

*Lęk i depresja a trudności związane z
epidemią u polskiej młodzieży –
badania podłużne*

dr M. Woźniak-Prus¹, dr hab. M. Gambin², dr A. Cudo³

¹Instytut Psychologii, Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. M. Grzegorzewskiej

² Wydział Psychologii, Uniwersytet Warszawski

³ Wydział Nauk Społecznych, Katolicki Uniwersytet Lubelski
Jana Pawła II

Nastolatki a pandemia

- ▶ Okres dorastania
 - ▶ silna potrzeba autonomii i kontroli
 - ▶ potrzeba nawiązywania i utrzymywania wielu relacji społecznych
 - ▶ kształtowanie się planów na przyszłość związanych z dalszą edukacją i rozwojem
 - ▶ wzmożona reaktywność emocjonalna, częsta zmiana stanu emocjonalnego (Bailen i in., 2019)
 - ▶ zaburzenia lękowe i nastroju są jednymi z najczęściej diagnozowanych w tym okresie życia (Beesdo i in., 2009; Kessler i in., 2005);
- ▶ Szkoła
 - ▶ określa ramy funkcjonowania
 - ▶ źródło wiedzy i rozwoju
 - ▶ płaszczyzna dla nawiązywania i utrzymywania relacji społecznych
- ▶ Pandemia
 - ▶ konieczność adaptacji do zmian i radzenia sobie ze stresem i lękiem
 - ▶ ograniczenia związane są ze znaczącymi zmianami dotyczącymi częstości i formy kontaktów społecznych

Nastolatki a pandemia - badania

- ▶ Pogorszenie samopoczucia, podwyższenie nasilenia objawów lęku, depresji oraz stresu u nastolatków w trakcie pandemii (Chen i in., 2020; Ellis i in., 2020; Makaruk i in., 2020; Marques de Miranda i in., 2020; Racine, i in., 2020; Tang i in., 2021; Waselewski i in., 2020)
- ▶ Wzrost nasilenia objawów depresji i lęku w trakcie lockdownu w porównaniu do czasu przed epidemią u nastolatków z Australii (Magson, i in, 2021), USA (Rogers i in., 2021), Norwegii (Hafstad i in., 2020) i dzieci z Wielkiej Brytanii (Bignardi i in. 2020)
- ▶ Obniżenie objawów depresji i lęku w trakcie lockdownu w porównaniu z czasem przed epidemią u nastolatków latynoskiego pochodzenia mieszkających w USA (Penner i in., 2021)
- ▶ Związek wzrostu nasilenia objawów depresji i lęku ze zmianami w restrykcjach i doświadczanymi trudnościami związanymi z epidemią u nastolatków i młodych dorosłych z Nowego Jorku – trzykrotny pomiar koniec marca - lipiec 2020 (Hawes, i in. 2021)

Badanie własne

- ▶ Cele badania to:
 - ▶ ocena nasilenia objawów lęku uogólnionego i depresji u polskiej młodzieży w okresie późnej adolescencji w czasie trwania pandemii
 - ▶ poszukiwanie związków między nasileniem objawów depresji i lęku uogólnionego a trudnościami związanymi z epidemią, jakich doświadcza badana grupa młodzieży w różnych momentach czasowych
- ▶ Badanie miało charakter podłużny
 - ▶ terminy kolejnych pomiarów były wybrane ze względu na zmiany sytuacji epidemiologicznej, jak i cykl roku szkolnego
- ▶ Badanie zostało przeprowadzone za pomocą ogólnopolskiego panelu internetowego



Badanie własne



Pomiar I

Sierpień 2020 - wakacje

360 osób

(266 dziewcząt i 94 chłopców)



Pomiar II

Wrzesień 2020 - powrót do nauki stacjonarnej

281 osób

(202 dziewcząt i 79 chłopców)



Pomiar III

Listopad 2020 - nauka zdalna od około miesiąca

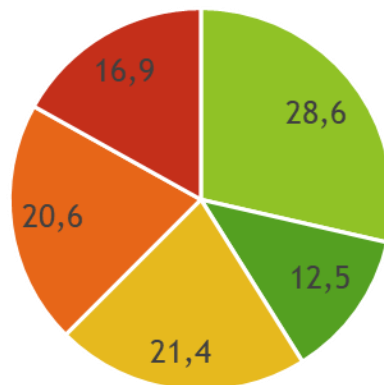
228 osób

(161 dziewcząt i 67 chłopców)

Osoby badane

- ▶ Wiek badanych wynosił od 16 do 18 lat ($M = 17,01$; $SD = 0,74$)
- ▶ Dziewczęta stanowiły 70 % badanej grupy
- ▶ Z pomiaru na pomiar próba malała o ok 20% osób badanych (w pomiarze II – o ok. 21%, w pomiarze III o ok.19%)
- ▶ Próba była zróżnicowana pod względem wielkości miejsca zamieszkania

Miejsce zamieszkania - I pomiar



■ Wieś

■ Małe miasto <20 tys.

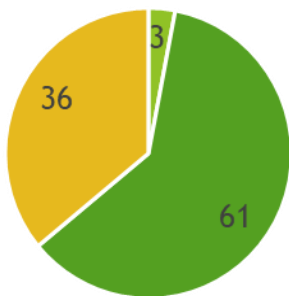
■ Średnie miasto (20-99 tys.)⁶

■ Duże miasto (100-500 tys.)

■ Metropolia (>500 tys.)

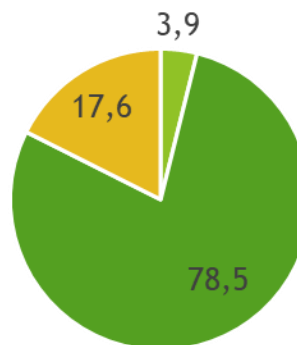
Osoby badane - doświadczenia związane z zachorowaniem (pomiar III)

Czy byłeś lub jesteś zakażony COVID-19?



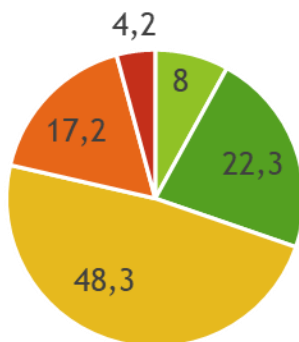
■ Tak ■ Nie ■ Brak odpowiedzi

Czy bliska osoba była zakażona?



■ Tak ■ Nie ■ Nie wiem

Jak oceniasz ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19 w przypadku zakażenia?



■ bardzo niskie ■ raczej niskie ■ średnie ■ raczej wysokie ■ bardzo wysokie

Narzędzia badawcze

Kwestionariusz Zdrowia Pacjenta PHQ-9 (Kroenke i in., 2001)

- Narzędzie przesiewowe służące do oceny ryzyka zaburzeń depresyjnych
- Zawiera 9 pytań dotyczących częstości występowania objawów depresji w czasie ostatnich dwóch tygodni
- Skala 4-stopniowa od wcale do niemal codziennie
- Rozpiętość punktów 0-27
- Narzędzie stosowane jest w badaniu adolescentów (Richardson i in., 2009).

Kwestionariusz Zespołu Lęku Uogólnionego GAD-7 (Spitzer i in., 2006)

- Narzędzie przesiewowe służące do oceny ryzyka zespołu lęku uogólnionego
- Zawiera 7 pytań dotyczących częstości występowania objawów zespołu lęku uogólnionego w czasie ostatnich dwóch tygodni
- Skala 4-stopniowa od wcale do niemal codziennie
- Rozpiętość punktów 0-21
- Narzędzie stosowane jest w badaniu adolescentów (Tiirikainen i in., 2019)


Narzędzia badawcze

Autorska Ankieta Trudności Epidemii


- Ankieta opracowana na potrzeby badania, która obejmowała różne obszary problemowe – problemy w relacjach społecznych (z najbliższymi w domu czy ze znajomymi), trudności związane z kolejnymi restrykcjami, obciążenie aktualną sytuacją w domu/ w szkole, obawa przed zakażeniem
- Zestaw pytań był modyfikowany w zależności od momentu badania tak, aby dostosować go do bieżącej sytuacji (I fala – 7 pytań, II fala – 14 pytań, III fala – 13 pytań)
- Badani odpowiadali na ile dana trudność stanowiła dla nich wyzwanie na 5-stopniowej skali
- **Badani byli we wrześniu i listopadzie proszeni o odpowiedź na pytanie otwarte o plusy i minusy aktualnej sytuacji szkolnej.**

Ankieta trudności związanych z epidemią


I pomiar

- 
- 1.- Ograniczenie w poruszaniu się, podróżach
 - 2.- Nuda, monotonność dni
 - 3.- Brak spotkań z najbliższymi, przyjaciółmi lub kolegami
 - 4.-Trudne relacje w domu (poczucie, że „działamy sobie na nerwy”, klócenie się, itp.)
 - 5.- Nauka zdalna
 - 6.- Zwiększona liczba codziennych obowiązków
 - 7.- Ograniczenia realizacji pasji i zainteresowań

II pomiar

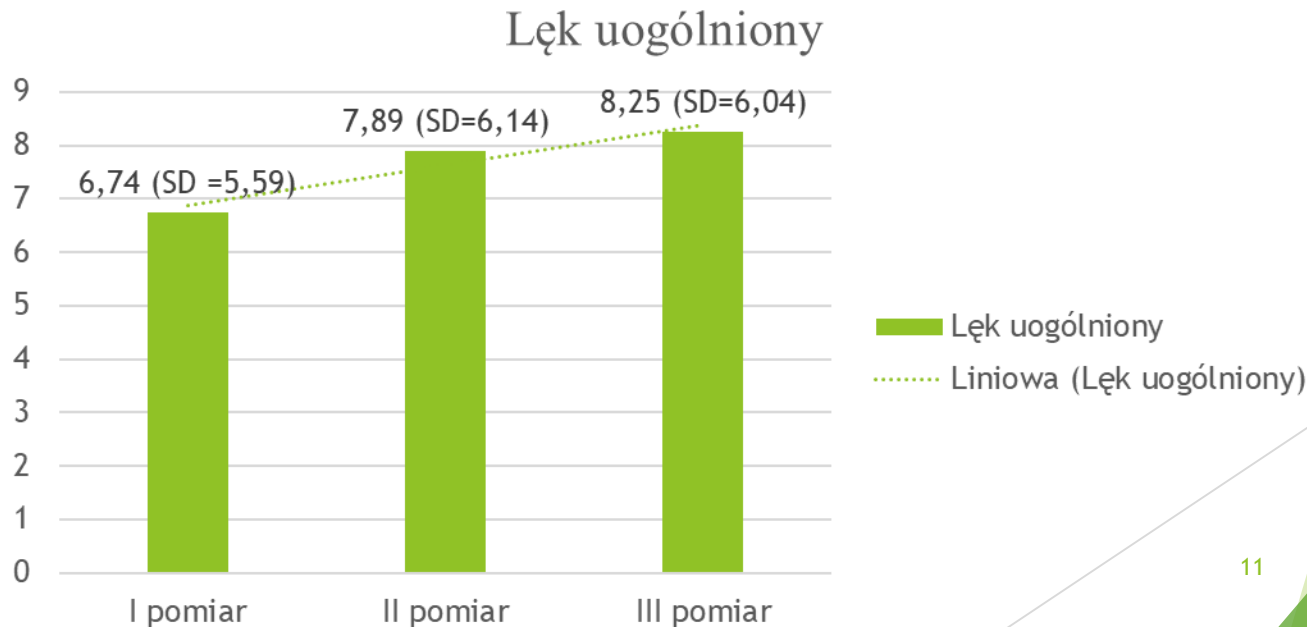
- 
- Obawa przed zakażeniem się koronawirusem
 - Obawa przed zakażeniem się bliskiej osoby przez własne zakażenie
 - Niewygodna związana z noszeniem maseczek/ przyłbic
 - Niewygodna związana z koniecznością dezynfekcji lub częstego mycia rąk
 - Niewygodna związana z koniecznością zachowania dystansu społecznego i ograniczeń w gromadzeniu się
 - Ograniczenia w realizacji pasji i zainteresowań
 - Napięcie i niepokój rodziców dotyczący ryzyka zakażenia, które mogłoby mieć miejsce na terenie szkoły
 - Niepewność dotycząca zmian w formie nauki w związku z sytuacją epidemiczną
 - Zwiększona liczba codziennych obowiązków
 - Powrót do szkolnych obowiązków i nauki stacjonarnej
 - Powrót do szkolnego rytmu dnia
 - Trudności w relacjach z kolegami/ koleżankami/ przyjaciółmi, które nasiliły się po długiej przerwie
 - Trudności w relacjach z nauczycielami
 - Trudne relacje z najbliższymi w domu

III pomiar

- 
- Obawa przed zakażeniem się koronawirusem
 - Obawa przed zakażeniem koronawirusem członka rodziny/ innej bliskiej osoby
 - Niepewność związana z obecną sytuacją i dotycząca najbliższej przyszłości
 - Nauka zdalna
 - Niewygodna związana z noszeniem maseczek/przyłbic w przestrzeni publicznej
 - Niewygodna związana z koniecznością zachowania dystansu społecznego i ograniczeń w gromadzeniu się
 - Zamknięcie siłowni/ kin/ teatrów/ restauracji/ pubów
 - Ograniczenia możliwości uprawiania aktywności fizycznej
 - Ograniczenia w realizacji pasji i zainteresowań
 - Ograniczenia rzeczywistych spotkań z przyjaciółmi/ znajomymi
 - Częstsze korzystanie z komputera/ telefonu w celu odpoczynku/ jako sposób spędzania wolnego czasu
 - Trudne relacje z najbliższymi w domu (poczucie, że działamy sobie na nerwy)
 - Zwiększona liczba codziennych obowiązków

Wybrane wyniki - objawy lęku uogólnionego

- ▶ Deklarowane nasilenie objawów lęku rosło w kolejnych pomiarach ($F_{(2,454)} = 11,70$; $p < 0,001$; $\eta_p^2 = 0.05$)
- ▶ Zarówno we wrześniu, jak i w listopadzie nasilenie objawów było wyższe niż w sierpniu ($p < 0,001$)
- ▶ Trend można uznać za zbliżony do liniowego ($F_{(1,227)} = 19,90$; $p < 0,001$; $\eta_p^2 = 0,08$)



Wybrane wyniki - objawy lęku uogólnionego a trudności epidemii

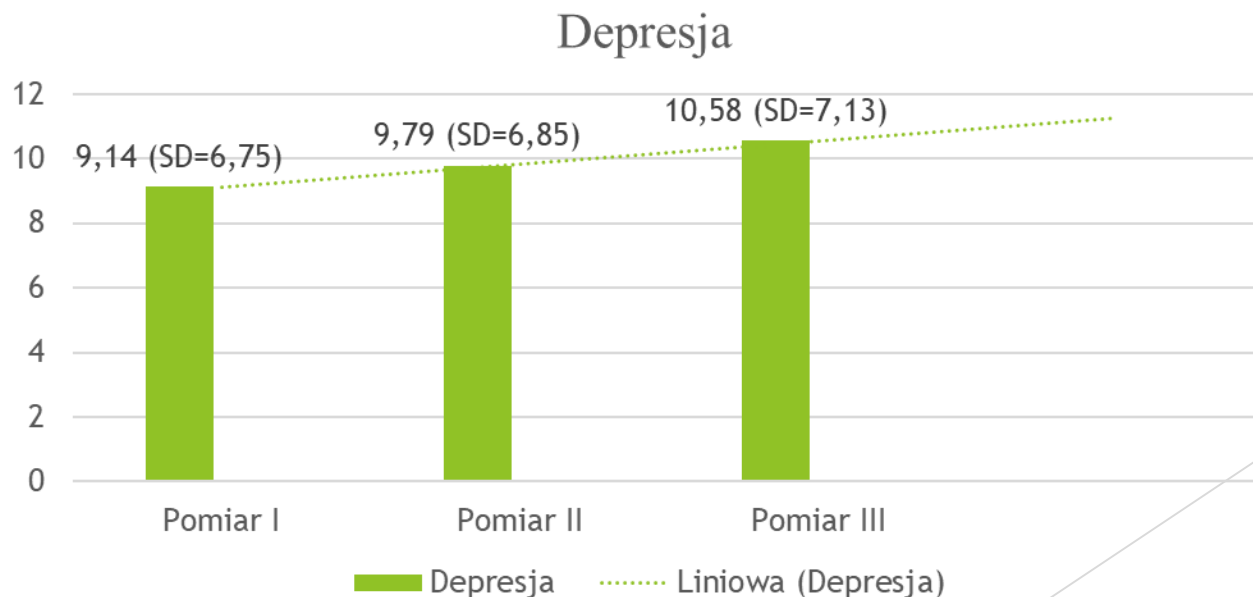
- ▶ **Poza ograniczeniami w podróżach** nasilenie objawów lęku korelowało istotnie w sierpniu ze wszystkimi wymienionymi trudnościami
- ▶ We wrześniu z nasileniem objawów lęku uogólnionego **nie były** związane jedynie trzy trudności – **niewygodą związaną z noszeniem maseczek, obawa przed zakażeniem się koronawirusem, obawa przed zakażeniem bliskiej osoby przez własne zakażenie**
- ▶ W listopadzie objawy lęku uogólnionego **nie korelowały** jedynie z **obawą przed zakażeniem się koronawirusem**

Wybrane wyniki - objawy lęku uogólnionego a trudności epidemii

- ▶ **Trudne relacje w domu** były predyktorami nasilenia lęku uogólnionego zarówno w **sierpniu** ($B = 0,93$; $SE = 0,28$; $\beta = 0,21$; $p = 0,001$), jak i w **listopadzie** ($B = 2,06$; $SE = 0,34$; $\beta = 0,43$; $p < 0,001$)
- ▶ We **wrzeźniu** predyktorami objawów niepokoju były **trudności w relacjach z nauczycielami** ($B = 1,5$; $SE = 0,46$; $\beta = 0,28$; $p = 0,001$) i **zwiększona liczba codziennych obowiązków** ($B = 1,36$; $SE = 0,45$; $\beta = 0,24$; $p = 0,003$)

Wybrane wyniki - objawy depresji

- ▶ Nasilenie objawów depresji zmieniało się w poszczególnych pomiarach ($F_{(2,454)} = 7,62$; $p = 0,001$; $\eta_p^2 = 0,3$)
- ▶ Deklarowane nasilenie objawów depresji wzrosło w czasie nauki zdalnej w porównaniu do obniżenia nastroju doświadczanego w okresie wakacji ($p = 0,001$)
- ▶ Po rozpoczęciu nauki we wrześniu nasilenie objawów depresji nie różniło się istotnie od tego w okresie wakacyjnym ($p = 0,164$)



Wybrane wyniki - objawy depresji a trudności epidemii

- ▶ **Poza ograniczeniami w podróżach i ograniczeniem realizacji pasji i zainteresowań nasilenie objawów depresji korelowało istotnie w sierpniu z pozostałymi trudnościami**
- ▶ Nasilenie objawów depresji we wrześniu **nie było** związane z **niepewnością dotyczącą zmian w formie nauki** oraz podobnie jak w przypadku objawów lęku z **niewygoda związaną z noszeniem maseczek, obawą przed zakażeniem się koronawirusem czy przed zakażeniem bliskiej osoby**
- ▶ W listopadzie objawy depresji tak jak i lęku uogólnionego **nie korelowały jedynie z obawą przed zakażeniem się koronawirusem**

Wybrane wyniki - objawy depresji a trudności epidemii

- ▶ W **sierpniu** predyktorami nasilenia objawów depresji były **trudne relacje w domu** ($B = 0,82$; $SE = 0,32$; $\beta = 0,15$; $p = 0,011$) i **zwiększona liczba codziennych obowiązków** ($B = 0,81$; $SE = 0,36$; $\beta = 0,13$; $p = 0,027$)
- ▶ We **wrzeźniu** predyktorami objawów obniżonego nastroju były **zwiększona liczba codziennych obowiązków** ($B = 1,52$; $SE = 0,49$; $\beta = 0,25$; $p = 0,002$) i **trudności w relacjach z nauczycielami** ($B = 1,1$; $SE = 0,46$; $\beta = 0,18$; $p = 0,018$)
- ▶ Dodatkowo nasilenie objawów depresji we wrzeźniu było ujemnie związane z obawą przed zakażeniem się koronawirusem ($B = 1,05$; $SE = 0,51$; $\beta = -0,18$; $p = 0,039$) i niepewnością dotyczącą zmian w formie nauki ($B = -1,1$; $SE = 0,4$; $\beta = -0,18$; $p = 0,006$)
- ▶ W **listopadzie** predyktorami objawów depresji były jedynie **trudne relacje w domu** ($B = 1,99$; $SE = 0,4$; $\beta = 0,35$; $p < 0,001$)

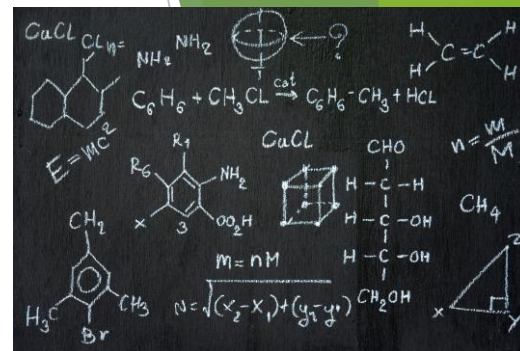
Plusy i minusy powrotu do szkoły we wrześniu

► Plusy (240 osób):

- 29% deklaroowało brak pozytywów
- **ponowny kontakt z rówieśnikami – 50%**
- powrót do normalnego rytmu dnia („normalności”) – 15%
- pojedyncze osoby deklarowały, że stacjonarna nauka jest dla nich bardziej efektywna

► Minusy (236 osób):

- 29% deklaroowało brak trudności
- obawa przed zakażeniem siebie lub najbliższych – 18%
- przyzwyczajenie się do rytmu dnia podczas nauki stacjonarnej – 10%,
- poranne wstawanie – 6%,
- niepokój związany z niepewnością sytuacji - 4%
- dla pojedynczych osób problemem była konieczność kontaktu z innymi osobami



Minusy i plusy nauki zdalnej

▶ **Minusy** (213 osób) :

- ▶ 25% deklarowało brak trudności
- ▶ problemy techniczne – 16%
- ▶ ograniczony kontakt z rówieśnikami – 15%
- ▶ trudności ze zrozumieniem materiału w trakcie lekcji online – 8%
- ▶ duża ilość czasu spędzanego przed komputerem - 8%
- ▶ ograniczony i utrudniony kontakt z nauczycielami – 7,5%
- ▶ trudności z koncentracją w trakcie nauki online – 7,5 %

▶ **Plusy** (198 osób):

- ▶ 31% deklarowało brak pozytywów
- ▶ brak dojazdów do szkoły – 18%
- ▶ więcej swobody, spokoju lub wygody – 17%
- ▶ więcej czasu na realizację własnych zainteresowań lub bycie z rodziną – 16%
- ▶ można dłużej spać rano - 9%
- ▶ mniejsze ryzyko zakażenia – 6%



Podsumowanie

- ▶ Otrzymane dane są zgodne z wynikami większości badań dotyczących nasilenia lęku i depresji u dzieci i nastolatków z innych krajów
- ▶ Nasilenie objawów lęku uogólnionego młodzieży rosło istotnie z każdym pomiarem, o czym warto pamiętać planując oddziaływania pomocowe skierowane do tej grupy
- ▶ Szczególnie niekorzystnie na funkcjonowanie badanej młodzieży wpływały **brak prywatności wśród domowników i trudne relacje z nimi oraz przeciążenie codziennymi obowiązkami**, co wydaje się być związane z frustracją potrzeb rozwojowych na tym etapie życia
- ▶ Nasilenie objawów lęku uogólnionego i depresji nie wiązało się istotnie z nasileniem obaw przed zakażeniem się koronawirusem w badanej grupie



Podsumowanie

- ▶ Badani nastolatkomie wśród największych **korzyści** z powrotu do nauki stacjonarnej we wrześniu wskazywali **możliwość kontaktu z rówieśnikami**
- ▶ Po powrocie do szkoły grupa nastolatków doświadczająca **kłopotów w relacjach z nauczycielami** była najbardziej narażona na nasilenie lęku i obniżonego nastroju
- ▶ Wśród **trudności** związanych z nauką zdalną badani wskazywali **problemy techniczne, trudności z przyswajaniem materiału** oraz **ograniczenia w relacjach społecznych**
- ▶ Wymieniane **plusy** nauki zdalnej były związane z **większą ilością czasu wolnego - paradoks wolnego czasu**
- ▶ Plany na przyszłość – dotarcie do badanych z I fali



Dziękuję za uwagę 😊

