzięki takiemu podejściu poziom frustracji przy porażkach był niewspółmierny do rezultatów.

IDEA DZIAŁANIA

Fundacja Rozwoju Umiejętności Społecznych "FRUMIS" została powołana w celu wspierania relacji międzyludzkich oraz umiejętności niezbędnych do funkcjonowania w społeczeństwie. Nasz program koncentruje się na rozwijaniu wysokiego poziomu umiejętności społecznych poprzez aktywność fizyczną. Rozwijamy umiejętności i kompetencje społeczne, które uczą samodyscypliny, współdziałania w społeczeństwie oraz odpowiedzialności osobistej, grupowej i zespołowej. Wierzymy, że silna chęć rozwoju osobistego jest podstawą do nauczenia się umiejętności społecznych. Naszą intencją jest, aby wskazać, że: „**chcę**” - **znaczy więcej niż** - „**muszę**”, co pozwoli zbudować umiejętności niezbędne do życia w społeczeństwie.

