

Agnieszka Wojtczuk

ORCID: 0000-0002-5940-7484

Publiczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
w Sokołowie Podlaskim

PANDEMIA KORONAWIRUSA – ZMIANA W ŚWIECIE. ZAGROŻENIA DLA ZDROWIA PSYCHICZNEGO I SZANSE ROZWOJOWE

The pandemic – change in the world:
Mental health hazards and development opportunities

<https://doi.org/10.34739/sn.2020.20.10>

Streszczenie: Pandemia koronawirusa wiąże się z koniecznością adaptacji do nowych warunków. Skutkiem jej może być kolejna pandemia – pandemia zaburzeń psychicznych związanych z przewlekłym stresem. Już przed wybuchem epidemii raporty dotyczące kondycji psychicznej społeczeństw były alarmujące, obecna sytuacja może jeszcze ten stan pogorszyć. Obserwuje się niepokojący wzrost zapadalności na zaburzenia psychiczne wśród dzieci i młodzieży, rośnie też liczba samobójstw w najmłodszych grupach wiekowych. W artykule skoncentrowałam się na przyczynach pogarszającej się kondycji zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, roli rodziny i szkoły w profilaktyce zaburzeń oraz konieczności zmian systemowych w zakresie pomocy osobom w kryzysie. Artykuł porusza również zagadnienie odporności psychicznej i wykorzystania kryzysu jako szansy rozwojowej.

Słowa kluczowe: *pandemia, koronawirus, zdrowie psychiczne, zagrożenia, szanse rozwojowe, odporność psychiczna, kryzys*

Abstract: This pandemic may result in another pandemic of chronic stress-related mental disorders. Even before the outbreak of the epidemic, reports on the mental condition of the society were alarming, the current situation may worsen this condition. There is an alarming increase in the incidence of mental disorders among children and adolescents, the number of suicides in this age group is also growing. The article focuses on the causes of the deteriorating mental health of children and adolescents, emphasizes the role of the family and school in the prevention of disorders.

It draws attention to the need for systemic changes in the area of helping people in crisis. The article also deals with the issue of psychological resistance and the use of crisis as a development opportunity.

Keywords: *pandemic, mental health, hazard, development opportunities, mental resilience, crisis*

Znany wszystkim świat nagle się zmienił. Każda zmiana stanowi naruszenie pewnej równowagi i wiąże się z koniecznością adaptacji do nowych warunków, niepewnością o przyszłość i ogromnym obciążeniem psychicznym. Czas pandemii to czas trudny, stwarzający zagrożenie dla zdrowia fizycznego i psychicznego. Przekaz medialny, który płynie do ludzi, rosnące statystyki zakażeń, coraz większa liczba zgonów, obrazy telewizyjne relacjonujące przebieg pandemii w innych krajach – to wszystko powoduje nakręcanie się spirali strachu. Dochodzą do tego konsekwencje ekonomiczne: zagrożenie utratą pracy czy bankructwem, a tym samym – potencjalny brak źródeł utrzymania. Ludzie stanęli w obliczu nieznanego. Sytuacja przewlekłego stresu wywołuje lęk, niepewność, stany depresyjne, bezsenność. Dodatkowe doświadczenia to objawy fobii społecznej u ofiar stygmatyzacji, społecznego napiętnowania. Inne reakcje to napady paniki czy zaburzenia obsesyjne związane z koniecznością stosowania się do zaleceń mycia i dezynfekcji rąk [Heitzman, 2020].

Stają się one udziałem także osób, które przed pandemią nie miały takich problemów. Oczywiście ta reakcja jest silniejsza lub słabsza i zależy od indywidualnej konstrukcji psychicznej osoby. Różnice w reagowaniu wynikają ze struktury osobowości, typu temperamentu, zasobów jednostki w zakresie rozumienia siebie, umiejętności współpracy z innymi, poczucia sprawczości, mechanizmów obronnych, szukania rozwiązań i podejmowania wyzwań, a także gotowości do poszukiwania pomocy. Jeśli jakaś osoba nie radzi sobie z kryzysem psychicznym wywołanym dystresem, może rozwinąć się u niej zespół stresu pourazowego, którego przejawy mogą przybierać postać depresji lub agresji. W sytuacji pandemii nie ma takiego miejsca, gdzie można by się bezpiecznie schronić – sytuacja wymaga raczej wykształcenia mechanizmów przystosowawczych, które ułatwią funkcjonowanie w sytuacji zagrożenia. Prawdopodobnie

przeważająca część populacji skonfrontowana z pandemią nie będzie miała psychiatrycznych objawów potraumatycznych. Poradzi sobie sama, wykorzystując własne zasoby radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Obserwowane u niej objawy lękowe będą miały charakter przejściowy. Warto wiedzieć, że w sytuacji pandemicznego zagrożenia lęk jest potrzebny. Zanim zacznie być destrukcyjny, mobilizuje do walki, uczula na zagrożenie, zmusza do stosowania zabezpieczeń i zalecanej ochrony. Nie można jednak wykluczyć, że w najbliższym czasie pojawi się nowa kategoria diagnostyczna dla specyficznych zaburzeń psychicznych będących następstwem pandemii COVID-19. Konfrontacja ze stresem, jakim jest wybuch pandemii COVID-19, może skutkować obniżeniem odporności psychicznej na niespotykaną dotąd skalę, co będzie miało trudne do oszacowania konsekwencje [Heitzman, 2020]. O skutkach będzie można mówić w przyszłości, gdy zapanujemy nad covidem.

Warto zwrócić uwagę na to, że w ostatnich kilkunastu latach dużo mówiło się o zwiększonej zapadalności na zaburzenia psychiczne na świecie, w tym alarmowano, że znaczny procent osób cierpiących na tego typu zaburzenia stanowią dzieci i młodzież. Jak pokazują statystyki, rośnie liczba dzieci i młodzieży z zaburzeniami lękowymi i depresyjnymi, rośnie też – niestety – liczba samobójstw. Nie ma aktualnie badań, które pokazują, czy problem nasilił się w czasie pandemii.

W maju 2020 r. Organizacja Narodów Zjednoczonych (ONZ) wydała raport dotyczący związku COVID-19 ze zdrowiem psychicznym. Alarmuje w nim, że już przed wybuchem epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 statystyki dotyczące zdrowia psychicznego na świecie były dramatyczne, a obecna sytuacja epidemiologiczna może je znacznie pogorszyć. Ekspert z ONZ wskazują na pilną potrzebę podjęcia działań, które temu zapobiegną. Przyczyną obecnego stanu rzeczy jest brak inwestycji w promocję zdrowia psychicznego i opiekę nad osobami z zaburzeniami zdrowia psychicznego przed wybuchem epidemii [Majewska, 2020].

Polska jest na niechlubnym drugim miejscu w Europie pod względem liczby samobójstw i prób samobójczych młodych ludzi. Z raportu Komendy Głównej Policji wynika, że tylko w 2019 r. w przedziale wiekowym 13–19 lat samobójstwo popełniły 94 osoby,

natomiast w przedziale 19–24 lata – aż 360 osób. Dane są porównywalne, co oznacza, że problem nie maleje (Policja.pl).

Zaburzenia psychiczne stały się największym wyzwaniem zdrowotnym w Europie w XXI wieku. Połowa wszystkich problemów ze zdrowiem psychicznym w życiu dorosłym ma swój początek w okresie dojrzewania lub tuż przed nim.

Dane Światowej Organizacji Zdrowia wskazują, że 20% dzieci i młodzieży cierpi na zaburzenia psychiczne. Przy czym samobójstwa młodzieży stanowią drugą przyczynę zgonów w tej grupie wiekowej, a zaburzenia emocjonalne występują u co najmniej 9% populacji dzieci i młodzieży. Prowadzone badania pozwalają na określenie pewnych tendencji, które wskazują np. na związek pomiędzy zadowoleniem z życia i lękiem o przyszłość a depresyjnością dzieci i młodzieży.

Istotną przyczyną “epidemii” zaburzeń zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży są niewłaściwe relacje rodzinne. Nie zawsze chodzi tu o występujące w rodzinie patologie, czasami problemem jest brak właściwej komunikacji, nieumiejętność aktywnego słuchania, która nie buduje zaufania i nie wzmacnia więzi między rodzicami a dziećmi. Z drugiej strony przeciążenie pracą i brak czasu rodziców, rozwój nowoczesnej technologii powodują, że budowanie relacji między dzieckiem a rodzicem staje się coraz trudniejsze, maleje też wpływ rodziców na zachowanie dzieci. W konsekwencji dziecko czy dorastający młody człowiek pozostaje sam ze swoimi problemami. Narasta też fala rozwodów. Sposób rozstawania się rodziców, kiedy dziecko staje się kartą przetargową i wiktane jest w konflikt między nimi, bardzo negatywnie odbija się na jego emocjach. Bardzo niepokojącym zjawiskiem jest także występowanie przemocy domowej. Brak poczucia bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w domach, gdzie występuje to zjawisko, był bardzo widoczny w okresie przymusowej izolacji, która spowodowała jednocześnie, że trudno było mu przeciwdziałać.

Inną przyczyną tego stanu rzeczy jest postępujące osłabienie relacji międzyludzkich we współczesnym świecie, tendencja do coraz większego izolowania się od drugiego człowieka i przenoszenia aktywności życiowej do sieci. Komunikatory internetowe i internetowe znajomości nie zaspokajają niestety podstawowych potrzeb psychicznych

młodego człowieka m.in. potrzeby znaczenia i przynależności. A w przypadku przeżywania trudności komunikatory internetowe narażają go na falę hejtu, tak więc zamiast bliskości doświadcza on agresji. Internetowe znajomości okazują się iluzją. W konsekwencji pogłębia to kryzys psychiczny. Zdaniem dr. Pawła Holasa media społecznościowe „są źródłem wielu napięć i problemów psychicznych u młodych ludzi m.in. poprzez mechanizm porównań społecznych. Korzystanie z nich już przez dwie godziny dziennie zwiększa blisko 4-krotnie ryzyko depresji (...)” [Kaferska-Łysek, 2018].

Istotnym czynnikiem w genezie zaburzeń są również niepowodzenia szkolne oraz trudności w kontaktach rówieśniczych w klasie i szkole. Kiedy dziecko doświadcza trudności w szkole, powinno otrzymać wsparcie w domu. Szkoła i dom to główne obszary funkcjonowania dziecka. Z badań Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę wynika, że aż 57% badanych nastolatków doświadczyło przemocy rówieśniczej, natomiast 41% było ofiarami przemocy ze strony bliskich dorosłych. Ponadto 7% z nich doświadczyło wykorzystywania seksualnego.

Narastające poczucie osamotnienia, trudności w komunikacji z dorosłymi, brak satysfakcjonujących relacji z rówieśnikami oraz gotowości do szukania pomocy, niestety, czasami kończy się tragicznie. Gdy młody człowiek czuje się porzucony, prawdopodobieństwo pojawienia się myśli samobójczych znacznie wzrasta.

Do tego dochodzi jeszcze brak szybkiej interwencji specjalistycznej. Przyczyną tego jest brak odpowiednich rozwiązań systemowych. Problemem jest ograniczenie możliwości bezpośredniego kontaktu osoby w kryzysie z placówką, gdzie udzielana jest bezpośrednia pomoc. Powoduje to narastanie poczucia zagrożenia i społecznej niepewności (Heitzman, 2020). W dobie pandemii paradoksalnie możliwość kontaktu z psychologami czy psychoterapeutami zwiększyła się, ponieważ wiele instytucji i fundacji uruchomiło pomoc online.

Definicja zdrowia psychicznego Światowej Organizacji Zdrowia brzmi „[zdrowie psychiczne jest to] stan dobrego samopoczucia, w którym człowiek wykorzystuje swoje zdolności, może radzić sobie ze stresem w codziennym życiu, może wydajnie i owocnie pracować oraz jest w stanie wnieść wkład w życie danej wspólnoty”. Tak więc szeroko

pojęcie zdrowie psychiczne to nie tylko brak zaburzeń, chorób, ale również pewien rodzaj psychicznego dobrostanu, wewnętrznej równowagi, która powoduje, że mimo doświadczanych trudności mamy poczucie panowania nad naszym życiem. Zdrowie psychiczne jest podstawą naszego rozwoju osobistego, społecznego, a w dorosłym życiu – również zawodowego. Dlatego tak ważne są działania profilaktyczne. Przede wszystkim psychoedukacja rodziców i nauczycieli w zakresie budowania odporności psychicznej u dzieci i młodzieży, rozpoznawania wczesnych symptomów zaburzeń emocjonalnych i psychicznych oraz higieny psychicznej, czyli dbania o zdrowie psychiczne.

Dzieci i młodzież żyją w świecie presji, rywalizacji, ciągłej zmiany i nowych wyzwań. Z pewnością to, na ile są odporni psychicznie, w dużej mierze wpływa na ich życie. Długotrwały stres, dotkliwie porażki czy zmiana stanu zdrowia i kondycji psychicznej, powodują spadek odporności psychicznej. Z kolei na wzrost odporności duży wpływ ma środowisko, w jakim dziecko wyrasta oraz postawa rodziców wobec trudnych wydarzeń. Obserwacje potwierdzają, że im większa odporność psychiczna, tym lepsze samopoczucie i większe osiągnięcia. Niekoniecznie jest to związane z poczuciem szczęścia rozumianego jako stan powiązany z przeżywaniem przyjemności. Odporność psychiczna ma największy związek z czymś, co możemy określić jako równowagę i wewnętrzny spokój. Odporność psychiczna to jedna z cech osobowości, która w dużym stopniu odpowiada za to, w jaki sposób osoba radzi sobie z wyzwaniami, stresem i presją, i to niezależnie od okoliczności, w jakich przychodzi jej się z nimi mierzyć, czyli niezależnie od tego, czy jest zdrowa, pełna energii, majątna i otoczona gronem oddanych ludzi czy też osamotniona, schorowana i w trudnej sytuacji finansowej (Clough, Strychrczyk, 2017). Profesorowie Clough i Strycharczyk wymieniają cztery filary odporności psychicznej, ujęte w tzw. modelu 4C (challenge, confidence, commitment, control). Pierwsze „C” to wyzwanie, czyli postrzeganie życiowych wyzwań jako szanse; drugie – pewność siebie, oznaczająca wysoki poziom wiary w swoje możliwości; trzecie – zaangażowanie, czyli wytrwałość w realizowaniu zadań; czwarte – poczucie wpływu/kontrola, rozumiana jako przekonanie o wpływie na swój los.

W przypadku ludzi dorosłych praca z czterema omówionymi wyżej obszarami odporności psychicznej to dobry wstęp do polepszenia swojego samopoczucia i lepszej codzienności, zwłaszcza w tym epidemicznym czasie.

Warto zauważyć, że oprócz czynników genetycznych na kształtowanie się osobowości dzieci duży wpływ ma środowisko, w jakim wyrastają. Nie można więc nie wspomnieć o roli rodziny i szkoły w kształtowaniu odporności psychicznej dzieci i młodzieży. Bardzo ważne dla prawidłowego rozwoju jest zaspokajanie potrzeb psychicznych dzieci. Największe wsparcie, jakie może dać rodzina, to bezwarunkowa miłość i akceptacja, która oczywiście nie oznacza braku wymagań i – co bardzo ważne – stałych zasad. Taki model wychowania zaspokaja potrzebę bezpieczeństwa i znaczenia, która jest gwarancją prawidłowego rozwoju, a w przyszłości właściwego podejścia do potrzeb samorealizacyjnych. Zadaniem rodziców i szkoły jest kształtowanie właściwej samooceny i poczucia własnej wartości, stawianie adekwatnych do wieku wyzwań, pozytywne odpowiadanie na sukcesy dzieci, ale też pokazywanie, jak konstruktywnie radzić sobie z niepowodzeniami. Oczywiście osoby dorosłe mające wpływ na wychowanie dzieci i młodzieży powinny weryfikować własne postawy wobec wyzwań i sposoby radzenia sobie ze stresem – w ten sposób łatwiej jest naturalnie modelować pozytywne wzorce. Szczególnie ważne jest traktowanie młodego człowieka nie jako kopii siebie samego lub kogoś, kto ma dorosłemu wynagrodzić stracone szanse, a dostrzeganie indywidualnych potrzeb i stwarzanie szans rozwojowych.

W świecie konsumpcji i kultu materialnych dóbr oraz sukcesu za wszelką cenę bardzo ważne jest uczenie dziecka odróżniania potrzeb od pragnień. Pragnienia to oczywiście rzecz naturalna, pozwalająca marzyć i dostarczająca przyjemności. Jeśli jednak pragnienia zmieniają się w sztucznie wykreowane potrzeby, których człowiek nie jest w stanie zaspokoić, tworzą niepewność, niezadowolenie, a w skrajnych przypadkach – lęk i depresję. Dlatego tak znaczące jest uświadamianie najmłodszym, że jeśli pragnienia się nie spełniają, to nic się nie dzieje, ponieważ nie są one niezbędne, aby człowiek czuł się spełniony i korzystał z innych swoich możliwości. Ważne jest również wyposażenie młodego człowieka

w wiedzę o emocjach, uświadomienie mu, co czuje i jak może sobie z własnymi emocjami poradzić.

Działania profilaktyczne, zmniejszające ryzyko występowania zaburzeń zdrowia psychicznego, to aktywność ruchowa, hobby, pasje, przyjaźnie i kontakty z innymi. Zarówno szkoła jak i rodzice powinni dbać o stworzenie możliwości realizowania każdej z tych aktywności.

Dane publikowane w „JAMA Psychiatrii” wskazują, że u osób, które ćwiczą 3 razy w tygodniu, ryzyko wystąpienia depresji zmniejsza się o 19% w porównaniu do tych, którzy nie są aktywni fizycznie. Według specjalistów jednym z najlepszych sposobów zapobiegania a także leczenia depresji i zaburzeń nastroju jest chodzenie. Pozytywny wpływ na zaburzenia nastroju mają również takie rodzaje aktywności jak aerobik, pływanie, bieganie, jazda na rowerze czy na nartach. Badania wykazują, że ważną rolę mogą odgrywać również ćwiczenia relaksacyjne i rozciągające oraz Tai Chi (ForumPrzeciwDepresji.pl). Istotne jest także rozwijanie pasji, zajęcie się swoim hobby. Oddanie się pasji jest dobrym lekiem na stres. Pasja stanowi remedium na nudę, samotność, jest odskocznią od zmartwień, pozwala nabrać dystansu. Skutecznym sposobem walki ze stresem jest też nawiązywanie i utrzymywanie bliskich relacji z ludźmi. Ludzie stanowią dla siebie naturalne źródło wsparcia i pomocy. Satysfakcjonujące relacje z innymi to jeden z elementów autowaloryzacji człowieka, czyli budowania pozytywnego obrazu samego siebie. Bliski kontakt z innymi uspokaja i pozwala odzyskiwać naruszoną równowagę psychiczną. Tak więc oferty zajęć sportowych, kółek zainteresowań powinny być nieodzownym elementem profilaktyki zaburzeń zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Jeśli jednak nie uda się zapobiec problemowi i dziecko czy też młody człowiek zachoruje, ogromne znaczenie ma szybka identyfikacja zaburzenia i wczesna pomoc. Najbliżsi mogą odegrać ogromną rolę: przyspieszyć identyfikację problemu i zapobiec najgorszemu scenariuszowi. Rodzice powinni obserwować niepokojące zmiany nastrojów u swojego dziecka i pod żadnym pozorem ich nie lekceważyć. To właśnie one mogą być pierwszym symptomem myśli samobójczych. Groźne jest również samookaleczanie, chociaż ono nie zawsze świadczy o chęci spełnienia samobójstwa. Nie mniejszą rolę w sytuacji doświadczania

przez dzieci i młodzież psychicznego kryzysu odgrywają nauczyciele. To właśnie nauczyciel ma szansę obserwowania ucznia, gdy stawiane są mu wymagania w relacji z rówieśnikami, gdy jest przeciążony bodźcami i oczekiwaniami. W takich sytuacjach szczególnie mogą pojawiać się sygnały alarmowe zaburzeń zdrowia psychicznego.

Depresja u dzieci, podobnie jak u dorosłych, wiąże się z długotrwałym obniżeniem nastroju. W przeciwieństwie do osób dorosłych u dzieci mogą nasilić się zachowania agresywne, destrukcyjne, autodestrukcyjne i buntownicze, wzrasta też drażliwość. Inne objawy depresji, które występują u dzieci, to zaburzenia koncentracji uwagi i trudności z zapamiętywaniem. U uczniów cierpiących na depresję nasilają się problemy w nauce, nie odrabiają oni lekcji i nie chcą chodzić do szkoły. W skrajnych przypadkach nie wychodzą z pokoju, ponieważ towarzyszy im silny lęk. Z kolei lęk i napięcie mogą prowadzić do pobudzenia psychoruchowego, które czasem może być mylone z ADHD. Poczucie smutku i niezrozumienia powoduje, że dzieci doświadczające depresji wycofują się z kontaktów międzyludzkich, a na próbę zbliżenia reagują agresją. Objawy chorobowe zależą od wieku dziecka i etapu jego rozwoju. U nastolatków najczęściej obserwuje się zmiany zachowania, a u małych – objawy somatyczne. Depresja dziecięca może przebiegać nietypowo. Dzieci mogą cofać się w rozwoju, przestać mówić, zacząć się moczyć. Ponadto pojawiają się objawy charakterystyczne dla innych chorób, np. bóle głowy, brzucha, biegunki, duszności itp. Pozostałe objawy depresji są podobne jak u dorosłych, i są to: problemy ze snem, zmniejszenie apetytu, uczucie niepokoju, myśli samobójcze itd. Jeżeli dziecko nie może normalnie funkcjonować w domu i w szkole, ponieważ doświadcza powyższych objawów przez okres dłuższy niż dwa tygodnie, należy niezwłocznie udać się z nim po fachową pomoc.

Istotne jest także zwrócenie uwagi na sygnały ostrzegawcze świadczące o zagrożeniu samobójstwem, do których należą, oprócz tych charakterystycznych dla depresji: rozkojarzenie, unikanie bliskości, zrywanie przyjaźni, rozdawanie rzeczy, utrata zainteresowań, gwałtowna zmiana wagi ciała, blizny i inne ślady samookaleczeń, zmiana godzin snu, zmiana nawyków żywieniowych, ucieczki z domu, podejmowanie zachowań ryzykownych, sięganie po używki, zmienność nastroju,

kompulsywna wesołość, gniew, żal, wstyd, poczucie winy, poczucie niższości, beznadziejności, tematyka śmierci w pracach pisemnych i plastycznych, wypowiedzi o śmierci bezpośrednie i pośrednie, szukanie informacji o samobójstwie.

Samobójstwom dzieci i młodzieży można zapobiegać na wiele sposobów. Najważniejszą rolę odgrywają rodzice, którzy w procesie wychowania powinni uczyć najmłodszych umiejętności społecznych, radzenia sobie ze stresem, wyrażania emocji, komunikacji i asertywności. Duże znaczenie ma także szkoła, a w niej realizacja programów profilaktyki suicydalnej, która powinna obejmować trzy poziomy: profilaktykę uniwersalną skierowaną do wszystkich, polegającą na dbaniu o relacje interpersonalne, diagnozowaniu i zaspokajaniu potrzeb oraz zapobieganiu samotności; profilaktykę selektywną: pracę z osobą w kryzysie, udzielanie wsparcia społecznego i emocjonalnego, a także rozpoznawanie objawów presuicydalnych; profilaktykę wskazującą: interwencję po próbie samobójczej, otoczenie opieką i pomocą specjalistyczną suicydenta i całej jego rodziny. „Zajęcia z profilaktyki suicydalnej prowadzone są w wielu krajach i przynoszą korzystne efekty. Przykładem mogą być działania realizowane w Norwegii, Danii, Szwecji, na Węgrzech i w Finlandii, które spowodowały w przeciągu 10 lat 20-30% spadek liczby samobójstw” [Wasilewska-Ostrowska, 2015].

Rodzina i szkoła nie rozwiąże jednak wszystkich problemów. Nieodzowna jest pomoc specjalistów. Lekarze zajmujący się zdrowiem psychicznym podkreślają, że konieczne są rozwiązania systemowe – obecne rozwiązania są niewystarczające, ponieważ zmienia się zakres i nasilenie zagrożeń dla zachowania równowagi psychicznej we współczesnym świecie. Profesor Heitzman twierdzi, że zmiana w zakresie dbania o kondycję nie tylko fizyczną, ale również psychiczną, jest warunkiem postępu. Nie chodzi tylko o zwiększenie liczby psychiatrów, ponieważ występujące problemy nie zawsze wymagają leczenia farmakologicznego, ale przede wszystkim o wsparcie rodziny, psychoedukację w zakresie komunikacji i rozwiązywania konfliktów oraz psychoterapię młodzieży. Potrzebne jest też holistyczne spojrzenie na higienę psychiczną człowieka – w edukacji, mediach, debacie publicznej, na rynku pracy. Właśnie takie

działania mogą wpłynąć na poprawę kondycji psychicznej społeczeństwa, w tym dzieci i młodzieży.

Warto też zwrócić uwagę, że kryzysy psychiczne nie zawsze muszą prowadzić to pogorszenia zdrowia psychicznego, mogą mieć również charakter rozwojowy. Zależy to m.in. od zasobów jednostki. Pamiętajmy, że kryzys jest sygnałem ostrzegawczym, zachęceniem do zmniejszenia tempa życia i autorefleksji. Jest momentem weryfikacji postaw, zachowań, motywacji. Być może wymagają one przepracowania, zmiany, nowego ukierunkowania, ponownego nadania sensu. Czas kryzysu to czas określenia nowych możliwości, który może przyczyniać się do mobilizacji sił, przeżycia „drugiej szansy”. Dobrze przeżyty kryzys emocjonalny może doprowadzić do pozytywnych zmian w funkcjonowaniu człowieka, odkrywania adekwatnych sposobów zmagania się z nowymi problemami w życiu, poprawy wadliwego sposobu rozwiązywania problemów, uczenia się nowych kompetencji, zmiany w postrzeganiu własnej osoby – poprawienia samooceny, zmian w relacjach z ludźmi, odkrycia nowego sensu w życiu. Początkowo kryzys może wydawać się wyłącznie dezintegracją dotychczasowego życia ale w sumie może doprowadzić do głębszej integracji, na wyższym poziomie, do gruntownej przebudowy życia i wartości. Szansa rozwoju jest wpisana w naturę zjawisk kryzysowych, a występujące przemiany mają zazwyczaj charakter progresywny. Towarzyszący kryzysowi lęk i dyskomfort stają się bodźcem zmian rozwojowych zachodzących w stosunkowo krótkim czasie. Tak więc kryzysy są dynamizmami przyspieszonego wzrostu, dojrzewania i rozwoju osobowości. Według psychospołecznej teorii Eriksona i teorii dezintegracji pozytywnej Dąbrowskiego zdrowie psychiczne jest właśnie zdolnością do wewnętrznego rozwoju [Kopierzycki, 2001].

Nikt nie jest w stanie oszacować kosztów psychicznych, jakie poniesiemy jako społeczeństwo w związku z pandemią koronawirusa. Pandemia stwarza zagrożenia dla zdrowia psychicznego, ponieważ uruchamia mechanizmy, które negatywnie wpływają na jego stan, tj. coraz mniejsze poczucie bezpieczeństwa w kontakcie z innymi, nawet najbliższymi ludźmi, niepewność zatrudnienia, bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia somatycznego a nawet życia, a w przypadku zachorowania – stres związany z doświadczeniem choroby czy traumą po stracie osoby

bliskiej. Niewątpliwie jest to też czas do namysłu nad sobą i światem, czas, w którym weryfikujemy dotychczasową hierarchię wartości oraz własne postawy, doceniamy wagę relacji międzyludzkich, uświadamiamy sobie potrzebę dbania o kondycję fizyczną i psychiczną, rozwijamy pasje, które dają możliwość przyjemnego i pożytecznego spędzenia czasu i są sposobem na stres, którym był zapewne czas przymusowej izolacji.

W zdrowie psychiczne na pewno warto inwestować, a w sytuacji tak szczególnej jak pandemia jeszcze bardziej widać potrzebę systemowych rozwiązań, mających na celu zapewnienie pomocy osobom doświadczającym psychicznego kryzysu oraz szeroko pojętą promocję zdrowia psychicznego. Hasło tegorocznego Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego „Zdrowie psychiczne dla wszystkich. Większa inwestycja – większy dostęp” wskazuje drogę, która jest gwarancją rozwoju wpływającego na jakość życia społeczeństwa.

Literatura

Apel do Ministra Zdrowia o kontynuowanie i wzmacnianie reformy polskiej psychiatrii, <https://fdds.pl/apel-do-ministra-zdrowia-o-kontynuowanie-i-wzmacnianie-reformy-polskiej-psychiatrii/> [04.06.2020].

Clough P., Strycharczyk D. (2017), *Odporność psychiczna. Strategie i narzędzia rozwoju*. Wydawnictwo GWP, Gdańsk.

Heitzman J. (2020), *Debata „Medyczna racja stanu, kapitał – zdrowie narodu”*. https://www.youtube.com/watch?v=irm_q3l_8yY [10.05.2020].

Heitzman J. (2020), *Wpływ pandemii COVID-19 na zdrowie psychiczne*, [w:] *Psychiatria Polska*, <https://pulsmedycyny.pl/pandemia-covid-19-niezbedna-sa-inwestycje-na-rzecz-zdrowia-psychicznego-raport-onz-991229> [10.05.2020].

Jak dbać o zdrowie psychiczne, <https://forumprzeciwd depresji.pl/jak-dbac-o-swoje-zdrowie-psychiczne> [04.06.2020].

Jankowska M. (2017), *Sposoby rozwiązywania kryzysów w teorii psychospołecznego rozwoju E.H. Eriksona w aspekcie rozwoju człowieka i zdrowia psychicznego oraz zaburzeń w rozwoju. W trosce o zdrowie, ujęcie integralne*, „Kwartalnik Naukowy”, 4 (32).

Jerzak M. (2016), *Zaburzenia psychiczne i rozwojowe dzieci i młodzieży a rzeczywistość szkolna*, PWN, Warszawa.

Kaferska-Łysek M. (2018), *Coraz więcej nastolatków ma problemy psychiczne, a opieki brak*, „Rzeczpospolita”, <https://www.rp.pl/Zdrowie-/181019908-Coraz-wiecej-nastolatkow-ma-problemy-psychiczne-a-opieki-brak.html> [12.05.2020].

Kubacka-Jasiecka D. (2016), *Kryzys emocjonalny i trauma szansą na rozwój i potęgowanie zdrowia. Wątpliwości i pytania*, „Rocznik Filozoficzny Ignatianum”, t. 22, nr 1, DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.57556>.

Kobierzycki T. (2001), *Kryzysy i rozwój osobowości*, Instytut Ego-Analizy „Askeion”, Warszawa.

Liczba zamachów samobójczych zakończonych zgonem, <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/samobojstwa/> [04.06.2020].

Majewska M. (2020), *Pandemia COVID-19: niezbędne są inwestycje na rzecz zdrowia psychicznego* [RAPORT ONZ], „Puls Medycyny”, <https://pulsmedycyny.pl/pandemia-covid-19-niezbedne-sa-inwestycje-na-rzecz-zdrowia-psychicznego-raport-onz-991229> [30.05.2020].

Piekutkowski J. (2019), *Polska w złej kondycji psychicznej*, „Więź”, <https://wiesz.pl/2019/05/06/polska-w-zlej-kondycji-psychicznej/> [15.05.2020].

Santradeu R. (2015), *Twój umysł na detoksie. Jak nie zatruwać sobie życia*. Wydawnictwo Muza, Warszawa.

Tracz-Dral J. (2019), *Zdrowie psychiczne w Unii Europejskiej*, Kancelaria Senatu. Biuro Analiz, Dokumentacji i Korespondencji, Warszawa.

Wasilewska-Ostrowska K. (2015), *Profilaktyka zachowań suicydalnych wśród młodzieży*, „Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka”, 14(3).

Tough P. (2014), *Jak dzieci osiągają sukces*, Nasza Księgarnia, Warszawa.