

Aktualne problemy opieki i wychowania

DOI: 10.5604/01.3001.0015.8926

KSZTAŁTOWANIE ODPORNOŚCI PSYCHICZNEJ DZIECI I MŁODZIEŻY W OBLICZU TENDENCJI WSPÓŁCZESNOŚCI STANOWIĄCYCH CZYNNIKI RYZYKA DLA ZDROWIA PSYCHOSPOŁECZNEGO

PATRYCJA CURYŁO-SIKORA

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3398-0549>

Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie

Wprowadzenie

Postęp współczesnego świata przyjmuje tak szybkie tempo, że zdaniem antropolog Margaret Mead „żadne wcześniejsze pokolenie nie poznało, nie doświadczyło i nie wykorzystało tak szybkich zmian [...]” (2000, s. 110). Dzieciństwo, podobnie jak rodzicielstwo, stanowi konstrukt społeczno-kulturowy. Oznacza to, że nie jest czymś niezmiennym i stałym – przeciwnie – jest podatne na zmiany obyczajowe, polityczne oraz społeczno-kulturowe (Bogunia-Borowska, 2019, s. 14). W związku z czym zarówno przed dziećmi, jak i dorosłymi odpowiedzialnymi za ich rozwój, pojawiają się różnorodne zadania i wyzwania, których realizacja wymaga nowych form przystosowania. Problematyka ta znajduje odzwierciedlenie nie tylko w refleksji i dyskusji teoretycznej (Pulak, 2014, s. 171–172; Surma, 2014, s. 39), lecz także empirycznych opracowaniach dotyczących problemu przygotowania młodego pokolenia do „stawiania czoła wyzwaniom XXI wieku” (Solich, 2016, s. 39) oraz „nauczenia [go – przyp. autorki] jak żyć w otaczającym świecie” (Wojnarowska, 2015, s. 11).

Zmiany, o których mowa, dokonują się na poziomie społecznym oraz jednostkowym. Prowadzą do przewartościowania dotychczasowych postaw, wzorów życia i zachowań. Zmieniają obraz dzieciństwa – okresu tak kluczowego w życiu człowieka – tym samym wpływają na sytuację dziecka oraz jego rozwój psychospołeczny. Człowiek XXI wieku dąży do stałego, nie zawsze adaptacyjnego rozwoju.

W duchu wszechobecnej rywalizacji próbuje osiągnąć najlepsze wyniki, często ma trudność z akceptacją porażki, jest skupiony na sobie i realizacji własnego planu. Konsekwencją owego rozwoju cywilizacyjnego jest indywidualizm, który prowadzi do utraty poczucia wspólnotowości, poczucia przynależności i osamotnienia (Błasiak, Dybowska, 2014, s. 7), zagrażając – a być może także uniemożliwiając – zaspokojenie kluczowej rozwojowo potrzeby – bezpieczeństwa, która kształtuje się w bliskiej relacji z drugim człowiekiem. Ponadto:

Współczesne najmłodsze pokolenie nie urodziło się gorsze niż poprzednie, przyszło mu egzystować w obiektywnie trudniejszych warunkach. Jak bowiem wskazują badacze, dzieci XXI wieku otrzymują w nadmiarze to, co im szkodzi i jest destrukcyjne, a nie otrzymują w wystarczającym stopniu tego, co jest im potrzebne dla zdrowego rozwoju, właściwego kształcenia i wychowania (Błasiak, Dybowska, 2014, 8–9).

Problematyka zdrowia dzieci i młodzieży jest przedmiotem zainteresowania wielu nauk, także psychologii. W jej obszarze obecnie odchodzi się od założeń typowych dla modelu biomedycznego definiującego zdrowie w sposób negatywny (stan braku choroby) i traktuje w kategoriach pełnego dobrostanu biopsychospołecznego (promocja zdrowia, profilaktyka pozytywna). Oznacza to, że dbanie o zdrowie to nie tylko zapobieganie trudnościom poprzez niwelowanie czynników ryzyka, lecz przede wszystkim jego wzmacnianie. Zmiana perspektywy i przejście od negatywnego (model biomedyczny) do pozytywnego definiowania zdrowia (model psychospołeczny) wskazuje na istotę refleksji teoretyczno-empirycznej ukierunkowanej na rozstrzygnięcie dylematu – które z cech, właściwości i umiejętności jednostki przyczyniają się do skutecznego radzenia sobie z trudnościami i wyzwaniem, w tym także stresem dnia codziennego (Jelonkiewicz, 2012, s. 133). Z tego względu, obok programów opierających się na założeniach typowych dla tradycyjnej oświaty zdrowotnej ukierunkowanych na minimalizowanie czynników ryzyka i kompensowanie deficytów, ważne są działania skoncentrowane na kształtowaniu umiejętności życiowych i budowaniu zasobów uznawanych w psychologii za potencjały (nośniki) zdrowia (Borys, 2010, s. 44), umożliwiające radzenie sobie w otaczającej rzeczywistości i zwiększające szanse sukcesu rozwojowego. Problematyka ta znajduje odzwierciedlenie w badaniach nad osobowością prozdrowotną – Funkcjonalny Model Zdrowia (Wrona-Polańska, 2003, s. 100), prężnością psychiczną – koncepcja *resilience* (Pilecka, Fryt, 2011b, s. 49; Sikorska, 2017, s. 76) oraz umiejętnościami życiowymi (Woynarowska, 2002, s. 61). Koncepcje te, mimo że używają różnej nomenklatury (osobowość prozdrowotna, odporność psychiczna i umiejętności życiowe), wskazują na potrzebę kształtowania w jednostce, od najmłodszych lat jej życia, czynników chroniących, a więc cech osobowości oraz umiejętności psychospołecznych, które pozwoliłyby jej na pozytywną adaptację także w obliczu sytuacji stresowych (Curyło-Sikora, 2020, s. 214–215; Majewicz, 2011; Pilecka, Fryt, 2011a, s. 49). Na uwagę zasługuje też dynamiczny model dobrostanu Karen Jeffrey, Sorchy Mahony, Juliet Michaelson (2014, za: Aksman, 2021, s. 22), w którym wyróżniono obszar dobrych emocji oraz obszar dobrego funkcjonowania. Obszary te współzależą od

siebie, a wpływ na nie mają m.in. warunki zewnętrzne (materialne, społeczne) oraz zasoby osobiste. Koncepcja ta należy do nurtu określanego jako psychologia pozytywna, którego pionierem jest Martin Seligman. Biorąc pod uwagę wspomniane opracowania teoretyczne, wydaje się, że współczesna psychologia niejako rozwiązała dylemat dotyczący uwarunkowań zdrowia psychicznego, wskazując właśnie na zasoby, które, stanowiąc pewne cechy i umiejętności, tworzą osobowość prozdrowotną, czy też osobowość odporną. Tym samym sprzyjają adaptacyjnemu funkcjonowaniu oraz utrzymaniu dobrego zdrowia mimo istnienia sytuacji stresowych (Masten, Powell, 2003; Mudrecka, 2013, za: Curyło-Sikora, Kaczmarska, 2016, s. 256).

Pojawiają się zatem pytania: jakie tendencje współczesnej rzeczywistości mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia psychicznego młodego pokolenia oraz jaka jest rola dorosłych w jego kształtowaniu i wzmocnianiu?

Wybrane tendencje współczesności jako czynniki ryzyka zaburzeń w stanie zdrowia dzieci i młodzieży

Kwestia współczesności oraz tego, jakie daje ona możliwości, a jednocześnie w jaki sposób może stanowić zagrożenie dla rozwoju jednostki, ma charakter interdyscyplinarny i jest przedmiotem zainteresowania m.in. psychologów, pedagogów, socjologów oraz lekarzy różnych specjalności, w tym psychiatrów. Zdaniem Władysławy Pileckiej oraz Joanny Fryt (2011a, s. 32) rzeczywistość, w której przyszło żyć współczesnym dzieciom i młodzieży, można opisać za pomocą kilku określeń:

Zbyt wiele, zbyt wcześnie

Dzieciństwo XXI w., które charakteryzowane jest przez funkcjonowanie w zindywidualizowanym społeczeństwie określane jest mianem „supernowoczesnego” (Błasiak, 2014, s. 22; Danilewicz, 2008). Sformułowanie to oznacza, że współczesne dzieci żyją w „wirze marketingowym” (Błasiak, 2014, s. 23) oraz na „wyspowych przestrzeniach” (Danilewicz, 2008, s. 85). Pierwsze zjawisko wiąże się z tym, że dzieci nie pozostają obojętne wobec wzrastającej dominacji kultury konsumpcyjnej – kultury wyznaczonej przez kult pieniądza i nowe technologie, często stając się priorytetową grupą konsumencką traktowaną jako ta, która ma wpływ na decyzje rodziców. Drugie zjawisko ukazuje, że obecnie dzieci i młodzież uczestniczą w wielu aktywnościach, tym samym spotykają w różnych miejscach i w różnym czasie wiele niepowiązanych ze sobą pod względem funkcji osób. Ta mnogość sytuacji, brak stabilizacji i uporządkowanego rytmu życia prowadzą do kształtowania powierzchownych relacji oraz braku poczucia bezpieczeństwa. Obecnie to instytucje organizują czas i tempo życia najmłodszego pokolenia, często brak jest przestrzeni na spontaniczny rozwój wynikający z etapu rozwojowego oraz potrzeb dziecka. Oznacza to, że współcześnie zakres dziecięcych doświadczeń jest wieloaspektowy i bardzo zróżnicowany, brakuje w nim jednak przestrzeni charakterystycznych wyłącznie dla najmłodszego pokolenia – „młode pokolenie traci swoją przestrzeń dziecięcą i dziecięce walory, gdyż staje

wobec problemów i zadań razem z dorosłymi i tak jak dorosły” (Błasiak, 2014, s. 24). Supernowoczesne dzieciństwo stanowi więc odbicie świata dorosłych w zindywidualizowanym społeczeństwie (Sagiet, 2010; Smolińska-Theiss, 2003). Przed supernowoczesnym dzieckiem w wielu wymiarach życia stawia się wymagania: samodzielności, mobilności i ciągłego przystosowania się do różnych form życia dorosłych. W dziecięcym biegu życia wyraźnie odzwierciedla się indywidualny sposób prowadzenia życia dorosłych, tym samym życie dziecka dość szybko zaczyna zależeć od publicznych reguł i kierunków rozwoju (Sagiet, 2010, s. 134). Model supernowoczesnego dzieciństwa stoi w sprzeczności z potrzebami rozwojowymi istotnymi dla tego okresu, jak również z rolą dorosłych, którzy powinni chronić dzieci przed pewnymi fragmentami rzeczywistości, zapewniając im w ten sposób warunki do prawidłowego rozwoju psychospołecznego. Skutkiem dzieciństwa „supernowoczesnego” jest zwiększająca się liczba zachowań agresywnych, dewiacyjnych, przestępczych, samobójstw, uzależnień i różnego typu zaburzeń nastroju, lękowych czy zachowania, jak również pogorszenie kondycji psychicznej dzieci i młodzieży (Błasiak, 2014, s. 25; Curyło-Sikora, 2020, s. 210–211; Laursen, Bukowski, Aunola, Nurmi, 2007; Malinowska-Cieślak, 2018, s. 164; Mazur, 2018, s. 68; Pilecka, Fryt, 2011a, s. 32).

Zbyt wiele dobrego

Współczesne dzieci od momentu przyjścia na świat są nieustannie stymulowane, dostarcza się im wiele, często nieadekwatnych do potrzeb bodźców, których nie jest w stanie przetworzyć ich dopiero rozwijający się ośrodkowy układ nerwowy. Nadmiar bodźców i niezdolność do ich przetworzenia w konsekwencji znajduje odzwierciedlenie w stanie emocjonalnym dziecka i wyraża się w jego zachowaniu, które społecznie percypowane bywa jako „trudne”, „zaburzone” czy „niegrzeczne”. W codzienność dziecka i nastolatka wpisane są: ciągła jego stymulacja i stawianie wielu wyzwań, nadmiar dóbr konsumpcyjnych, istnienie niemal nieograniczonych możliwości. Nadmiar ten zmusza do dokonywania wyborów służących nie tyle dobru dziecka, ile mających na celu wpisanie się w pewne wymagania i trendy społeczne ukierunkowane na dorównanie innym lub bycie od nich lepszym. Rywalizacja w środowisku szkolnym oraz presja rodziców i nauczycieli¹ skłaniają dzieci do osiągania i potem utrzymywania statusu bycia najlepszymi w różnych obszarach (Pilecka, Fryt, 2011a, s. 32). Żyjemy w świecie zdominowanym przez konsumpcjonizm – „[...] żyjemy w dobie maksymalizacji. Wszystkiego musi być więcej: zysków, pieniędzy, przyjemności, doznań, życia [...]” (Wojtyła, Stawiarska, 2013, s. 52). Oznacza to, że budowanie obrazu własnej osoby oraz obrazu innych

¹ W literaturze przedmiotu (Ostaszewski, 2015, s. 53–55; Wosik-Kawała, 2013, s. 9–10) podkreśla się, że szkoła jest miejscem systematycznego zdobywania i zgłębiania wiedzy, jednocześnie wskazując, iż funkcja kształcąca ma charakter priorytetowy. Oznacza to, że idea wszechstronnego rozwoju dziecka, ukierunkowana na jego rozwój nie tylko poznawczy, lecz przede wszystkim społeczno-emocjonalny nie jest realizowana w wystarczającym stopniu (por. Wosik-Kawała, 2013, s. 9–10).

następuje przez pryzmat porównań i stanu posiadania: „ja mam”, a nie poprzez doświadczanie i samopoznanie: „lubię kiedy...”, „nie lubię, kiedy...”, „potrzebuję”, „czuję...”, „jestem...”. Konsekwencją dostarczania dzieciom w nadmiarze tego, co szkodliwe (choć często pozornie za takie nie traktowanego) i jednocześnie niedostarczania w wystarczającym stopniu tego, co jest im potrzebne do rozwoju emocjonalnego, wywołuje przykre przeżycia, takie jak smutek, rozżalenie, przygnębienie, prowadzi do poczucia chaosu wewnętrznego, zagubienia i poczucia osamotnienia, tym samym niekorzystnie wpływa na rozwój, aktywność i przystosowanie społeczne jednostki (Dyczewski, 1994, s. 38; Maciarz, 2005, s. 26; Mazur, 2018, s. 68; Wosik-Kawała, 2013, s. 52).

Zbyt mało dobrego

Jak wcześniej wskazano, współczesne dzieci są od najmłodszych lat nieustannie stymulowane, żyją w świecie stale niezaspokojonych oczekiwań, presji i porównywania, w którym brak jest czasu na spontaniczną dziecięcą aktywność i emocjonalność. Carl Honoré (2011) uważa, że w odniesieniu do sytuacji dziecka w XXI w. możemy mówić o „epoce dziecka zarządzanego”, które z góry ma wypełnić narzuconą mu rolę – musi być najlepsze we wszystkim, spełniać oczekiwania i aspiracje otoczenia... otoczenia, które organizuje mu pozornie najlepsze warunki do rozwoju. Współczesne dzieci doświadczają deficytu miłości od najmłodszych lat, często spędzają, ze względu na tryb pracy rodziców, większość czasu w przedszkolu czy szkole, co skutkuje chronicznym brakiem poczucia bezpieczeństwa oraz poczuciem osamotnienia (Pilecka, Fryt, 2011a). Doniesienia z badań Henryka Cudaka (1999, s. 128) wskazują na zdecydowanie lepszą znajomość przez rodziców potrzeb biologicznych swoich dzieci niż ich potrzeb psychicznych. Z raportu HBSC 2018 wynika, że poziom spostrzeganego wsparcia społecznego przez młodzież jest niski. Nastolatki, wraz z wiekiem oceniają wsparcie społeczne coraz gorzej, co więcej, czują deficyt wsparcia z różnych źródeł – ze strony rodziców, nauczycieli oraz rówieśników (Zawadzka, Korzycka, 2018, s. 39–47). Opisywany element – zbyt mało dobrego, a więc za mało troski o emocjonalne potrzeby dziecka – jest ściśle związany z kolejnym, ukazującym, że to właśnie rodzina powinna pełnić rolę bufora w otaczającym świecie.

Zbyt dużo stresu, zbyt mało rodziny

Dynamiczne przemiany zachodzące pod wpływem trendów ponowoczesności prowadzą do zmian w funkcjonowaniu współczesnej rodziny, a zatem wpływają na pozycję dziecka w tym środowisku. Współcześnie w literaturze wskazuje się, że kondycja rodziny ulega pogorszeniu (Błasiak, Dybowska, 2014, s. 10). Coraz więcej dzieci doświadcza separacji czy rozwodu rodziców (Pilecka, Fryt, 2011a, s. 32), żyje w rodzinach bez tradycji wielopokoleniowej (Błasiak, Dybowska, 2014, s. 10). W literaturze przedmiotu wskazuje się także na brak umiejętności wychowawczych rodziców oraz szeroko rozumianą niekorzystną atmosferę domu rodzinnego, w którym panuje chaos, brak jest czasu dla siebie nawzajem, dominuje konsumpcjonizm oraz nastawienie „wyłącznie na osiągnięcia” (Błasiak, Dybowska, 2014, s. 10; Matyjas, 2011, s. 133; Sendyk, 2011, s. 144). Dzieci w coraz większym stopniu są osaczone przez rodziców i system edukacji – mają ściśle

plany dnia, w których niewiele jest miejsca lub go w ogóle nie ma na rozmowę i wspólne spędzenie czasu z rodzicami (Sendyk, 2011, s. 144; Wasik-Kawala, 2013, s. 7). Oznacza to, że stawiane są przed nimi nadmierne wymagania przy jednoczesnym braku wsparcia i zrozumienia indywidualnych możliwości oraz potrzeb. Sytuacja taka stanowi zagrożenie dla harmonijnego rozwoju dziecka, za który odpowiedzialni są przede wszystkim rodzice i nauczyciele – to na podstawie jakości ich postaw rozwija się jego osobowość. Aby rozwój mógł przebiegać harmonijnie, obok dbałości o rozwój w sferze poznawczej, na który ukierunkowane są często działania podejmowane wobec dzieci, równoległe musi pojawić się dbałość o ich sferę emocjonalną. Doniesienia empiryczne wskazują jednak, że coraz więcej dzieci i młodzieży cierpi na problemy inne niż somatyczne, co więcej, problemy te narastają wraz z wiekiem² (Godecka, 2018, s. 10; Mazur, 2018, s. 68; Wolańczyk, Komender, 2005, za: Curyło-Sikora, 2020, s. 210–211).

Zbyt dużo stresu nadmiernego

Współcześnie mówi się o stresie domowym, szkolnym i związanym z uczestnictwem w grupie rówieśniczej (Pilecka, Fryt, 2011a). Oznacza to, że dzieci doświadczają stresu w każdym obszarze ich funkcjonowania, co nie pozostaje bez znaczenia dla ich stanu psychicznego. Z badań Joanny Godeckiej (2018, s. 21) wynika, że za przyczyny podwyższonego stresu młodzież uznaje nadmiar obowiązków, presję otoczenia i duże wymagania, z którymi często nie potrafi sobie poradzić. Sygnalizowanym problemem, który utrudnia nastolatkom radzenie sobie z sytuacjami trudnymi i towarzyszącymi im emocjami jest brak możliwości ekspresji swoich odczuć. Osoby badane wskazywały, że rozmowa z pedagogiem szkolnym często nie przynosi pożądanych efektów, ponieważ jej przebieg nie jest zgodny z ich oczekiwaniami. Jak wynika z doświadczeń nastolatków, pedagodzy nie zawsze są odpowiednio przygotowani do rozmów i nie rozumieją ich doświadczeń emocjonalnych. Z raportu HBSC 2018 wynika, że prawie 40% nastolatków doświadcza wsparcia rodzicielskiego na niskim poziomie. Co więcej, wraz z wiekiem zmniejsza się istotnie odsetek młodzieży spostrzegającej wysoki poziom wsparcia ze strony rodziców (Zawadzka, Korzycka, 2018, s. 43). Wsparcie rówieśnicze zgodnie z danymi ze wspomnianego raportu jest gorzej oceniane przez młodzież niż wsparcie ze strony rodziny. Co więcej, na przestrzeni ostatnich czterech lat poziom postrzeganego wsparcia ze strony rówieśników znacząco się pogorszył (Zawadzka, Korzycka, 2018, s. 44). Zmaganie się z codziennymi obowiązkami, nadmierne wymagania, brak akceptacji rówieśników oraz pragnienie dorównania im, nadmierne współzawodnictwo o wyniki w nauce i/lub prestiż społeczny, nieporozumienia rodzinne, brak poczucia przynależności, przy jednoczesnym braku wsparcia, mogą stać się źródłem narastającej frustracji (Godecka, 2018, s. 21; Pilecka, Fryt, 2011a, s. 31). Oznacza to, że przewlekły stres, z którym na co dzień zmagają się młodzież oraz sposób radzenia sobie z nim, stają się jednym z ważniejszych czynników decydujących o ich zdrowiu psychosomatycznym.

² Kwestie te zostały poruszone we wcześniejszych raportach – HBSC 10 i HBSC 14.

Badania prowadzone przez Instytut Pozytywnej Edukacji (IPE) (por. Szczepaniak, 2019), w których wzięło udział dziewięć tysięcy dzieci w wieku 6–17 lat ze 142 szkół wskazały, że 73% z nich doświadcza długotrwałego stresu, osłabienia motywacji, poczucia niskiej wartości, poczucia zmęczenia oraz niedoceniaenia ich osoby – doświadcza więc objawów charakterystycznych dla zjawiska określonego jako „wypalenie uczniowskie”. Odsetek młodzieży deklarującej brak zadowolenia z życia jest w Polsce jednym z wyższych w Europie i plasuje się na poziomie ponad 20% (Godecka, 2018, s. 9), podobne dane uzyskano w odniesieniu do poczucia zmęczenia³. Wyniki badań HBSC 2018 w zakresie subiektywnego poczucia zdrowia wskazały, że obecnie nastolatkom doświadczają symptomów o podłożu psychicznym częściej niż dolegliwości określanych jako somatyczne, a odsetek ten w zależności od wskaźnika – poczucie zdemotywowania, rozdrażnienia, zmęczenia, trudności w zasypianiu – wynosi od 22% do 36% (por. Mazur, 2018, s. 64). Zdaniem Krzysztofa Ostaszewskiego (por. Szczepaniak, 2019), od 30% do 40% 15-latków doświadcza problemów dotyczących zdrowia psychicznego, przy czym część z nich wymaga interwencji specjalisty (psychologa, psychoterapeuty lub psychiatry) – w odniesieniu do tej kwestii dane są dość zgodne w wielu krajach i oscylują w granicach 10% – w Polsce odsetek ten wynosi minimum 9% (Janas-Kozik, 2017, s. 61; Namysłowska, 2013, s. 5). Niepokojące są także wyniki badań, które wskazują, że podatność na stres zwiększa się wraz z wiekiem (Godecka, 2018, s. 10), oraz że odsetek młodzieży przyjmującej środki uspokajające bez konsultacji z lekarzem jest dość znaczny i wynosi 15% (Tabak, 2014, s. 121). Może to oznaczać, że w procesie rozwoju i szeroko rozumianych relacji z osobami znaczącymi dziecko nie nabywa umiejętności radzenia sobie z wyzwaniami, których współcześnie na każdym etapie rozwojowym jest wiele i których w toku życia ciągle przybywa.

Stres w życiu dzieci i młodzieży, podobnie jak człowieka dorosłego, jest zjawiskiem wymagającym uruchomienia takich form adaptacji i radzenia sobie z nim, które pozwoliłyby na zachowanie zdrowia mimo istniejących sytuacji trudnych⁴. Oznacza to, że wpływ stresu na rozwój i zdrowie jednostki zależy od przypisanego mu znaczenia (transakcyjna teoria stresu), którego dzieci i młodzież uczą się od dorosłych i w relacji z nimi. Stres zatem może być przyczyną załamania zdrowia, patologizacji rozwoju, jak również może być szansą na rozwój – w tym kontekście psychologowie zwracają uwagę na rolę zasobów, umiejętności psychospołecznych i osobowości odpornej (por. Majewicz, 2011; Ogińska-Bulik, 2001; Pilecka, Fryt, 2011b; Woynarowska, 2002; Wrona-Polańska, 2003), jako tych umiejętności i cech osobowości, które kształtowane są w toku rozwoju dziecka za sprawą procesu wychowawczego, stanowiącego naturalny element życia dziecka (Curyło-Sikora, 2020, s. 211–212; Ostaszewski, 2015, s. 53–55).

³ Odsetek procentowy zarówno dla poczucia zmęczenia, jak i braku zadowolenia jest zmienny w zależności od płci (por. Godecka, 2018, s. 9–10 i 20 oraz Mazur, 2018, s. 59–69).

⁴ Kwestie te znalazły odzwierciedlenie w koncepcji *resilience*, Funkcjonalnym Modelu Zdrowia, podkreślającym rolę osobowości prozdrowotnej oraz koncepcji umiejętności życiowych.

Temat ten nabiera szczególnego znaczenia w czasach wydaje się wciąż obecnego zagrożenia pandemicznego oraz w perspektywie przyszłościowej radzenia sobie z sytuacją post-pandemiczną. Z raportu opublikowanego przez UNICEF (2021). *The State of the World's Children 2021; On My Mind: romoting, protecting and caring for children's mental health* wynika, że dzieci i młodzież jeszcze przez wiele najbliższych lat będą odczuwać wpływ pandemii COVID-19 na swoje zdrowie psychiczne. Potężne zmiany w funkcjonowaniu makrospołecznym i mikrospołecznym, bezpośrednio doświadczane przez dzieci i młodzież (np. przeorganizowanie sytuacji zawodowej rodziców, sytuacji szkolnej ich samych, ograniczenie dotychczas dostępnych aktywności), mogą być traktowane jako swoistego rodzaju rewolucja zmieniająca życie w każdym jego wymiarze – szkolnym (dydaktycznym), interpersonalnym (zmiany w relacjach z rówieśnikami, często także z rodzicami, którzy również mierzą się z nową sytuacją) oraz intrapersonalnym. Długotrwała izolacja społeczna skutkuje osłabieniem więzi – nie tylko rówieśniczych, lecz często także rodzinnych. Powoduje poczucie braku przynależności do grupy, skutkuje nasileniem napięcia, lęku, niepokoju i poczucia bezradności. Stan ten jest wzmacniany przez nadmiar, często sprzecznych informacji płynących z mediów oraz otoczenia dziecka. Wydaje się, że sytuacja pandemiczna zawiera w sobie wszystkie tendencje współczesności, które zostały wyszczególnione przez Władysławę Pilecką i Joannę Fryt (2011a), i w tym sensie stanowi czynnik ryzyka dla zdrowia psychospołecznego. Jest ona sytuacją nową, niepewności, naruszającą podstawową potrzebę człowieka, jaką jest potrzeba bezpieczeństwa, wymuszającą zmianę szeroko rozumianego funkcjonowania, wymagającą nowych form adaptacji, ale jednocześnie nakładającą się na już istniejące czynniki ryzyka, które dotyczą trudności w budowaniu autentycznej, bliskiej relacji między dziećmi, młodzieżą, a dorosłymi. A przecież to relacyjność oparta na otwartości i dostępności emocjonalnej jest podstawą poczucia bezpieczeństwa i adaptacyjnego mierzenia się z nowymi wyzwaniami (por. teoria przywiązania Johna Bowlby'ego, style przywiązania według Mary Ainsworth, teoria relacji z obiektem). Przytoczone dane, sytuacja pandemiczna, jak również rozumienie stresu w perspektywie psychologii zdrowia skłaniają do refleksji nad rolą dorosłych w wychowaniu i kształtowaniu zdrowia młodego pokolenia. Tym samym stawiają one nowe wyzwania przed pedagogami i psychologami, zarówno w kontekście pracy z dziećmi i młodzieżą, jak i ich rodzicami.

Rodzina i szkoła jako środowiska odpowiedzialne za kształtowanie odporności psychicznej dzieci i młodzieży

W obliczu dynamicznych przemian dokonujących się pod wpływem trendów ponowoczesności, które znajdują odzwierciedlenie w każdym obszarze funkcjonowania człowieka oraz na każdym etapie jego życia, potrzebna jest naukowa refleksja i dyskusja nad rzeczywistością, w której przyszło nam żyć – zwłaszcza w kontekście jej wpływu na funkcjonowanie jednostki i jej zdrowie holistyczne. Biorąc pod uwagę przemiany życia społecznego, w tym rodzinnego, zmianę hierarchii wartości, coraz

większą tendencją do indywidualizacji przy jednoczesnym osłabieniu więzi z drugim człowiekiem, warto zastanowić się nad kierunkami wsparcia dziecka.

Alvin Toffler (1998) twierdzi, że coraz trudniej zaadaptować się do ciągłych bardzo dynamicznych zmian. Wskazuje, że są one przyczyną stale zwiększającej się liczby osób potrzebujących pomocy. Jego zdaniem należy stworzyć specjalny system wsparcia – w przeciwnym razie coraz więcej osób będzie zagubionych, bezradnych i sfrustrowanych. Idea ta wydaje się szczególnie istotna współcześnie w odniesieniu do grupy dzieci i młodzieży – WHO określiła ochronę ich zdrowia jako priorytet w polityce zdrowotnej (za: Tabak, 2014, s. 115). Oznacza to, że dzieci i młodzieży są grupą wymagającą szczególnych działań ukierunkowanych na ochronę ich zdrowia psychicznego.

Pojawia się zatem pytanie: Jak kształtować i wzmacniać zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży?

W literaturze zwraca się uwagę na trzy źródła odporności psychicznej: ja mam, ja jestem oraz ja mogę. Elementy tworzące „ja mam” to: pełne zaufania relacje z innymi, wyraźne reguły postępowania, wzory ról społecznych (modele zachowań prezentowane przez dorosłych stanowiące wzorce reakcji dla dziecka), zachęcanie dziecka do autonomii oraz pomoc w sytuacjach dla niego trudnych, dostęp do służby zdrowia, edukacji, pomocy społecznej i służb gwarantujących bezpieczeństwo. Czynniki mieszczące się w kategorii „ja jestem” obejmują takie określenia, jak: jestem kochany i przyciągający uwagę innych osób, jestem kochający, empatyczny i altruistyczny, jestem dumny z siebie, niezależny i odpowiedzialny, jestem pełen nadziei, wiary i zaufania. Do kategorii „ja mogę” zaliczamy natomiast następujące przekonania: ja mogę komunikować się, rozwiązywać problemy, rozumieć i radzić sobie ze swoimi uczuciami i impulsywnością, określić własny i innych temperament oraz ustalać oparte na zaufaniu relacje z innymi (Grotberg, 2000, za: Pilecka, Fryt, 2011b, s. 54–55). Wspomniana klasyfikacja wskazuje, że źródła odporności psychicznej obejmują: (a) zewnętrzne zasoby będące źródłem wsparcia dziecka, które kształtują odporność poprzez rozwój poczucia bezpieczeństwa i przynależności; (b) wewnętrzne cechy dziecka, w tym jego uczucia, postawy i przekonania dotyczące otoczenia oraz siebie samego, kształtowane w procesie rozwoju i relacji z innymi; (c) kompetencje społeczne i umiejętności interpersonalne, które tworzą się w różnorodnych interakcjach społecznych. Zdaniem Doroty Zajonc (2018) znajomość czynników ochronnych oraz ich źródeł wskazuje, w jaki sposób dorosły może kształtować zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w uczeniu się nowych umiejętności radzenia sobie z sytuacjami trudnymi. Praca dorosłych powinna iść w dwóch kierunkach: wzmacniania czynników wewnętrznych i wzmacniania czynników zewnętrznych odpowiadających za pozytywną adaptację (Grzegorzewska, 2011, s. 46–47).

Wzmacnianie czynników wewnętrznych polega na rozwijaniu cech dziecka oraz jego kompetencji społecznych i umiejętności interpersonalnych. Zadaniem dorosłych staje się więc stworzenie troskliwego i opartego na osobistych relacjach środowiska, w którym będzie przestrzeń na rozwijanie tzw. podstawowych umiejętności życiowych, umożliwiających jednostce pozytywne zachowania przystosowawcze, a więc

radzenie sobie zarówno z codziennymi wyzwaniami, jak i sytuacjami kryzysowymi (por. tabela 1). W podstawie programowej z 2017 r.⁵, obowiązującej współcześnie, realizację umiejętności życiowych przypisano w I etapie edukacyjnym różnym obszarom działań edukacyjnych.

Tabela 1.

Zestaw umiejętności życiowych według Petera Aggletona (zatwierdzony przez WHO, UNESCO, UNICEF) kształtujących charakter i osobowość człowieka, jego zdolności adaptacyjne oraz twórcze w obszarze zdrowia

Grupa umiejętności	Rodzaje umiejętności
Umiejętności interpersonalne	Empatia, aktywne słuchanie, przekazywanie i przyjmowanie informacji zwrotnych, porozumiewanie się werbalne i niewerbalne, asertywność, odmawianie, negocjowanie, rozwiązywanie konfliktów, współdziałanie, praca w zespole, związki i współdziałanie ze społecznością.
Umiejętności dla budowania samoświadomości	Samoocena, identyfikacja własnych mocnych i słabych stron, pozytywne myślenie, budowanie pozytywnego obrazu własnej osoby i własnego ciała.
Umiejętności dla budowania własnego systemu wartości	Zrozumienie różnych norm społecznych, przekonań, kultur, różnic związanych z płcią; tolerancja; identyfikacja czynników, które wpływają na system wartości, postaw i zachowań; przeciwdziałanie dyskryminacji i negatywnym stereotypom; działania na rzecz prawa, odpowiedzialności i sprawiedliwości społecznej.
Umiejętności podejmowania decyzji	Krytyczne i twórcze myślenie, rozwiązywanie problemów, identyfikacja ryzyka dla siebie i innych, poszukiwanie alternatyw, uzyskiwanie informacji i ocena ich wartości, przewidywanie konsekwencji własnych działań, stawianie sobie celów.
Umiejętności radzenia sobie ze stresem	Samokontrola, radzenie sobie z presją, gospodarowanie czasem, radzenie sobie z lękiem, trudnymi sytuacjami, poszukiwanie pomocy.

Źródło: Aksman, 2021.

Ideę wzmacniania czynników zewnętrznych w kształtowaniu odporności psychicznej dobrze obrazuje koncepcja koła dzielności (*Circle of Courage*)⁶, zgodnie

⁵ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej.

⁶ Koncepcja Koła Dzielności jest modelem, na którym opiera się wspieranie pozytywnego rozwoju i zdrowia psychicznego młodego człowieka (szerzej zob. Sikorska, 2017).

z którą istnieją obserwowalne przejawy prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży (Brendtro, Brendtro, Brokenleg, Van Bockern, 2005, za: Sikorska, 2017, s. 76). Rozwój odporności psychicznej, pozwalającej na elastyczną adaptację do wyzwań współczesnej rzeczywistości, jest możliwy dzięki zaspokojeniu takich uniwersalnych potrzeb, jak poczucie przynależności, doskonałości, niezależności i wielkoduszności (Longhurst, Hiatt, Hart, 2011, za: Sikorska, 2017, s. 76). Proces ten zachodzi w czterech najważniejszych mikrosystemach życia młodego człowieka: rodzinie, szkole, grupie rówieśniczej, wspólnocie (Bronfenbrenner, 1979, za: Sikorska, 2017, s. 76). Do pozytywnych strategii, które wzmacniają zewnętrzne czynniki ochronne, zaliczyć więc można: udzielanie wsparcia dzieciom, kształtowanie pozytywnych relacji między dziećmi, współpracę nauczycieli z rodzicami, budowanie troskliwych relacji dziecko–dorosły oraz profesjonalny rozwój nauczyciela i rozwój rodzica w zakresie kompetencji opiekuńczo-wychowawczych (Grzegorzewska, 2011, s. 47).

Konkludując, odporność psychiczna stanowi wypadkową różnorodnych powiązań pomiędzy cechami dziecka, jego ekosystemem oraz charakterem jego relacji (Majorczyk, 2017). Oznacza to, że:

Każde dziecko jest w stanie rozwinąć wewnętrzną odporność psychiczną, która pozwoli mu na skuteczne radzenie sobie ze stresem, różnego rodzaju naciskami społecznymi oraz codziennymi wyzwaniami, utrzymanie równowagi w sytuacjach niepowodzeń, zagrożeń i traum, a ponadto formułowanie jasnych i realistycznych celów, nawiązywanie satysfakcjonujących relacji z innymi oraz traktowanie siebie i innych z szacunkiem (Pilecka, Fryt, 2011b, s. 49).

Prowadzi to do wniosku, że współczesny nauczyciel powinien posiadać nie tylko kwalifikacje niezbędne w tradycyjnie rozumianym procesie kształcenia i wychowania, lecz także powinien być wrażliwy na tendencje współczesności i problemy społeczne, które mogą zakłócać owe procesy. Wrażliwość ta może rozwiązać się jedynie na bazie uporządkowanej i refleksyjnej obserwacji świata społecznego oraz zestawianiu jej z rozwojowymi potrzebami oraz możliwościami dziecka i nastolatka. Te dwa elementy stanowią o specyfice działań pedagogicznych, które nie mogą być realizowane w oderwaniu od społecznych i indywidualnych aspektów funkcjonowania jednostki. Działania powinny być zatem ukierunkowane na odkrywanie i budowanie potencjału ucznia (por. Mydłowska, 2019) oraz uczenie go, jak żyć w otaczającym świecie, tak aby zachować i doskonalić zdrowie własne i innych ludzi oraz stworzyć środowisko sprzyjające zdrowiu (Woynarowska, 2015, s. 11).

Oznacza to, że istotne jest stworzenie przestrzeni dla zaistnienia dialogu pomiędzy uczniem i nauczycielem, dzieckiem i rodzicem oraz nauczycielem i rodzicem, w której to przestrzeni znajdzie się miejsce na emocje młodego człowieka, jego konfliktowość wewnętrzną, zrozumienie jego dylematów i potrzeb. Kwestia ta jest ważna podkreślenia zwłaszcza w obliczu funkcjonowania w rzeczywistości pandemicznej i post-pandemicznej, w której czynnikami dominującymi wydają się być postępująca izolacja społeczna oraz koncentracja na własnej osobie. Ta koncentracja dorosłych

na własnej osobie i aktualnej sytuacji, która niemal codziennie wymaga nowych form przystosowania, jest zrozumiała, biorąc pod uwagę wspomnianą niepewność sytuacji pandemicznej, przez to często osobistej i zawodowej. Z drugiej strony warto się na tym zatrzymać i zobaczyć, że w takiej samej rzeczywistości funkcjonują dzieci i młodzież, które rozwojowo mają znacznie mniejsze możliwości poznawcze i emocjonalne, by poradzić sobie w tej dynamicznie zmieniającej się, niejasnej i niepewnej sytuacji. Poprzez stałą koncentrację na własnej osobie i aktualnej sytuacji, a tym samym brak dostępności emocjonalnej, pozbawiamy dzieci i nastolatków bezpiecznej relacji z dorosłymi, a więc zabieramy im podstawowe narzędzie rozwoju osobowości odpornej – narzędzie, którym jest interakcja z bezpiecznymi obiektami znaczącymi. To na podstawie owych interakcji kształtują się bowiem różnorodne umiejętności psychospołeczne oraz budowany jest obraz własnej osoby i otaczającej rzeczywistości, który może sprzyjać adaptacyjnemu i rozwojowemu funkcjonowaniu jednostki oraz radzeniu sobie z wyzwaniami lub przeciwnie – prowadzić do różnych trudności i psychologicznego cierpienia.

Tematyka związana z kształtowaniem zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży zbyt rzadko jest przedmiotem refleksji, dyskusji i w konsekwencji działań oraz troski najbliższego otoczenia (rodziców, nauczycieli) (Godecka, 2018, s. 21). Nastolatkowie wymieniają wiele problemów, z którymi zmagają się w codziennym życiu – problemy te to nie tylko trudności szkolne, lecz także różne trudności związane z funkcjonowaniem w rodzinie czy grupie rówieśniczej. Podkreślają oni, że każda okazja do rozmowy na temat własnych uczuć i potrzeb, zastanowienia się nad przyczynami trudności i sposobami ich przezwyciężania stanowi ważne źródło wiedzy o nich samych i wpływa na ich samopoczucie (Godecka, 2018, s. 21). W tym miejscu, obok pytania, jak wzmacniać zdrowie dzieci i młodzieży, pojawia się refleksja dotycząca tego, jak wspierać merytorycznie, ale też emocjonalnie osoby pracujące z dziećmi i młodzieżą (nauczycieli, pedagogów, rodziców). Martin Seligman – twórca psychologii pozytywnej zwraca uwagę na istotną rolę wzmacniających przeżyć, wskazując, że pedagog czy nauczyciel powinien rozmyślnie planować proces wychowania i kształcenia (por. Mydłowska, 2019), włączając w niego swój pozytywny światopogląd oraz świadomość własnej roli w kształtowaniu zdrowia dzieci i młodzieży. Wymaga to od nauczycieli specyficznych umiejętności (Woynarowska, Sokołowska, 2015, s. 46–47), których nabywanie i kształtowanie może odbywać się jedynie w procesie stałego rozwoju osobistego oraz zawodowego⁷. Uaktualnianie i rozwijanie posiadanych kompetencji wychowawczo-edukacyjnych na podstawie świadomości dynamiki zmian zachodzących we współczesnym świecie oraz ich konsekwencji dla rozwoju dziecka, jak również świadomość własnej roli w tymże rozwoju, stanowi podstawę do podejmowania oddziaływań ukierunkowanych na zdrowie psychiczne młodego pokolenia.

⁷ Problematyka ta została szczegółowo omówiona w literaturze (por. Curyło-Sikora, 2020; Woynarowska, Sokołowska, 2015).

Działania, o których mowa, mają bowiem sobie właściwą specyfikę, a o ich skuteczności decyduje kilka czynników. Po pierwsze, powinny one mieć charakter systemowy, a więc obejmować swym zasięgiem dzieci i młodzież oraz najbliższe im otoczenie – rodziców, nauczycieli, społeczność lokalną (Woynarowska, Sokołowska, 2015, s. 47–50). Oznacza to, z jednej strony, stałe podnoszenie swoich kompetencji opiekuńczo-wychowawczych przez osoby odpowiedzialne za rozwój dziecka i po drugie, traktowanie dziecka oraz jego zachowań jako zależnych od środowiska, w którym żyje. Postulat ten wynika z założeń formułowanych w ramach podejścia siedliskowego, zgodnie z którym problematyka zdrowia powinna być obszarem zainteresowania każdego systemu społecznego, w którym jednostka funkcjonuje:

Zdrowie jest tworzone przez ludzi w codziennym życiu, we wszystkich siedliskach, w których żyją, uczą się, pracują, wypoczywają, bawią się [...] warunkiem skuteczności działań jest uczestnictwo, zaangażowanie jak największej liczby członków danej społeczności; programy promocji zdrowia są wdrażane „z ludźmi”, a nie „dla ludzi”; w szkole niezbędne jest uczestnictwo nauczycieli, innych pracowników, uczniów (rzeczywiste, a nie pozorne) i współpraca z rodzicami uczniów (Woynarowska, Woynarowska-Sołdan, 2016, s. 11).

Po drugie, działania wspierające zdrowie psychiczne powinny mieć charakter procesualny i spiralny – podkreślający rolę działań prowadzonych w ciągu całego życia jednostki, adekwatnie do jej potrzeb i możliwości rozwojowych (podejście *life-course*) (Tabak, 2014, s. 115) i po trzecie, powinny mieć charakter całościowy – uwzględniający rozwój wielu umiejętności, w zależności od diagnozy potrzeb danej grupy dzieci i młodzieży (Woynarowska, Sokołowska, 2015, s. 35–36).

We wcześniejszej części artykułu skupiono się przede wszystkim na teoretycznym opracowaniu zagadnienia. Wskazano, że indywidualny potencjał dziecka w interakcji ze sprzyjającym środowiskiem, w tym rodziną, rówieśnikami, nauczycielami i wychowawcami stwarza warunki do pozytywnego wzrostu i rozwoju. Niezbędnym narzędziem kształtowania odporności psychicznej jest wiedza na jej temat oraz wiedza dotycząca jej środowiskowego kontekstu. Daje ona bowiem możliwość świadomego kreowania sytuacji wychowawczych, sprzyjających zdrowiu (Grzegorzewska, 2011, s. 141). Z jednej strony istnieje więc potrzeba wzmacniania potencjału dziecka w domu, szkole oraz podczas zajęć pozalekcyjnych, a z drugiej strony, aby było to możliwe, ważne jest zwiększanie świadomości rodziców, nauczycieli i wychowawców w zakresie ich wpływu na zdrowie psychiczne młodego pokolenia przy jednoczesnym ich wsparciu merytorycznym i emocjonalnym. W odniesieniu do podejmowanej problematyki sformułowano także wnioski aplikacyjne mające swe źródło w perspektywie siedliskowej, systemowej oraz podejściu *life-course*. Wskazano także, chociaż w mniejszym stopniu, implikacje praktyczne dotyczące konkretnych przykładów oddziaływań, jakie mogą podjąć rodzic i nauczyciel w prezentowanym zakresie (wzmacnianie czynników wewnętrznych oraz zewnętrznych). Problematyka ta jest jednak na tyle rozległa, że mogłaby być przedmiotem

odrębnego opracowania, z tego względu w przypisie zawarto odniesienia do literatury przedmiotu⁸, w której znajdują się przegląd i propozycje działań ukierunkowanych na kształtowanie i budowanie zasobów w relacji dorosły–dziecko, zarówno w przestrzeni rodzinnej, jak i szkolnej.

Podsumowanie

Żyjemy w świecie niezwykle wymagającym i skomplikowanym. Z jednej strony mamy możliwość dokonywania niespotykanego w historii rozwoju technologicznego oraz udziału w kapitalistycznie rozumianej pogoni za dobrami materialnymi, z drugiej zaś świat może być odbierany jako miejsce pełne skomplikowanych reguł i nieprzyjazne człowiekowi. Zmiany społeczne, powodowane między innymi masową popularyzacją zdobyczy technologii, postępują jednak znacznie szybciej niż realna zmiana społeczna wynikająca ze zmian psychologicznych, zachodzących w jednostkach tworzących społeczeństwo (por. Mydłowska, 2019). Ze względu na owe zmiany, które dotyczą niemalże wszystkich sfer naszego życia, zmianie ulega także obraz dzieciństwa (kluczowego etapu w rozwoju), co w sposób istotny wpływa na sytuację dziecka – obecnie, na całym świecie podejmuje się wiele badań dotyczących tego, w jaki sposób przygotować młode pokolenie do stawiania czoła wyzwaniom XXI w. (Solich, 2016, s. 39). Współczesna rzeczywistość daje wiele możliwości wszechstronnego rozwoju, z drugiej jednak strony może mu zagrażać. Z tego względu tak istotna jest świadoma i dojrzała pomoc rodzica oraz wsparcie ze strony profesjonalnie przygotowanych pedagogów i nauczycieli, którzy w atmosferze życzliwości będą nie tylko dydaktykami, lecz przede wszystkim wychowawcami i przewodnikami w skomplikowanym i pełnym wyzwań świecie. Bez takiej postawy dzieci zostaną pozbawione możliwości stania się dorosłymi, mogącymi sprostać różnym wyzwaniom współczesnej rzeczywistości, zachowując przy tym zdrowie psychiczne. Dom rodzinny i szkoła stanowią podstawową przestrzeń dla rozwoju indywidualnego dziecka i to na tych środowiskach spoczywa odpowiedzialność za zdrowie młodego pokolenia.

⁸ Por. Curyło-Sikora, 2020; Woynarowska, Sokołowska, 2015. Przegląd i propozycje działań ukierunkowanych na kształtowanie i budowanie zasobów w relacji dorosły–dziecko, zarówno w przestrzeni rodzinnej, jak i szkolnej przybliżono w: Curyło-Sikora, P. (2020). Promotion of children's and adolescents' health in the process of education. *Psychologia Wychowawcza*, 17, 210–222; Duda, A., Kowal, S., Skrzypek, W., Kaczmarska-Tabor, A., Curyło-Sikora, P. (2022). *Masz prawo do mediacji. Przestrzenie więzi, relacji i odosobnienia*. Wydawnictwo Naukowe Scholar (w druku); Stein, A. (2019). *Dziecko z bliska. Zbuduj z dzieckiem szczęśliwą relację*. Wydawnictwo Maman; Stażka-Gawrysiak, A. (2020). *Self-Regulation opowieści dla dzieci. O tym, jak działać gdy emocje biorą górę*. Wydawnictwo Znak.

Bibliografia

- Aksman, J. (2021). *Kształtowanie umiejętności życiowych uczniów klas początkowych*. Kraków: Societas Visculana.
- Błasiak, A., Dybowska, E. (2014). Wstęp. W: A. Błasiak, E. Dybowska (red.), *W trosce o dobro współczesnego dziecka* (s. 7–14). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Błasiak, A. (2014). Dziecko i jego wartość we współczesnym świecie. W: A. Błasiak, E. Dybowska (red.), *W trosce o dobro współczesnego dziecka* (s. 15–36). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Bogunia-Borowska, B. (2019). Dziecko w społecznym i kulturowym laboratorium konsumpcji oraz imaginarium mediów. W: M. Bogunia-Borowska (red.), *Współczesny świat dziecka. Media i konsumpcja* (s. 13–26). Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Borys, B. (2010). Zasoby zdrowotne w psychice człowieka. *Forum Medycyny Rodzinnej*, 4(1), 44–52.
- Cudak, H. (1999). *Znaczenie rodziny w rozwoju i wychowaniu małego dziecka*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Higieny Psychicznej.
- Curyło-Sikora, P. (2020). Promotion of children's and adolescents' health in the process of education. *Educational Psychology*, 59(17), 210–222. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0014.2665>
- Curyło-Sikora, P., Kaczmarska, A. (2016). Rola profilaktyki pozytywnej w kształtowaniu zdrowia holistycznego. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 22(4), 253–259.
- Danilewicz, W. (2008). Dzieciństwo supernowoczesne a doświadczenia rodzinne. W: B. Muchacka (red.), *Rodzina w kontekście współczesnych problemów wychowania* (s. 79–86). Kraków: Wydawnictwo Naukowe PAT.
- Dyczewski, L. (1994). *Rodzina, społeczeństwo, państwo*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Godecka, J. (2018). *Improve the youth. Stres jak o nim rozmawiać i jak go zniwelować? Poradnik dla pracowników młodzieżowych*. Warszawa: Publikacja sfinansowana ze środków Komisji Europejskiej.
- Grzegorzewska, I. (2011). Odporność psychiczna dzieci i młodzieży w kontekście rodziny i wychowania. *Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja: kwartalnik myśli społeczno-pedagogicznej*, 1(53), 37–51.
- Honoré, C. (2011). *Pod presją. Dajmy dzieciom święty spokój*. Warszawa: Wydawnictwo Drzewo Babel.
- Janas-Kozik, M. (2017). Sytuacja psychiatrii dzieci i młodzieży w Polsce w 2016 roku. Aktualne występowanie i obraz zaburzeń psychicznych wieku rozwojowego. *Psychiatria*, 14(1), 61–63.
- Jelonkiewicz, I. (2012). *Stres a zdrowie młodzieży. Studia empiryczne i propozycje działań profilaktycznych*. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Laursen, B., Bukowski, W.M., Aunola, K., Nurmi, J.E. (2007). Friendship moderates prospective associations between social isolation and adjustment problems in young children. *Child Development*, 78, 1395–1404.
- Maciarz, A. (2005). *Mały leksykon pedagoga specjalnego*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Majewicz, P. (2011). Edukacja zdrowotna jako podstawowa forma promocji zdrowia wśród dzieci i młodzieży. W: W. Pilecka (red.), *Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży* (s. 135–145). Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Malinowska-Cieślak, M. (2018). Uczestniczenie w bójkach. W: J. Mazur, J. Małkowska-Szcutnik (red.), *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC* (s. 162–166). Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.
- Matyjas, B. (2011). Źródła prowadzące do osamotnienia dziecka w rodzinie. W: S. Walasek, B. Winczura (red.), *Wychowanie w rodzinie. Rodzina o specjalnych potrzebach*, t. 4 (s. 127–138). Jelenia Góra: Wydawnictwo KPSW.
- Mazur, J. (2018). Subiektywna ocena zdrowia. W: J. Mazur, J. Małkowska-Szcutnik (red.), *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC* (s. 59–69). Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.

- Majorczyk, M. (2017). *Jak stymulować odporność psychiczną (resilience) dziecka?*. <https://cloud5w.edu-page.org/cloud/jak-stymulowac-odpornosc-psychiczna-resiliencedziecka.pdf?z%3Aiv8eqseknvJiZ1FxDQpGYiVv3xVAFFeG8J2gqyuQg%2FaHeMs4Dxy0pJ0uozDUSZ>, dostęp: 7.01.2020.
- Mead, M. (2000). *Kultura i tożsamość. Studium dystansu międzypokoleniowego*. Tłum. J. Hołówka. Warszawa: WN PWN.
- Mydlowska, B. (2019). *Współczesne dylematy wychowania i kształcenia. Kształtowanie dziecka w czło- wieka sukcesu*. <https://www.pb.pl/wspolczesne-dylematy-wychowania-i-ksztalcenia-ksztaltowanie-dziecka-w-czlowieka-sukcesu-974963>, dostęp: 10.08.2021.
- Namysłowska, I. (2013). Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży – stan rozwoju opieki psychia- trycznej i zadania na przyszłość. *Postępy Nauk Medycznych*, 26(1), 4–9.
- Ogińska-Bulik, N. (2001). Zasoby osobiste jako wyznaczniki radzenia sobie ze stresem u dzieci. *Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Psychologica*, 5, 83–93.
- Ostaszewski, K. (2015). Związki między edukacją zdrowotną a szkolnym programem profilaktyki. W: B. Woynarowska (red.), *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole. Poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli gimnazjum* (s. 53–59). Warszawa: ORE.
- Pilecka, W., Fryt, J. (2011a). Teoretyczne podstawy psychologii zdrowia dzieci i młodzieży. Teoria stresu dziecięcego. W: W. Pilecka (red.), *Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży. Perspektywa kliniczna* (s. 31–46). Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Pilecka, W., Fryt, J. (2011b). Teoria dziecięcej odporności psychicznej. W: W. Pilecka (red.), *Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży. Perspektywa kliniczna* (s. 48–68). Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Pulak, I. (2014). Dziecko i jego wartość we współczesnym świecie. W: A. Błasiak, E. Dybowska (red.), *W trosce o dobro współczesnego dziecka* (s. 161–176). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Sendyk, M. (2011). Osamotnienie jako konsekwencja zaburzeń więzi emocjonalnych w rodzinie. W: S. Walasek, B. Winczura (red.), *Wychowanie w rodzinie. Rodzina o specjalnych potrzebach*, t. 4 (s. 139–150). Jelenia Góra: Wydawnictwo KPSW.
- Sagiet, K. (2010). Dziecko i dzieciństwo jako wartość a współczesność. *Chowanna*, 1, 129–137.
- Sikorska, I. (2017). Odporność psychiczna w ujęciu psychologii pozytywnej: edukacja i terapia przez przygodę. *Psychoterapia*, 2(181), 75–86.
- Smolińska-Theiss, B. (2003). Dzieciństwo. W: T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wie- ku*, t. 1 (s. 868–872). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Solich, K. (2016). Dziecko w obliczu wyzwań współczesnego Świata. W: A. Pękala, A. Leszcz- Krysiak (red.), *Tradycja – terażniejszość – przyszłość edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej* (s. 39–49). Częstochowa: Wydawnictwo Akademii im. J. Długosza.
- Surma, B. (2014). Dziecko i jego wartość we współczesnym świecie. W: A. Błasiak, E. Dybowska (red.), *W trosce o dobro współczesnego dziecka* (s. 37–58). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Szczepaniak, W. (2019). Stres szkolny – niedostrzegalne cierpienie dzieci. <https://zdrowie.pap.pl/rodzice/stres-szkolny-niedostrzegane-cierpienie-dzieci>, dostęp: 12.02.2020.
- Tabak, J. (2014). Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. Wsparcie dzieci i młodzieży w pokonywa- niu problemów. *Studia BAS*, 2(38), 113–138.
- Toffler, A. (1998). *Szok przyszłości*. Tłum. W. Osiatyński, E. Ryszka. Poznań: Zysk i S-ka.
- UNICEF. (2021). The State of the World's Children 2021; On My Mind: promoting, protecting and caring for children's mental health. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021>, dostęp: 5.04.2022.
- Wojtyna, E., Stawiarska, P. (2013). O współczesnym rozumieniu zdrowia. W: M. Górnik-Durose (red.), *Kultura współczesna a zdrowie: aspekty psychologiczne* (s. 51–77). Sopot: GWP.
- Wosik-Kawała, D. (2013). *Rozwijanie kompetencji emocjonalnych uczniów szkół ponadgimnazjal- nych*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Woynarowska, B. (2002). Kształtowanie umiejętności życiowych u dzieci i młodzieży: wyzwanie dla szkoły. *Chowanna*, 1, 57–69.

- Woynarowska, B. (2015). Edukacja zdrowotna dzieci i młodzieży i jej cele. W: B. Woynarowska (red.), *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole. Poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli gimnazjum* (s. 11–13). Warszawa: ORE.
- Woynarowska, B., Sokołowska, M. (2015). Czynniki w środowisku szkoły wspierające realizację edukacji zdrowotnej. W: B. Woynarowska (red.), *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole. Poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli gimnazjum* (s. 41–50). Warszawa: ORE.
- Woynarowska, B., Woynarowska-Soldan, M. (2015). Wybrane zagadnienia metodyki edukacji zdrowotnej. W: B. Woynarowska (red.), *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole. Poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli gimnazjum* (s. 24–40). Warszawa: ORE.
- Woynarowska, B., Woynarowska-Soldan, M. (2016). Koncepcja i zasady tworzenia oraz rozwoju szkół promujących zdrowie. W: B. Woynarowska (red.), *Szkola promująca zdrowie. Poradnik dla szkół i osób wspierających ich działania w zakresie promocji zdrowia* (s. 9–44). Warszawa: ORE.
- Wrona-Polańska, H. (2003). *Zdrowie jako funkcja twórczego radzenia sobie ze stresem. Psychologiczne mechanizmy i uwarunkowania zdrowia w zawodzie nauczyciela*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.
- Zajonc, D. (2018). *Odporność psychiczna dzieci i młodzieży*. <https://www.glospedagogiczny.pl/artukul/odpornosc-psychiczna-dzieci-i-mlodziezy?Smclient=a1dbf9a5-f174-4da3-850e-91ad5e028832>, dostęp: 5.04.2022.
- Zawadzka, D., Korzycka, M. (2018). Wsparcie społeczne. W: J. Mazur, J. Małkowska-Szcutnik (red.), *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC* (s. 39–47). Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.

SHAPING MENTAL RESILIENCE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN THE FACE OF CONTEMPORARY TRENDS, WHICH ARE RISK FACTORS FOR PSYCHOSOCIAL HEALTH

Abstract

As a result of dynamic political, economic, socio-cultural and technological changes, modern man lives in a world of constant progress and development. New possibilities and technologies of today's civilization, on the one hand, make life easier for an individual in almost every area of its functioning. On the other hand, they may pose a threat to its development. Clinical observations and empirical reports indicate that the percentage of children and adolescents with various difficulties and psychological disorders is increasing. The article is a review and refers to two reflections. The first one concerns the factors that pose a threat to the mental health of today's children and adolescents. The second one results from the assumptions of health psychology (health promotion and positive prevention) and concerns the role of adults in shaping and strengthening the health of the young generation in the face of contemporary challenges. The aim of the article is, on the one hand, to draw attention to the disturbing contemporary trends, which, in the face of psychological knowledge, can be considered risk factors that may contribute to the increase in disorders in the group of children and adolescents and, on the other hand, to draw attention to the need to shape and strengthen the psychological resilience of the young generation by the impact of the communities closest to them – parents and teachers.

Keywords: family, school, stress, resources, resilient personality