

**Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie**

**Wydział Socjologii i Pedagogiki**

**Kierunek: Socjologia**

# **Praktyki dbania o zdrowie psychiczne przez młodych Polaków. Raport z badań.**

Realizacja badań i opracowanie raportu:

Hanna Tulin

Agata Rakowska

Kinga Wywigacz

Anita Wodzisławska

Raport przygotowany w ramach zaliczenia zajęć przedmiotu Projekt badawczy  
pod kierunkiem dr hab. Emilii Paprzyckiej

Warszawa 2023

## Spis treści

<b>1. Wprowadzenie .....</b>	<b>3</b>
1.1. Pojęcie zdrowia psychicznego i stanu zdrowia psychicznego.....	3
1.2. Pandemia Covid- 19 a zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży .....	4
1.3. Jak Polacy oceniają swoje zdrowie psychiczne .....	6
1.4. Czynniki wpływające na kondycję zdrowia psychicznego .....	7
1.5. Jak dbać o zdrowie psychiczne .....	9
1.6. Dlaczego chcemy badać praktyki dbania o zdrowie psychiczne młodych Polaków?.....	10
<b>2. Założenia metodologiczne .....</b>	<b>12</b>
2.1. Przedmiot i cel badania.....	12
2.2. Pytania badawcze .....	12
2.3. Definicje podstawowych pojęć.....	12
2.4. Zmienne i wskaźniki.....	13
2.5. Metoda, technika badań, narzędzie badań.....	13
2.6. Strategia doboru próby i realizacja badań.....	15
2.7. Strategie analizy danych.....	15
<b>3. Analiza wyników .....</b>	<b>16</b>
3.1. Charakterystyka badanych.....	16
3.2. Dbanie o aktywność fizyczną, sen oraz nawyki żywieniowe.....	16
3.3. Praktyki związane z dbaniem o swoje zdrowie psychiczne, które są ważne dla młodych Polaków.....	23
3.4. Dbanie o więzi społeczne .....	29
3.5. Mówienie o swoich emocjach.....	33
3.6. Korzystanie z pomocy psychologicznej i psychiatrycznej .....	41
<b>4. Wnioski .....</b>	<b>43</b>
<b>Bibliografia .....</b>	<b>46</b>
<b>Spis wykresów .....</b>	<b>48</b>

# 1. Wprowadzenie

## 1.1. Pojęcie zdrowia psychicznego i stanu zdrowia psychicznego

W literaturze psychologicznej unika się utożsamiania pojęcia zdrowia psychicznego, w kategoriach tylko i wyłącznie obecności lub braku chorób i zaburzeń psychicznych. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznaje zdrowie psychiczne za jeden z podstawowych elementów dobrego samopoczucia, jak również zdrowia człowieka w ogóle. Rozwijając definicję zdrowia psychicznego wyjaśnia, że jest to stan dobrostanu psychicznego, umożliwiający ludziom radzenie sobie ze stresem życiowym, realizowanie swoich możliwości, dobre uczenie się i pracę oraz wnoszenie wkładu w życie swojej społeczności. Zdrowie psychiczne jest odpowiedzialne za nasze indywidualne i zbiorowe zdolności do podejmowania decyzji, budowania relacji i kształtowania świata, w którym żyjemy<sup>1</sup>.

To, co tworzy stan zdrowia psychicznego to powiązane ze sobą: zdolności do doświadczania oraz wyrażania własnych emocji – zarówno tych przyjemnych (np. radość), jak i nieprzyjemnych czy trudnych (np. gniew, smutek), własna samoocena i ocena innych, poczucie bezpieczeństwa, zdolność do funkcjonowania w grupach społecznych (np. w rodzinie, w szkole, z rówieśnikami) oraz zdolność do inicjowania i podtrzymywania głębszych relacji – takich jak przyjaźń/miłość, uczenia się funkcjonowania w świecie<sup>2</sup>. Stan zdrowia psychicznego jednostki może więc przejawiać się między innymi w poczuciu własnej wartości, zdolności do własnego rozwoju, odpowiedzialności za podejmowane decyzje, czy też odnoszone trudności lub sukcesy, jak również zaangażowanie w życie społeczne – relacji z innymi.

Dobry stan zdrowia psychicznego jednostek zdaje się być szczególnie zagrożony w czasach, globalizującego się ciągle świata. Głównie dlatego, że „współczesność narzuca ogromne tempo życia, co wiąże się z licznymi wymaganiami w zakresie pełnienia różnych ról społecznych, generuje trudności i problemy życiowe dnia codziennego, często prowadzące do życia w nieustannym stresie”<sup>3</sup>. Skutkować to może tym, że obecnie coraz częściej w kwestii dbania o zdrowie porusza się aspekt zdrowia psychicznego, zamiast skupiać się tylko

---

<sup>1</sup> Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Mental health: strengthening our response, 2022 <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>> [dostęp 11 listopada 2022].

<sup>2</sup> I. Tabak, Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. Wsparcie dzieci i młodzieży w pokonywaniu problemów, Studia BAS Nr 2(38) 2014, str. 114.

<sup>3</sup> E. Syrek, (2019), *Zdrowie psychiczne, higiena psychiczna – edukacja dla dobrostanu psychicznego – aktualność koncepcji i poglądów Kazimierza Dąbrowskiego*, Pedagog. Społ, nr3, s. 227.

(lub głównie) na zachowaniach, świadczących o prowadzeniu zdrowego stylu życia, takich jak sposób odżywiania, aktywność fizyczna czy spożywanie używek.

Należy pamiętać, że stan zdrowia psychicznego (podobnie jak wyżej wymienione czynniki również ważne dla ludzkiego zdrowia w ogóle) silnie oddziałuje na życie jednostek. Już w 2014 psychologowie podkreślali, że wszelkiego rodzaju zaburzenia zdrowia psychicznego, niezależnie od ich specyfiki czy rodzaju, potrafią znacznie utrudniać codzienne funkcjonowanie i stanowią zagrożenie dla prawidłowego rozwoju. Skupiając się tutaj na dzieciach i młodzieży wyjaśniano, że dzieci cierpiące na takie zaburzenia często mają trudności w realizacji kluczowych zadań rozwojowych, mogących prowadzić do frustracji i poczucia odrzucenia, a w przyszłości – do zaburzeń psychicznych wieku dorosłego<sup>4</sup>.

## 1.2. Pandemia Covid- 19 a zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży

Należy wspomnieć także, o istotnym wpływie pandemii Covid - 19 i piętnie, jakie odcisnęła ona na zdrowiu psychicznym globalnego społeczeństwa. Covid nagle zmusił praktycznie wszystkich ludzi do izolacji w domu i dystansowania społecznego. Wpłynęło to oczywiście negatywnie na psychiczny wymiar zdrowia dzieci i młodzieży. Nie tylko nie mieli oni na co dzień kontaktu personalnego ze swoimi rówieśnikami i nauczycielami, ale też (szczególnie w początkowej fazie rozwoju pandemii) znacząco musieli ograniczyć opuszczanie swojego miejsca zamieszkania. Wszelkiego rodzaju restrykcje, mające wtedy za zadanie hamowanie wirusa, jednocześnie były w dobrostan psychiczny – „pandemia spowodowała wzrost częstości stanów lęku, niepokoju, napięcia, stresu, i samotności”<sup>5</sup>.

W wyniku wzrostu liczby młodych, potrzebujących pomocy psychologicznej, odnotowano znaczący wzrost liczby wiadomości skierowanych do Zespołu Telefonu Zaufania. W 2019 r. zapisano 10 155 wiadomości tekstowych, natomiast rok później było ich już 12 496<sup>6</sup>. Warto przy tym wspomnieć, że za wzrost wiadomości miał związek ze spadkiem 2020 roku połączeń telefonicznych. Tłumaczy się to zjawisko faktem, iż w czasie izolacji, kiedy wszyscy

---

<sup>4</sup> I. Tabak (2014), *Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. Wsparcie dzieci i młodzieży w pokonywaniu problemów*, Studia BAS, Nr 2(38) 2014, s. 127.

<sup>5</sup> P. Dąbrowska, (2021). *Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w roku 2020 na podstawie rozmów w 116 111–telefonie zaufania. Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 20(2): Ochrona dzieci przed krzywdzeniem w czasie pandemii COVID-19), s.63.

<sup>6</sup> P. Dąbrowska, (2021). *Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w roku 2020 na podstawie rozmów w 116 111–telefonie zaufania. Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 20(2): Ochrona dzieci przed krzywdzeniem w czasie pandemii COVID-19), s.67.

domownicy musieli być w domy, obecność za ścianą rodzica lub innego dorosłego mogła powodować strach przed podsłuchaniem przez kogoś odbywającej się rozmowy lub jej przeszkodzeniem. Poza tym „obowiązujący zakaz wychodzenia z domu powodował, że niemożliwe było zadzwonienie podczas spaceru z psem lub powrotu ze szkoły<sup>7</sup>”. Z tego właśnie powodu dzieci i młodzież zaczęła wysyłać wiadomości.

Jeśli natomiast przyjrzymy się typologii spraw, z jakimi potrzebujący pomocy zgłaszali się do wspomnianej organizacji, to były to przede wszystkim właśnie niepokój i lęki, napięcie oraz depresja/obniżony nastrój, czy samotność. Widać, że w miesiącach przed pandemią wspomniane tematy występowały rzadziej. Z kolei w marcu i kwietniu 2020 roku występowała największa liczba odebranych rozmów lub wiadomości, w których były one poruszane. Pokazuje to, że kondycja psychiczna młodzieży w badanych miesiącach pogorszyła się pod wpływem pandemii i restrykcji, które jej towarzyszyły. Mimo, że dane odnoszą się do tak młodej grupy wiekowej, nie trudno sobie wyobrazić, że wzmożony stres i lęk, samotność i niepokój dotyczy też pozostałych grup.

**Wykres 1. Najczęściej poruszane kategorie zdrowia psychicznego w roku 2020 w kontakcie telefonicznym i online.**



Źródło.: *Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w roku 2020 na podstawie rozmów w 116 111 – telefonie zaufania*, paulina dąbrowska *fundacja dajemy dzieciom siłę, dziecko krzywdzone. teoria, badania, praktyka vol. 20 nr 2 (2021)* str. 69

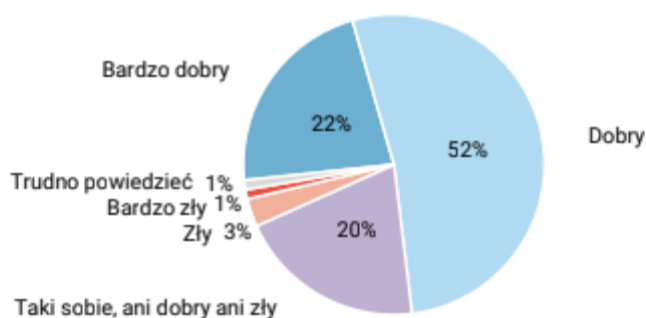
<sup>7</sup> Ibidem, str. 72.

### 1.3. Jak Polacy oceniają swoje zdrowie psychiczne

Jeżeli chodzi o społeczeństwo polskie, w 2019 roku na odczuwanie objawów, mogących świadczyć o depresji (bez względu na ich stopień nasilenia) wskazywało niemal 16% badanych Polaków<sup>8</sup>. Dodatkowo, została zaobserwowana zależność, według której odsetek osób wskazujących objawy mogące świadczyć o tej chorobie wzrastał wraz z wiekiem respondentów.

Większość Polaków ocenia stan własnego zdrowia psychicznego jako dobry (74% badanych)<sup>9</sup>. Tylko około jedna piąta respondentów uznała swoje zdrowie psychiczne za bardzo dobre, podobnie jak w przypadku odpowiedzi, deklarujących *taki sobie* stan zdrowia psychicznego. Z danych wynika też, że tylko 4% badanych określiłoby swoje zdrowie psychiczne za złe. Najbardziej zadowoleni ze swojej kondycji psychicznej są osoby młode w wieku 25-44 lata oraz osoby z deklarowaną przez siebie dobrą sytuacją materialną, a także osoby o poglądach prawicowych i praktykujące religijnie co najmniej jeden czy dwa razy w miesiącu. Z poziomem zadowolenia z własnej kondycji psychicznej związane jest wykształcenie – im wyższe wykształcenie respondenta tym wyższa była ocena stanu psychicznego. Uczniowie/studenci stanowili jedną z grup, wśród których odnotowano największą liczbę negatywnych ocen własnego zdrowia psychicznego.

Wykres 2. Jak, ogólnie rzecz biorąc, ocenia Pan(i) obecny stan swojego zdrowia psychicznego?



Źródło: Komunikat CBOS (2021), *Zdrowie psychiczne Polaków*, str. 3

To samo badanie pokazuje też spadek pozytywnych ocen własnego stanu zdrowia psychicznego na przestrzeni ostatnich prawie dziesięciu lat. W tym celu porównano

<sup>8</sup> Główny Urząd Statystyczny (2021), *Stan zdrowia ludności Polski w 2019 r.*, str.46.

<sup>9</sup> Komunikat CBOS (2021), *Zdrowie psychiczne Polaków*, str.8.

odpowiedzi, udzielone przez respondentów w roku 2012 i 2021. Z analizy wynika, że w ciągu dziesięciu lat wzrósł odsetek osób, oceniających swoją kondycję psychiczną, jako taką sobie (z 14% w 2012 roku do 20% w 2021 roku) oraz ocen negatywnych (wzrost o 3% procentowe).

**Wykres 3. Ocena stanu zdrowia w roku 2012 i 2021.**

Jak, ogólnie rzecz biorąc, ocenia Pan(i) obecny stan swojego zdrowia psychicznego?	Wskazania respondentów według terminów badań			
	IX 2012		XI 2021	
	w procentach			
Bardzo dobry	30	84	22	74
Dobry	54		52	
Taki sobie, ani dobry ani zły	14	14	20	20
Zły	1	1	3	4
Bardzo zły	0		1	
Trudno powiedzieć	1	1	2	2

Źródło. Komunikat CBOS (2021), *Zdrowie psychiczne Polaków*, str. 4

Prawie 40 procent Polaków zapytanych o to, czy doświadczają niepokoju dotyczącego własnego zdrowia psychicznego, udzieliło odpowiedzi twierdzącej. Ciekawe z perspektywy naszego badania jest fakt, że statystycznie prawie połowa badanych studentów i ludzi w wieku od 18-24 lat jest zaniepokojonych swoją kondycją psychiczną. Bardzo niepokojące jest również to, że większość respondentów uważa Polskę za kraj o szkodliwych dla zdrowia psychicznego i niosących ryzyko zachorowania na choroby psychiczne warunkach życia (79%). Zaledwie 17 % Polaków oceniło warunki życia za nieszkodliwe, a 12% nie miało sprecyzowanego zdania na ten temat.

#### 1.4. Czynniki wpływające na kondycję zdrowia psychicznego

Stan zdrowia psychicznego zależy nie tylko od naszych cech indywidualnych, ale też od cech naszego środowiska. Do czynników wpływających na występowanie zaburzeń zdrowia psychicznego młodych ludzi składają się więc czynniki biologiczne (genetyczne) oraz czynniki psychospołeczne (np. rodzina, szkoła czy grupa rówieśnicza)<sup>10</sup>.

Można wyróżnić czynniki chroniące<sup>11</sup>, czyli czynniki sprzyjające prawidłowemu rozwojowi i adaptacji do zmieniających się warunków życia. Jednymi z najważniejszych jest

<sup>10</sup> I. Namysłowska, (2013), *Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w Polsce – stan rozwoju opieki psychiatrycznej i zadania na przyszłość*, Postępy Nauk Medycznych, t. XXVI, nr 1, str.4.

<sup>11</sup> T. Białas, (2022) #Żyj dobrze – Zdrowie psychiczne, Jaka jest nasza kondycja po pandemii Covid-19 i jak można ją poprawić, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie, s.11.

dobry kontakt z osobami dorosłymi z najbliższego otoczenia oraz umiejętności i cechy pozwalające budować taki kontakt. Dbaniu o kondycję psychiczną sprzyja więc umiejętność radzenia sobie z trudnymi emocjami (przygnębieniem czy frustracją), dzięki którym możemy stosować właściwe strategie radzenia sobie w trudnych sytuacjach rozmowy z bliskimi i przyjaciółmi, wysiłek fizyczny czy skupienie się na poszukiwaniu rozwiązania problemowej sytuacji. Do czynników chroniących możemy zaliczyć więc silną więź i dobrą komunikację z rodziną, poczucie przynależności, dobry kontakt z rówieśnikami, prospołecznie nastawioną grupę rówieśniczą oraz korzystanie z zasobów środowiska lokalnego (np. przynależność do lokalnych klubów czy wolontariat).

Elementem, który łączy zarówno czynniki związane z rodziną jak i grupą rówieśniczą jest wsparcie społeczne. Najprościej wyjaśniając, wsparcie społeczne oznacza „pomoc dostępną dla jednostki i zaspokajanie potrzeb w sytuacjach trudnych”<sup>12</sup>. Wsparcie to może być emocjonalne (polegające na przekazywaniu emocji pozytywnych, podtrzymujących, uspokajających, odzwierciedlających troskę, mające na celu stworzenie poczucia przynależności, opieki, danie nadziei, podwyższenie samooceny i poprawę samopoczucia, uwolnienie od napięć, negatywnych uczuć i obaw), jak też informacyjne (pomoc w zrozumieniu sytuacji, jej przyczyn), instrumentalne (dostarczenie sposobów, metod rozwiązania sytuacji) albo materialne (pomoc rzeczowa, finansowa). Szczególne ważne dla zdrowia psychicznego ma przekonanie danej osoby o dostępności różnych rodzajów wsparcia – tzw. wsparcie spostrzegane<sup>13</sup>.

W literaturze dotyczącej zdrowia psychicznego i jego oddziaływania na ludzkie życie często podawane są sposoby, ukierunkowane na poprawę dobrostanu psychicznego. Wymienia się tutaj wywoływanie pozytywnego nastroju - na przykład poprzez oglądanie pozytywnych komunikatów, czy poprzez podejmowanie jakiejś pozytywnie oddziałującej dla danej jednostki aktywności. Zachowania związane z troską o zdrowie psychiczne to głównie umiejętności

---

<sup>12</sup> I. Tabak (2014), *Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. Wsparcie dzieci i młodzieży w pokonywaniu problemów*, Studia BAS, Nr 2(38) 2014, str. 132.

<sup>13</sup> Ibidem.



radzenia sobie ze stresem, emocjami (głównie negatywnymi - nieprzyjemnymi np. gniew, lęk), ale też właściwe i rozważne wykorzystywanie czasu wolnego<sup>14</sup>.

### 1.5. Jak dbać o zdrowie psychiczne

W literaturze naukowej, popularnonaukowej i różnego rodzaju blogach, związanych z dobrostanem psychicznym, autorzy stwierdzają, że czynności związane ze zdrowiem fizycznym i psychicznym są ze sobą ściśle związane, tak że jedno wpływa na drugie. Na naszą kondycję psychiczną wpływają więc praktyki, związane zarówno z dbaniem i dobrą kondycją fizyczną, jak i bezpośrednio związane z mentalną strefą życia człowieka. Najczęściej wymienia się tutaj takie działania, jak odpoczynek i odpowiednio długi sen, zdrowe odżywianie, aktywność fizyczna, unikanie używek, relacje społeczne<sup>15</sup>. Istotna jest więc ilość snu i odpoczynku, którą dostarczamy organizmowi, zdrowe nawyki żywieniowe, przy czym nie chodzi tu raczej o konkretne diety (które jak wiadomo również mogą mieć destruktywny wpływ na organizm i psychikę), czy podejmowanie aktywności fizycznej, sprawiającej nam przyjemność. Poza tym ważne jest pielęgnowanie i dbanie o relacje z rodziną i przyjaciółmi.

Ankieta profilaktyki zdrowia psychicznego<sup>16</sup>, przedstawia sformułowania związane bezpośrednio z profilaktyką zdrowia psychicznego – czyli czynnościami, mogącym zaradzać problemom, związanym z dobrostanem psychicznym. Najistotniejsze z nich, z perspektywy naszego badania to:

1. Świadomie unikam substancji, które mogą mieć szkodliwy wpływ na mój umysł (narkotyki, alkohol, napoje energetyczne, stymulanty w tabletkach itp.).
2. Wysypiam się i dbam o higienę snu.
3. Codziennie poświęcam czas na modlitwę/medytację/spokojną refleksję.
4. Znam i staram się stosować metody redukcji napięcia i samoregulacji emocji.

---

<sup>14</sup> P. Rosińska (2016), *Wartościowanie zdrowia i inteligencja emocjonalna jako korelaty troski o zdrowie w grupie rodziców małych dzieci*, Fides et Ratio. Kwartalnik Naukowy, 1(25), 204-227.

<sup>15</sup> Serwis Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia, (2021), *Zadbaj o swoje zdrowie psychiczne*, <<https://pacjent.gov.pl/zapobiegaj/zadbaj-o-swoje-zdrowie-psychiczne>> [Dostęp: 11 listopada 2022]

<sup>16</sup> S. Drożdżyńska, (2022), *Profilaktyka zdrowia psychicznego pracujących dorosłych*. Edukacja Humanistyczna, 1(46), str. 153 – 167.

5. Dbam o przyjemne dla mnie rytuały (poranna chwila z kawą, wieczorna kąpiel, pisanie pamiętnika itp).
6. Staram się zauważać swoje emocje, samopoczucie i nastrój.
7. Staram się unikać zbyt silnych emocji, stresów i napięć.
8. Pracuję nad tym, by umiejętnie stawiać granice w swoim życiu.
9. Poświęcam czas swoim zainteresowaniom.
10. Dbam o sferę kontaktów rodzinnych.
11. Dbam o sferę kontaktów przyjacielskich.
12. Przeszukuję rzetelne źródła w celu znalezienia informacji na temat zdrowia psychicznego.
13. Codziennie staram się dostrzegać pozytywy minionego dnia.
14. Korzystam z arteterapii w szerokim znaczeniu (tworzę własne prace plastyczne, chodzę do galerii sztuki, koloruję kolorowanki dla dorosłych, rysuję mandale itp.).
15. Korzystam z zoo terapii w szerokim znaczeniu (poświęcam czas swojemu zwierzęciu, regularnie poszukuję kontaktu ze zwierzętami itp.).
16. Korzystam z muzykoterapii/terapii ruchem (słucham relaksującej muzyki, chodzę na odpowiednio prowadzone zajęcia związane z pracą z ruchem i ciałem lub dźwiękami, praktykuję jogę, gram na instrumentach itd.).

#### **1.6. Dlaczego chcemy badać praktyki dbania o zdrowie psychiczne młodych Polaków?**

W chwili obecnej informacja o rozpowszechnieniu zaburzeń psychicznych wśród dzieci i młodzieży w Polsce jest niepełna i fragmentaryczna. Nie istnieją poprawne metodologiczne, całościowe badania epidemiologiczne, określające rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych wśród polskich dzieci i młodzieży.

Nawet w przekazie radiowym i telewizyjnym ciężko jest spotkać się z jakąkolwiek formą popularyzacji informacji, związanych utrzymaniem dobrej kondycji psychicznej. Więcej, na ten temat jesteśmy w stanie znaleźć w Internecie<sup>17</sup>.

Oczywiście dbanie o zdrowie psychiczne jest ważne na każdym etapie ludzkiego życia, my jednak w badaniu chcielibyśmy skupić się na praktykach, ukierunkowanych na poprawę dobrostanu psychicznego, stosowanych przez osoby młode. W badaniach pojawia się wiele

---

<sup>17</sup> S. Drożdżyńska, (2022), *Profilaktyka zdrowia psychicznego pracujących dorosłych*. Edukacja Humanistyczna, 1(46), str. 153.

podziałów tej grupy wiekowej, które generalnie oscylują między 15 a 30 rokiem życia. Jednak ze względu na chęć zbadania tematyki nas interesującej, w badaniu zdefiniujemy młodych Polaków, jako osoby w wieku od 18 do 26 lat. Będą to więc zarówno jednostki, dopiero zaczynające wchodzenie w dorosłość i starające się usamodzielnic oraz te, które już stały się samodzielne i niezależne, ale nadal borykają się z problemami charakterystycznymi dla tej specyficznej fazy życia człowieka. Uważamy, że jest to niezwykle wymagający okres. Osoba zmaga się nie tylko z dużą ilością nauki i obowiązkami, ale też z podejmowaniem trudnych decyzji i częstą zmianą otoczenia. Jest to także (a może i przede wszystkim) czas, w którym budujemy swoją własną tożsamość i staramy się wyznaczyć ścieżki naszego przyszłego życia. Na to wszystko oczywiście nakładają się też wspomniane już problemy związane ze skutkami pandemii Covid-19, a także obecna sytuacja ekonomiczna.

## **2. Założenia metodologiczne**

### **2.1. Przedmiot i cel badania**

Przedmiotem badania były praktyki dbania młodych Polaków o własne zdrowie psychiczne. Celem badania był opis i eksploracja tych właśnie praktyk. Przeprowadzenie badania miało dostarczyć odpowiedzi między innymi na temat tego, jak badana grupa dba o aktywność fizyczną, sen i nawyki żywieniowe. Istotnym również było dowiedzenie się, jakie czynności związane z dbaniem o swoje zdrowie psychiczne, młodzi Polacy uważają za ważne. Interesowała nas też kwestia tego, jak dbają oni o więzi społeczne oraz jak często uczestniczą w życiu społecznym. Ważnym pytaniem, na które chcieliśmy uzyskać odpowiedzi badanych było także to, czy młodzi Polacy otwarcie mówią o swoich emocjach i czy korzystają oni z pomocy psychologicznej lub psychiatrycznej.

### **2.2. Pytania badawcze**

1. Jak młodzi Polacy dbają o aktywność fizyczną, sen oraz nawyki żywieniowe?
2. Jakie praktyki i, związane z dbaniem o swoje zdrowie psychiczne, uważają za ważne młodzi Polacy i jakie sami podejmują?
3. Jak młodzi Polacy dbają o więzi społeczne?
4. Czy młodzi Polacy otwarcie mówią o swoich emocjach?
5. Czy młodzi Polacy korzystają z pomocy psychologicznej/psychiatrycznej?

### **2.3. Definicje podstawowych pojęć**

Za dbanie o aktywność fizyczną uznajemy nie tylko ilość podejmowanej przez badanych aktywności, ale także jej sposoby. Podobnie w przypadku dbania o sen, chodzi nam tutaj o nie tylko ilość snu, dostarczanych organizmowi, ale także jego jakość. Dbanie o zdrowe nawyki żywieniowe to nie tylko spożywanie warzyw i owoców, ale też praktyki jedzeniowe, takie jak spożywanie zbilansowanych posiłków, jedzenie regularnie, zachowywanie odpowiedniego nawodnienia oraz unikanie słodkich/słonnych przekąsek.

Więzi społeczne to w naszym rozumieniu całokształt stosunków, zależności i podobieństw między członkami zbiorowości, grupy społecznych lub społeczeństwa, decydujących o tym, że tworzą one względnie zwarte i wyodrębniające się spośród innych całości. To w badaniu szczególnie stosunki z rodziną i przyjaciółmi. Dbanie o nie to natomiast spędzanie wspólnie czasu, podejmując różnego rodzaju aktywności, czy też rozmowa o emocjach, sytuacjach i problemach, których doświadczamy.

Otwarte mówienie o emocjach oznacza natomiast dzielenie się z otoczeniem społecznym nie tylko pozytywnymi emocjami - takimi jak szczęście, ale też emocjami trudnymi, nieprzyjemnymi, takie jak między innymi smutek, złość, bezradność, frustracja, zazdrość. Przyjmujemy, że w dbaniu o właściwe zdrowie psychiczne ważne jest nie tylko rozmawianie o przyjemnych emocjach, ale też tych drugich.

Korzystanie z pomocy psychologicznej czy psychiatrycznej nie utożsamiamy jedynie z regularnych wizyt u psychologa, czy też uczęszczanie na terapię. Mamy na myśli także pomoc doraźną, z której młodzi Polacy mogą korzystać w sytuacjach, gdy tego potrzebują, czyli też nieregularna albo nawet jednorazowa.

#### **2.4. Zmienne i wskaźniki**

Główną zmienną mierzoną w badaniu stanowiło dbanie o własne zdrowie psychiczne. Wskaźnikami zmiennej były natomiast deklarowane przez badanych sposoby dbania o swój dobrostan psychiczny:

- deklarowanie korzystania/nie korzystania z pomocy psychologicznej/psychiatrycznej,
- deklarowane przez badanych czynności, które ich zdaniem są ważne dla dbania o zdrowie psychiczne,
- deklarowanie podejmowania codziennych przyjemnych aktywności związanych z dbaniem o własne zdrowie psychiczne,
- deklarowanie podejmowania sposobów radzenia sobie w trudnych czy stresujących sytuacjach,
- deklarowanie rozmawiania z otoczeniem społecznym o swoich problemach i emocjach,
- deklarowanie dbania o więzi z najbliższym otoczeniem społecznym,
- deklarowanie dbania o odpoczynek,
- deklarowanie dbania o ilość oraz jakość snu,
- deklarowanie dbania o zdrowe nawyki żywieniowe,
- deklarowanie podejmowania różnego rodzaju aktywności fizycznej,
- deklarowanie unikania lub zażywania używek, także w celach poprawy nastroju.

#### **2.5. Metoda, technika badań, narzędzie badań**

W badaniu zastosowana została metoda sondażu, gdzie badacz dobiera próbę respondentów i rozdaje im standaryzowane kwestionariusze. O wyborze tej metody przesądził wybór jednostek analizy oraz cel badania, jako że sondaże są stosowane głównie w projektach

badawczych, w których jednostkami analizy są pojedynczy ludzie. Sondaże są doskonałym narzędziem pomiaru postaw i poglądów dużej populacji<sup>18</sup>.

Z racji tego, że badaniu poddana została tak młoda grupa wiekowa (18-26 lat), która bardzo dobrze radzi sobie z poruszaniem się w wirtualnej rzeczywistości, badanie było realizowane techniką ankiety internetowej CAWI, czyli wywiadów realizowanych za pomocą Internetu, w których użytkownicy wypełniają ankietę zamieszczoną na stronie<sup>19</sup>. Kwestionariusz badania zamieszczony był na stronach internetowych, takich jak Facebook, Instagram czy Messenger.

Narzędzie badawcze stanowił przygotowany do samodzielnego wypełnienia kwestionariusz, zawierający łącznie 37 pytań.

Pytania zamknięte dotyczyły między innymi wieku, płci, wykształcenia oraz sytuacji matrymonialnej respondentów. Pytania zamknięte związane były związane też z ilością czasu, jaką badani poświęcają na sen, częstości uprawiania aktywności fizycznej czy spotykania się ze znajomymi. Kafeteria odpowiedzi zawierała tu różne przedziały czasowe, z których badani mieli możliwość dokonać wybór - przykładowo w przypadku uprawiania sportu mogli zaznaczyć, że uprawiają go codziennie/kilka razy w tygodniu/kilka razy w miesiącu/raz na kilka miesięcy/raz na rok lub rzadziej/nigdy. Pytania zamknięte dotyczyły także korzystania z pomocy psychologicznej lub psychiatrycznej, tego czy kiedykolwiek badany z niej korzystali, jednorazowo czy też regularnie.

Z kolei pytania wielokrotnego wyboru dostarczały informacji na temat sytuacji zawodowej badanych (studiowania czy np. pracy na cały/nie cały etat), praktykowanych nawyków żywieniowych, najczęściej wybieranych form aktywności fizycznej, codziennych przyjemnych rytuałów, sposobów spędzania wolnego, sposobów spędzenia czasu z rodziną i przyjaciółmi, sposobów radzenia sobie ze stresem i trudnymi emocjami. Respondentom zostały zaproponowane różne formy odpowiedzi oraz możliwość udzielenia swojej własnej.

Ankieta zawierała także pytania z 5 stopniową skalą Likert'a, które skupiały się na opinii badanych na temat ważności proponowanych im aspektom w dbaniu o zdrowie

---

<sup>18</sup> E.Babbie, *Badania społeczne w praktyce*, WYDAWNICTWO NAUKOWE PWN, Warszawa, 2005, str. 268

<sup>19</sup> Centrum Badań Marketingowych, *Indicator* <https://indicator.pl/jak-dzialamy/badania-ilosciowe>

psychiczne (możliwość zaznaczenia odpowiedzi 1 oznaczała, że określony aspekt jest zdecydowanie nieważny, a 5 że zdecydowanie ważny). Były to też pytania o dokonanie przez respondentów samooceny ich: aktywności fizycznej, wypracowanych nawyków żywieniowych, długości oraz jakości snu, relacji z rodziną i przyjaciółmi i kondycji psychicznej. Tutaj badani mogli wybrać pomiędzy oceną 1 - zdecydowanie źle, a 5 - zdecydowanie dobrze. Pytania ze skalą dotyczyły też stopnia możliwości polegania na poszczególnych osobach, mogących stanowić wsparcie psychiczne dla badanych w trudnych sytuacjach - od niemożliwością polegania na nich nigdy do zawsze.

Pytania otwarte były nieobowiązkowe dla badanych do odpowiedzi i dotyczyły poniższych kwestii:

- Z jakimi niezdrowymi nawykami trudno badanym skończyć, pomimo możliwości zerwania z nimi?
- Jakie są według respondentów inne ważne aspekty w dbaniu o zdrowie psychiczne, które nie zostały wymienione we wcześniejszych pytaniach?
- Jak badani dbają o siebie?
- Dlaczego badani nie rozmawiają o tym, co jest dla nich emocjonalnie trudne?

## **2.6. Strategia doboru próby i realizacja badań**

Strategią doboru próby była metoda doboru nielosowego - próba okolicznościowa, taka którą tworzą osoby łatwo dostępne<sup>20</sup>. W badaniu wzięło udział 80 osób w wieku 18-26 lat, z czego 61 stanowiły kobiety a 19 mężczyźni. Kwestionariusz rozsyłany był respondentom za pośrednictwem portali internetowych i zamieszczony na stronach internetowych (Facebook, Instagram, Messenger) między 24.11.2021 a 30.11. 2022 r.

## **2.7. Strategie analizy danych**

Zgromadzone w badaniu dane były analizowane w oparciu o rozkład częstości odpowiedzi respondentów - zestawienie liczebności wszystkich przypadków, obserwacji lub wartości zmiennej<sup>21</sup>.

---

<sup>20</sup> Ch. Nachmias, D. Nachmias Metody badawcze w naukach społecznych, 2001, s.198.

<sup>21</sup> <https://dobrebadania.pl/rozklad-czestosci-ang-frequency-distribution/>

### **3. Analiza wyników**

#### **3.1. Charakterystyka badanych**

Uczestnikami badania były osoby w wieku 18-26 lat, z czego większość stanowiły kobiety (76%), 24% respondentów to mężczyźni.  $\frac{3}{4}$  (75%) badanych to osoby posiadające wykształcenie średnie. Z kolei 23% respondentów posiada wykształcenie wyższe. Oprócz tego wśród badanych 1% to osoby z wykształceniem gimnazjalnym lub zasadniczym zawodowym.

Zdecydowana większość respondentów studiuje lub uczy się (84%), a prawie połowa badanych zajmuje się pracą na pełny lub niepełny etat (49%). Wśród badanej grupy młodych Polaków nie znalazła się żadna osoba, która nie studiuje lub nie pracuje. Warto przy tym wyjaśnić, że część badanych jednocześnie zajmuje się nauką/studium oraz pracą na pełny lub niepełny etat, dlatego suma odpowiedzi na to pytanie nie sumuje się do 100%.

Badani młodzi Polacy, to w ponad połowie osoby pozostające z kimś w związku (57%) i to w większości przypadków w związku nieformalnym (52%). Spośród badanych 5% to osoby pozostające w związku formalnym. Jeśli chodzi o respondentów pozostających w związku nieformalnym, większość z nich deklaruje również, że nie mieszka ze swoim partnerem/partnerką. Z kolei single i singielki stanowią około 44% badanych.

#### **3.2. Dbanie o aktywność fizyczną, sen oraz nawyki żywieniowe**

Badani zostali zapytani o to, czy zgadzają się z poszczególnymi stwierdzeniami, związanymi z wpływem na zdrowie psychiczne, takich czynników jak: aktywność fizyczna, sen, nawyki żywieniowe, oparcie w osobach bliskich, zażywanie substancji psychoaktywnych czy stres. Wobec tego zostali oni poproszeni o zaznaczenie na 5-stopniowej skali swój stopień zgody, gdzie 1 oznaczało zdecydowanie nie a 5 zdecydowanie tak.

Większość badanych (78%) uważa, że aktywność fizyczna ma wpływ na zdrowie psychiczne. Z pozytywnym wpływem odpowiedniej długości snu i jego jakości na dobrostan psychiczny zgadza się 93% respondentów. Badani młodzi Polacy zgadzają się także, że wypracowywanie zdrowych nawyków żywieniowych ma pozytywny wpływ na zdrowie psychiczne (87%). Jeśli chodzi o to, czy zdaniem badanych posiadanie oparcia w osobach bliskich, takich jak rodzina czy przyjaciele, pozytywnie wpływa na zdrowie psychiczne, to 93% respondentów uważa, że tak. Zdaniem ponad połowy badanych (68%) stres ma negatywny wpływ na dobrostan psychiczny.



Opinie badanych są najbardziej podzielone w kwestii negatywnego wpływu zażywania substancji psychoaktywnych na kondycję zdrowia psychicznego. Co prawda, większość respondentów zgadza się z tym stwierdzeniem (63%), jednak prawie ¼ bo 21% respondentów nie ma w tej kwestii w ogóle zdania, a negatywnego wpływu substancji psychoaktywnych na zdrowie psychiczne nie widzi 11% badanych.

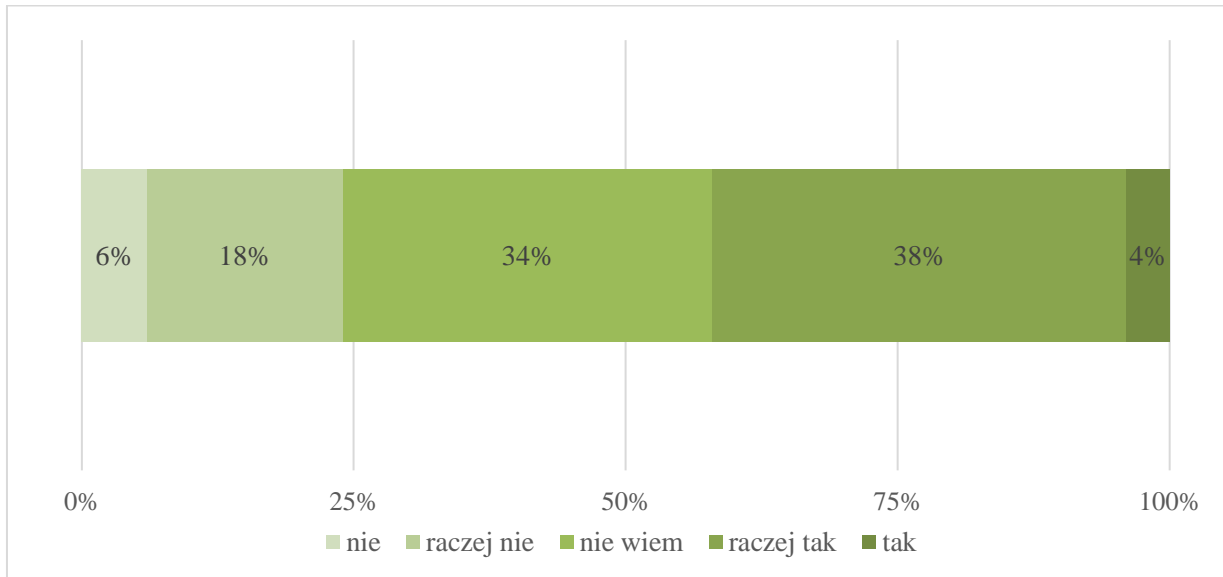
**Wykres 4. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Czynniki mające znaczenie dla zdrowia psychicznego. Czy zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami? N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

42% badanych uważa, że dba o odpowiednią długość i jakość snu, a prawie ¼ respondentów (24%) uważa odwrotnie - iż nie dba o odpowiednią długość i jakość snu. Z kolei 34% młodych Polaków nie wie, czy dba o wymienione aspekty.

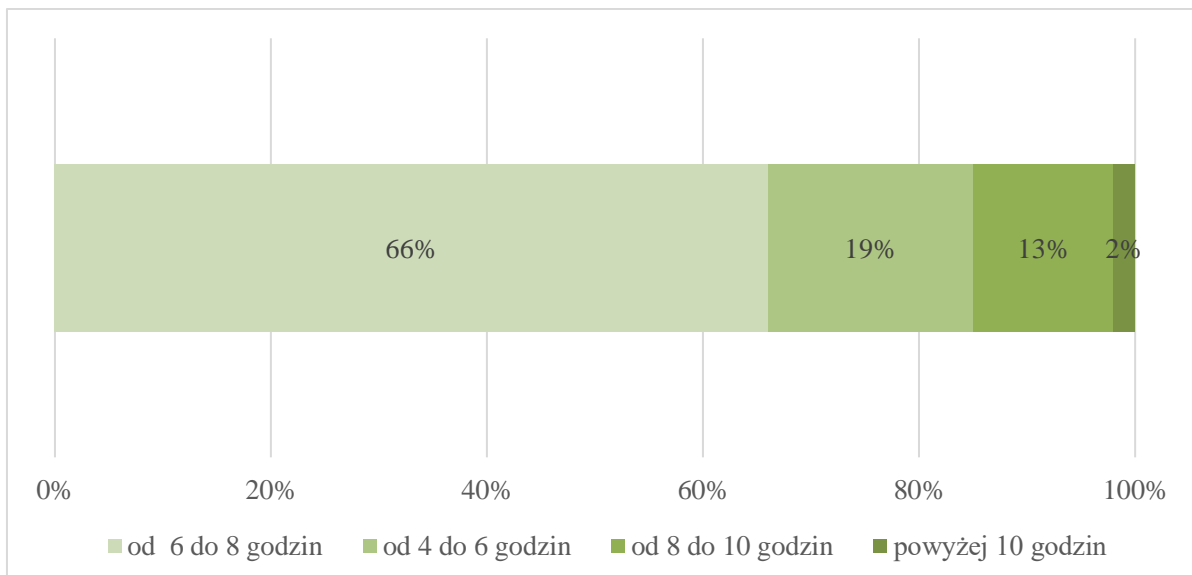
**Wykres 5. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Czy Twoim zdaniem dbasz o odpowiednią długość i jakość snu? N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Jeśli z kolei przyjrzymy się średniej liczbie godzin, jaką badani poświęcają w ciągu doby na sen, w to większość z nich (66% badanych) poświęca optymalną liczbę godzin na sen - czyli od 6 do 8 godzin na sen w ciągu doby. 19% respondentów deklaruje, że przeznaczają na sen od 4 do 6 godzin na dobę, 13% od 8 do 10 godzin, a 2% powyżej 10 godzin.

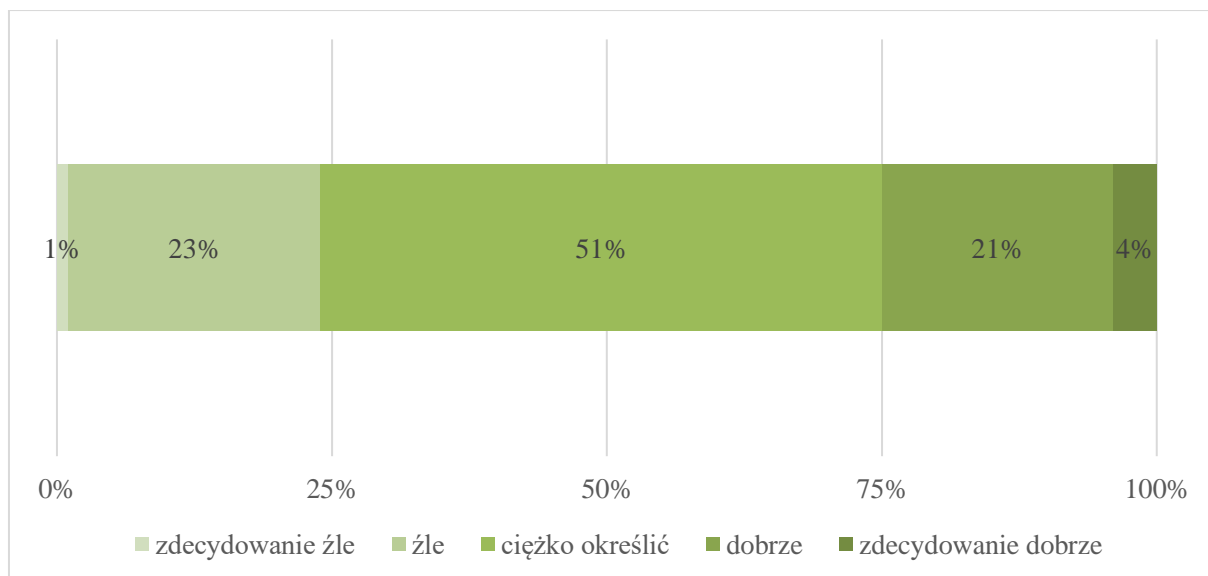
**Wykres 6. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Ile godzin średnio czasu poświęcasz na sen w przeciągu doby? N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Połowa badanych (51%) ma problem z oceną własnych nawyków żywieniowych. Jedna czwarta ankietowanych (25%) określiła swoje nawyki jako dobre, a 24% za złe.

**Wykres 7. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak oceniasz swoje nawyki żywieniowe? N=80. Dane w %.**

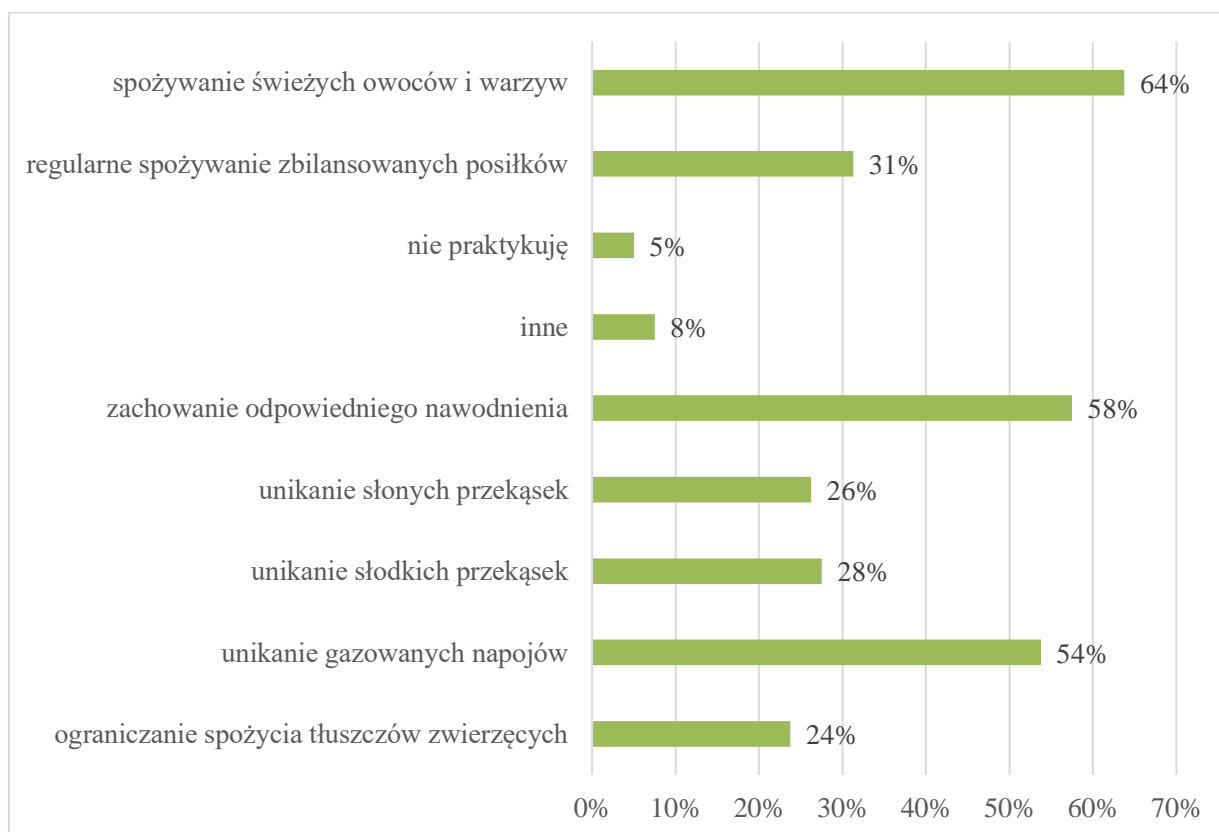


Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Najczęściej praktykowanymi przez młodych Polaków zdrowymi nawykami żywieniowymi jest spożywanie świeżych owoców i warzyw (64%), zachowywanie odpowiedniego nawodnienia (58%) oraz unikanie gazowanych napojów (54%).

Rzadziej wskazywane były przez badanych takie praktyki jak: regularne spożywanie zbilansowanych posiłków (31%), unikanie słodkich (28%) i słonych przekąsek (26%), czy ograniczanie spożycia tłuszczów zwierzęcych (24%). Inne zdrowe nawyki żywieniowe - spożywanie regularnych posiłków, ograniczanie jedzenia mięsa lub bycie na diecie wegańskiej wskazało 8% badanych. 5% badanych nie praktykuje żadnych zdrowych nawyków żywieniowych. Odpowiedzi puste lub takie, których nie udało się skategoryzować wskazywały z kolei na ograniczanie tłustego jedzenia i ograniczanie mięsa (8%).

**Wykres 8. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jakie nawyki żywieniowe praktykujesz? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w %.**

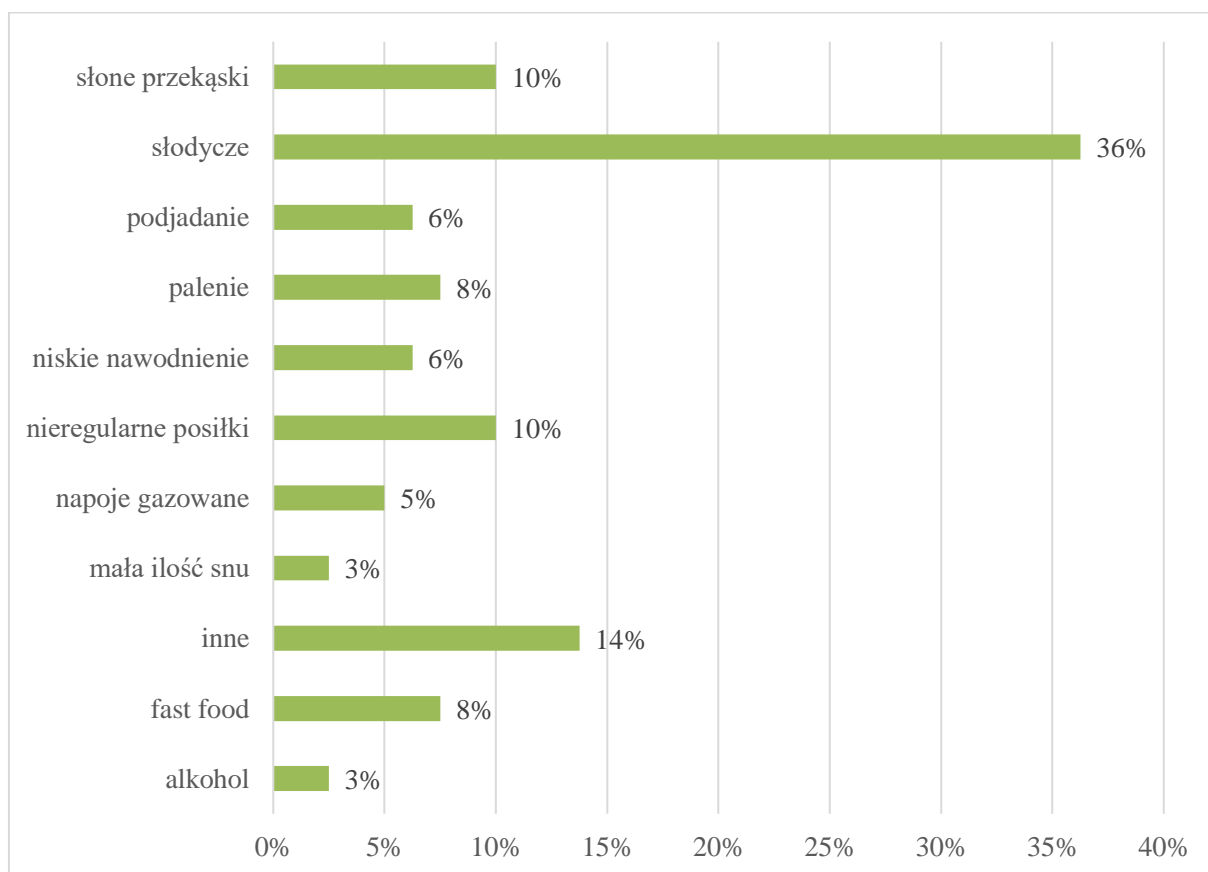


Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Badani zapytani o to, z jakimi nawykami trudno im skończyć, pomimo możliwości zerwania z nimi, najczęściej wskazywali właśnie na nawyki związane z jedzeniem. Zarówno trudno jest im skończyć z jedzeniem określonych przekąsek, jak i z praktykami związanymi ze spożywaniem posiłków.

Najczęściej respondentom trudno jest przestać jeść słodkie (36%) oraz słone przekąski (10%) czy fast food (8%). Dostrzegają także problemy z regularnym spożywaniem przez siebie posiłków (10%) oraz zachowaniem odpowiedniego nawodnienia (6%), a także z podjadaniem (6%). Oprócz tego badani wskazywali też na trudności związane z zerwaniem z używkami - przede wszystkim paleniem papierosów (8%) i piciem alkoholu (3%). Tylko 3% badanych uznało małą ilość snu jako nawyk, z którym trudno skończyć. Odpowiedzi „inne”, których nie dało się skategoryzować stanowią 14% i zawierały takie odpowiedzi, jak: „ograniczanie spożycia tłuszczów zwierzęcych”, „głodzenie się”, czy „jedzenie określonych potraw”.

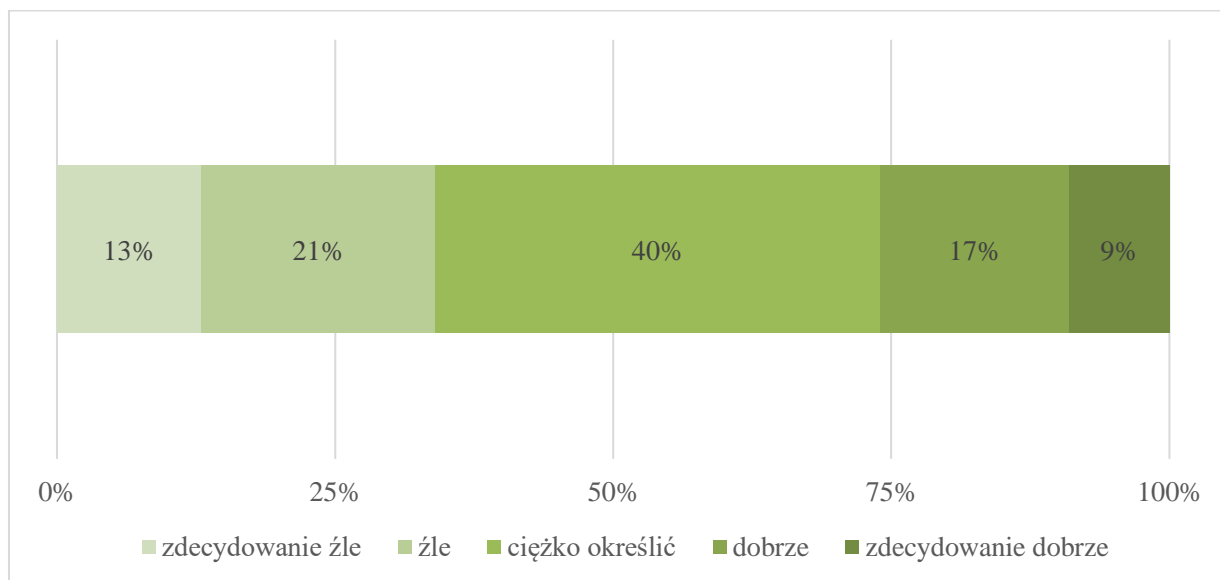
**Wykres 9. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Z jakimi niezdrowymi nawykami trudno Tobie skończyć, pomimo możliwości zerwania z nimi? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Badanym w podobnym stopniu trudno jest ocenić swoją aktywność fizyczną, co nawyki żywieniowe - 40%. Respondentom trudno jest wskazać, czy oceniają swoją aktywność fizyczną, jako dobrą bądź złą. Z badań wynika, że tylko ¼ badanych (25%) badanych uważa, że ich aktywność fizyczna jest dobra. Aktywność fizyczna częściej jest przez respondentów oceniana jako zła (34%) niż dobra.

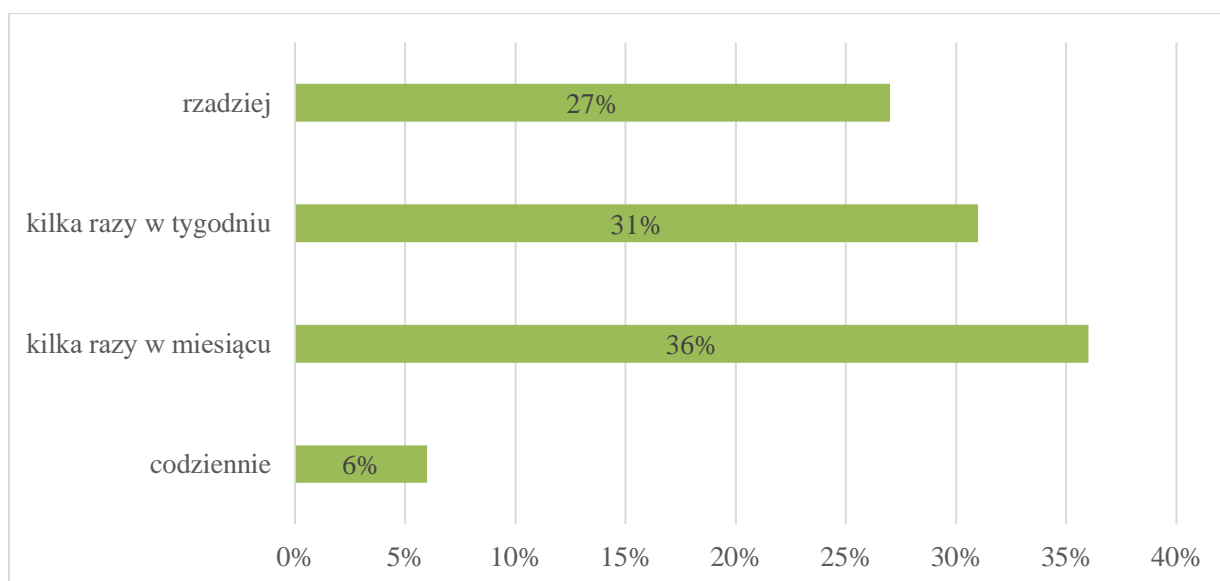
**Wykres 10. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak oceniasz swoją aktywność fizyczną? N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Jeśli spojrzymy z kolei na ilość czasu, jaką badani poświęcają na sport, to ponad połowa z nich (62%) uprawia sport kilka razy w miesiącu lub rzadziej. Jedna trzecia (36%) badanych deklaruje, że uprawia sport kilka razy w miesiącu, a 31% respondentów kilka razy w tygodniu. Z kolei 27% respondentów, uprawia sport rzadziej niż kilka razy w miesiącu, a 6% badanych uprawia sport codziennie.

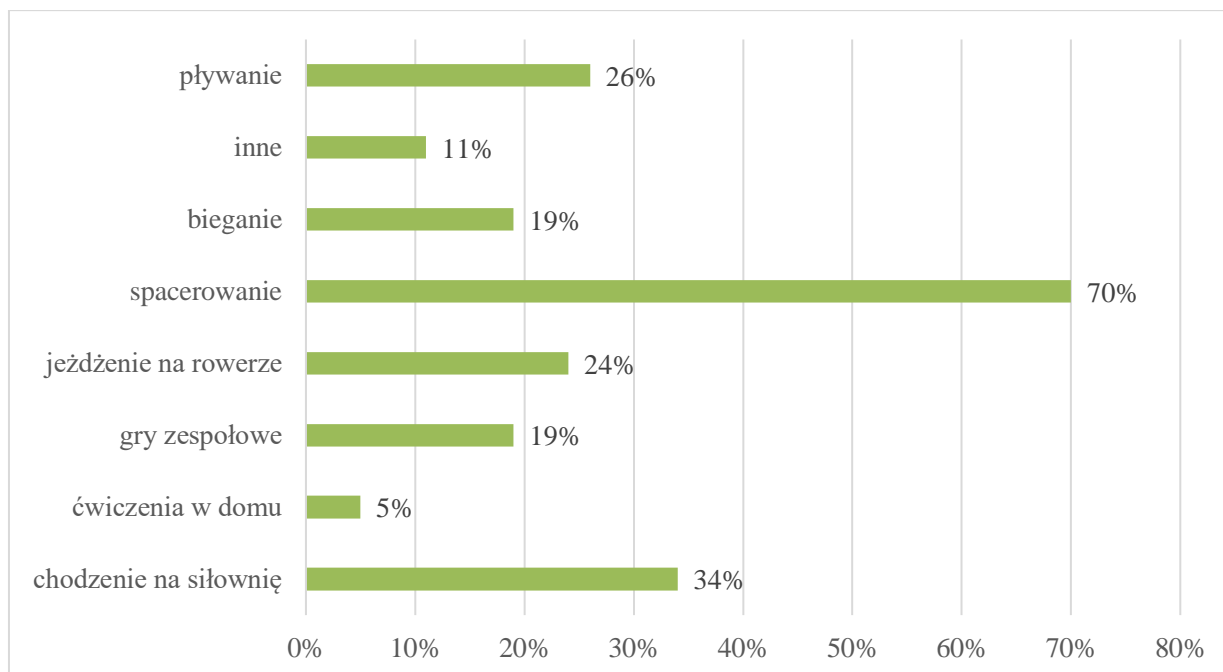
**Wykres 11. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak często uprawiasz sport? N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Badani podejmując aktywność fizyczną najczęściej decydują się na spacerowanie (70%). Oprócz tego, dbając o swoją kondycję fizyczną respondenci wybierają chodzenie na siłownię (34%), pływanie (26%) czy jazdę na rowerze (24%). Dodatkowo 19% badanych gra w gry zespołowe i biega. Z kolei najrzadziej wybieraną przez respondentów aktywnością fizyczną są ćwiczenia w domu (5%).

**Wykres 12. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jakie formy aktywności fizycznej wybierasz zazwyczaj? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

### **3.3. Praktyki związane z dbaniem o swoje zdrowie psychiczne, które są ważne dla młodych Polaków**

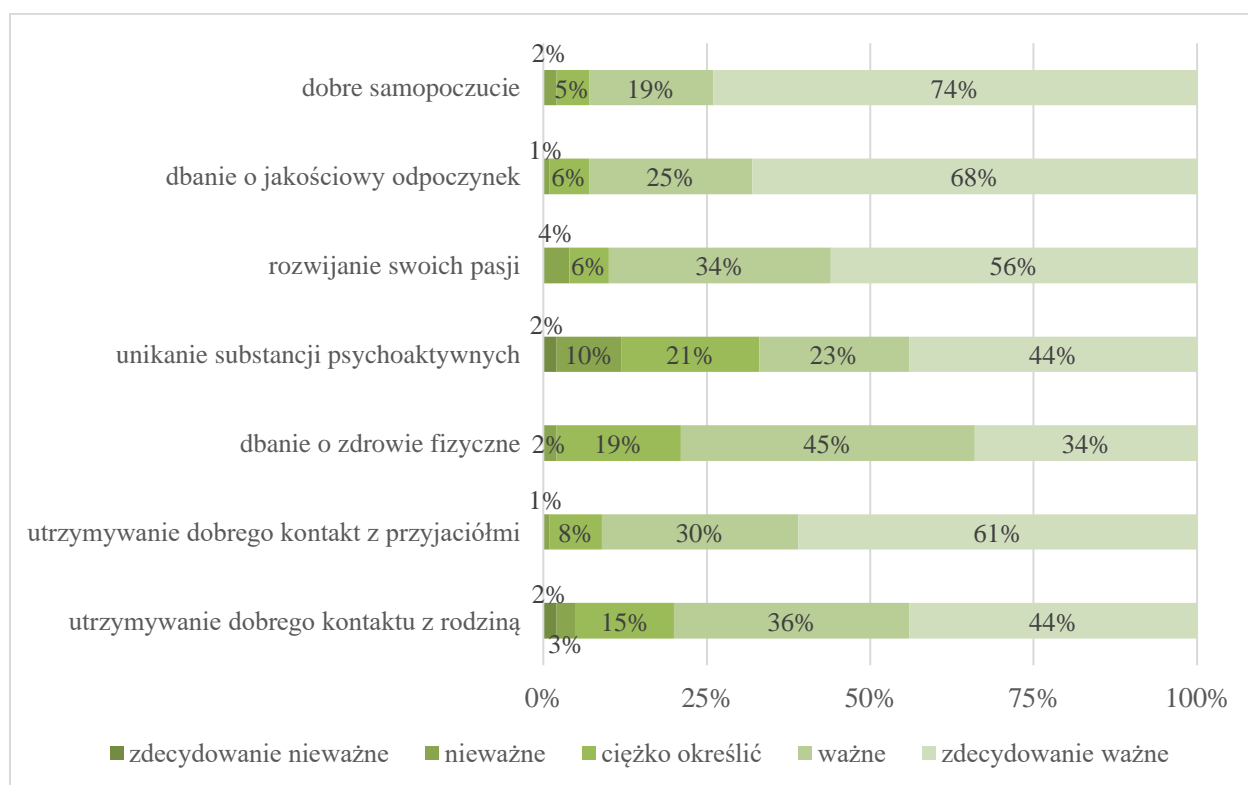
Badani zostali poproszeni o zaznaczenie, jak ważne ich zdaniem w dbaniu o zdrowie psychiczne są aspekty takie jak: dobre samopoczucie, dbanie o jakościowy wypoczynek, rozwijanie swoich pasji, unikanie substancji psychoaktywnych, dbanie o zdrowie fizycznie oraz utrzymywanie dobrego kontaktu z przyjaciółmi i rodziną.

Z odpowiedzi badanych wynika, że najważniejszymi z wymienionych aspektów jest dla badanych dbanie o dobre samopoczucie i jakościowy wypoczynek (93% badanych uważa je za ważne w dbaniu o zdrowie psychiczne). Podobnie ważne jest dla ankietowanych utrzymywanie dobrego kontaktu z przyjaciółmi (91%). Co jednak ciekawe, mniej respondentów (80%), jako ważne w kwestii dbania o dobrostan psychiczny uznaje

utrzymywanie dobrego kontaktu z rodziną. Ponad połowa badanych (79%) uważa, że dbanie o zdrowie fizyczne jest ważne w dbaniu o zdrowie psychiczne. Za ważny aspekt dbania o dobrostan psychiczny respondenci uznają też rozwijanie swoich pasji (69%).

Aspektem najrzadziej wskazywanym, jako ważny jest unikanie substancji psychoaktywnych (67%). Rozkład odpowiedzi wskazuje przy tym, że jest to też aspekt, w przypadku którego badani mieli największy problem z oceną jego ważności dla dobrostanu psychicznego - 21% badanych wskazało, że trudno jest im określić, czy jest on ważny czy nie.

**Wykres 13. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak ważne Twoim zdaniem są poniższe aspekty w dbaniu o zdrowie psychiczne? N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

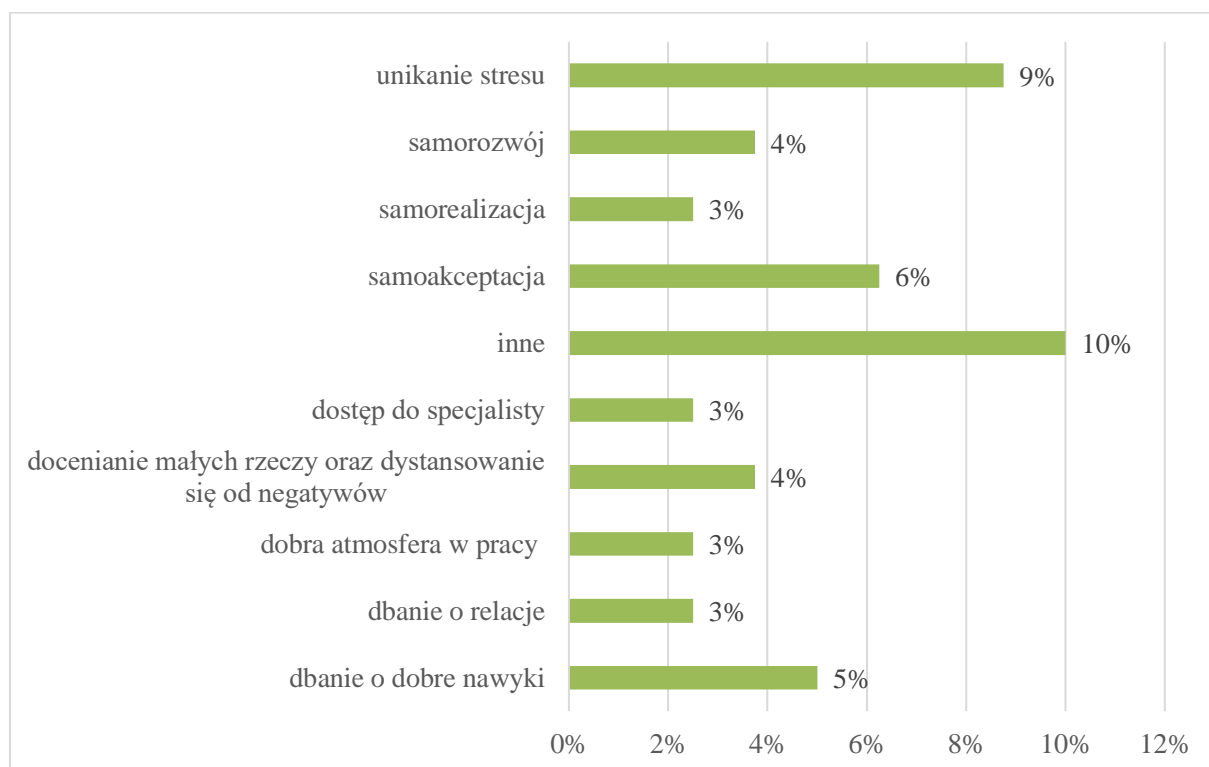
Ponad połowa (53%) badanych uważa, że nie ma innych ważnych dla dbania o zdrowie psychiczne aspektów niż te, które zostały wymienione w poprzednim pytaniu. Z kolei 47% uważa, że są jeszcze inne ważne aspekty w dbaniu o zdrowie psychiczne, które nie zostały wymienione w pytaniu wcześniejszym.

Aby pogłębić odpowiedzi na powyższe pytanie, w kolejnym punkcie respondenci mieli możliwość podania innych ważnych dla nich aspektów dbania o zdrowie psychiczne. Wśród najczęściej podawanych odpowiedzi były kolejno: unikanie stresu (9%), samoakceptacja



(6%), dbanie o dobre nawyki (5%), samorozwój, docenianie małych rzeczy i dystansowanie się od negatywów (po 4%), samorealizacja (3%), dostęp do specjalisty (3%), dobra atmosfera w pracy (3%) oraz dbanie o relacje (3%). Odpowiedzi „inne”, których nie można było połączyć w zwięzłe kategorie stanowiły 10% i były to odpowiedzi takie jak: „stabilność finansowa”, „seks”, „dbanie o zwierzęta”, czy „rozrywka”.

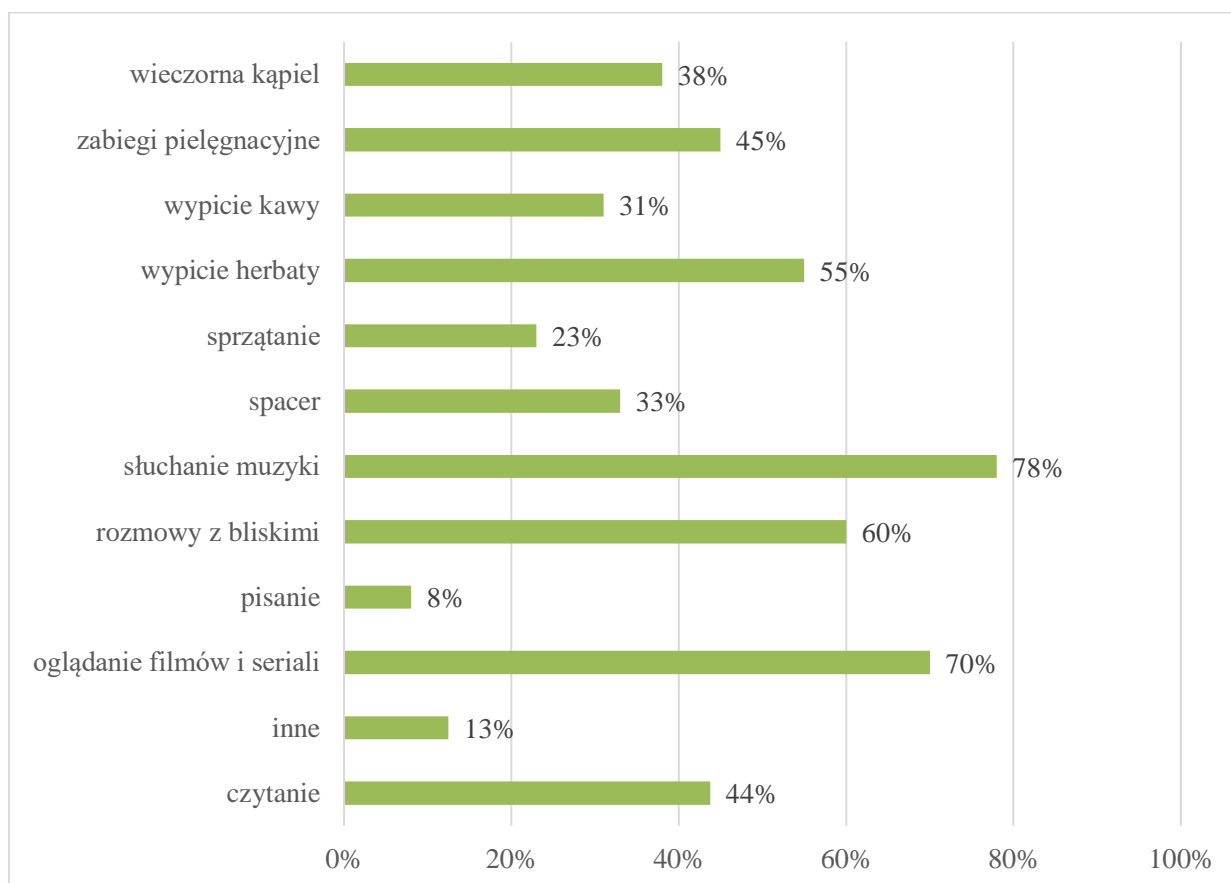
**Wykres 14. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jakie są jeszcze inne ważne aspekty w dbaniu o zdrowie psychiczne, które nie został wymienione w pytaniu powyżej? (pytanie otwarte, warunkowane wcześniejszą odpowiedzią) N=38. Dane w %, w odniesieniu do wszystkich odpowiedzi.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Najczęściej wskazywanym rytuałem jest słuchanie muzyki (78%). Drugim, najczęstszym rytuałem jest oglądanie filmów i seriali - 70%. Następnie są rozmowy z bliskimi (60%) oraz picie herbaty (55%). Kolejno wybierane odpowiedzi to zabiegi pielęgnacyjne (45%), czytanie (44%), wieczorna kąpiel (38%), spacer (33%) i wypicie kawy (31%). Sprzątanie uzyskało 23% odpowiedzi, a 8% pisanie. Odpowiedzi „inne”, których nie udało się skategoryzować stanowiły 13% i były to przykładowo następujące odpowiedzi: „tańczenie”, „granie w gry”, „śpiewanie”, „fotografia”.

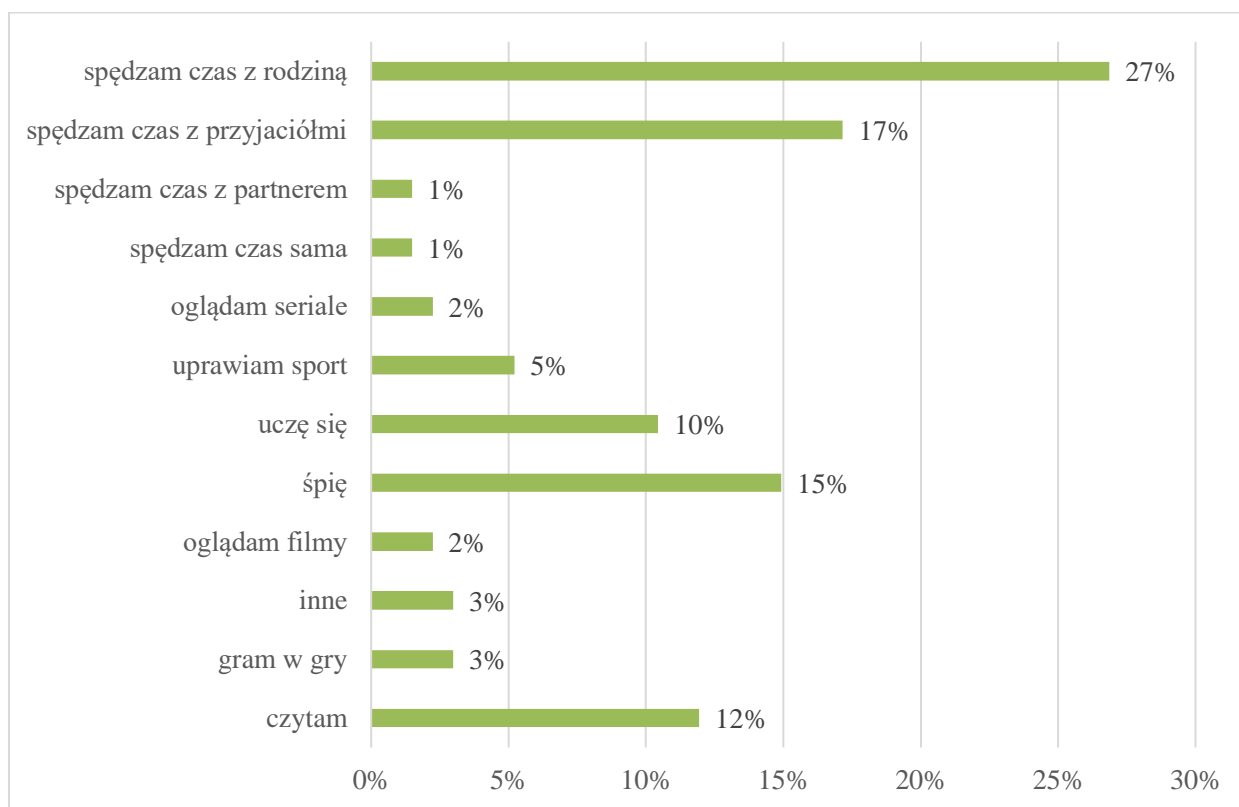
**Wykres 15. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jakie są Twoje codzienne rytuały, które sprawiają Tobie przyjemność? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Najczęściej, deklarowanym przez respondentów sposobem na spędzanie czasu wolnego jest spędzanie go z rodziną (27%) lub przyjaciółmi (17%). Badani wykorzystują czas wolny także na sen (15%), czytanie (12%) lub uczenie (10%). Rzadziej ankietowani wybierają wtedy takie formy spędzania czasu jak uprawianie sportu (5%), gra w gry (3%), oglądanie filmów lub seriali (po 2%). Tylko nieliczni spędzają czas wolny z partnerem (1%) lub w samotności (1%). Odpowiedzi „inne”, których nie udało się skategoryzować stanowiły 3% i były to odpowiedzi takie jak: „spędzam czas z chłopakiem”, czy „przeoglądam social media”.

**Wykres 16. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak najczęściej spędzasz czas wolny? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w %.**

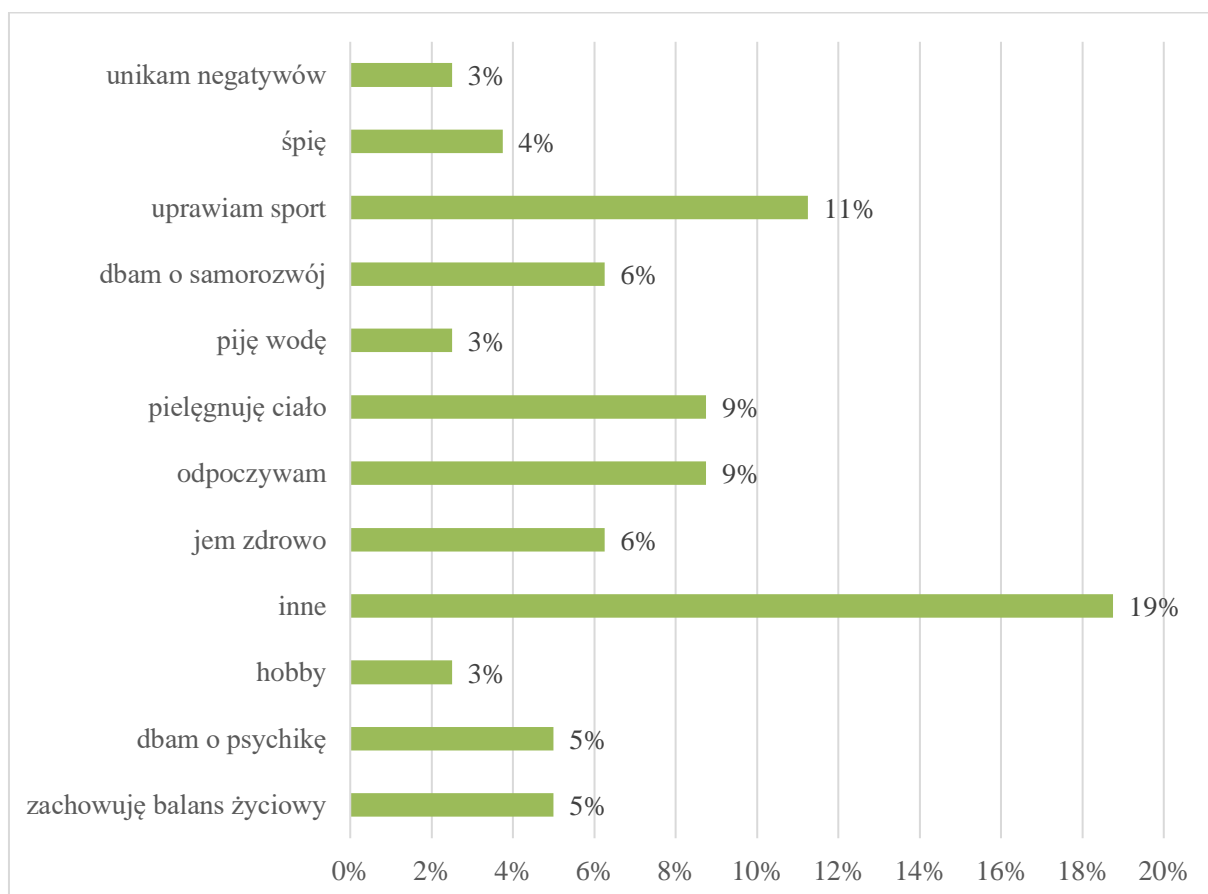


Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Respondenci mieli też szansę samodzielnie opisać swoje sposoby dbania o siebie. Było to pytanie nieobowiązkowe (nie było niezbędne do ukończenia ankiety), na które odpowiedzi udzieliło 51% badanych.

Najczęściej wskazywanymi sposobami dbania o siebie przez młodych Polaków były: uprawianie sportu (11%), pielęgnacja ciała i odpoczywanie (po 9%), zdrowe jedzenie i dbanie o samorozwój (po 6%), dbanie o psychikę i zachowanie balansu życiowego (po 5%). Tylko 4% badanych zadeklarowało, że dba o siebie poprzez spanie, a po 3% udzieliło odpowiedzi w kategoriach unikania negatywów, picia wody i hobby. Odpowiedzi „inne” stanowiły 19% i były to odpowiedzi takie jak: „utrzymywanie porządku”, „rozmowa z bliską osobą” czy „sama nie wiem”. Niektóre z odpowiedzi dopasowywały się w kilka kategorii dlatego procenty nie sumują się do całości.

**Wykres 17. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak dbasz o siebie? N=41. Dane w %, w odniesieniu do wszystkich badanych.**

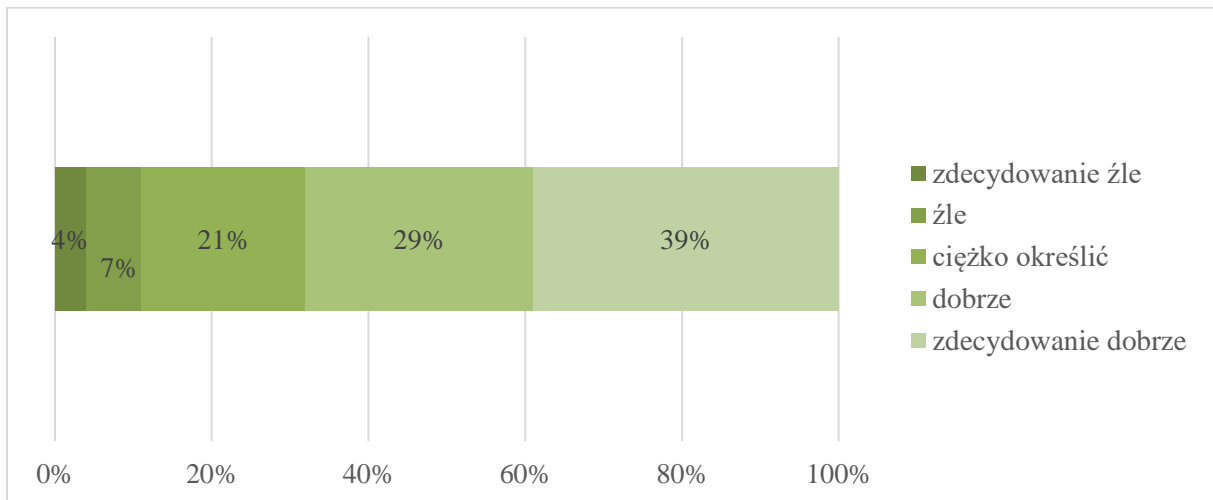


Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

### 3.4. Dbanie o więzi społeczne

W kwestii dbania młodych Polaków o więzi społeczne zostali oni poproszeni o ocenę swoich relacji z rodziną. Najczęściej respondenci dobrze oceniają swoje relacje z rodziną (68%, z czego 39% bardzo dobrze). Tylko 11% respondentów ocenia je źle lub zdecydowanie źle, a co piątemu (21%) ciężko określić, czy są one dobre czy złe.

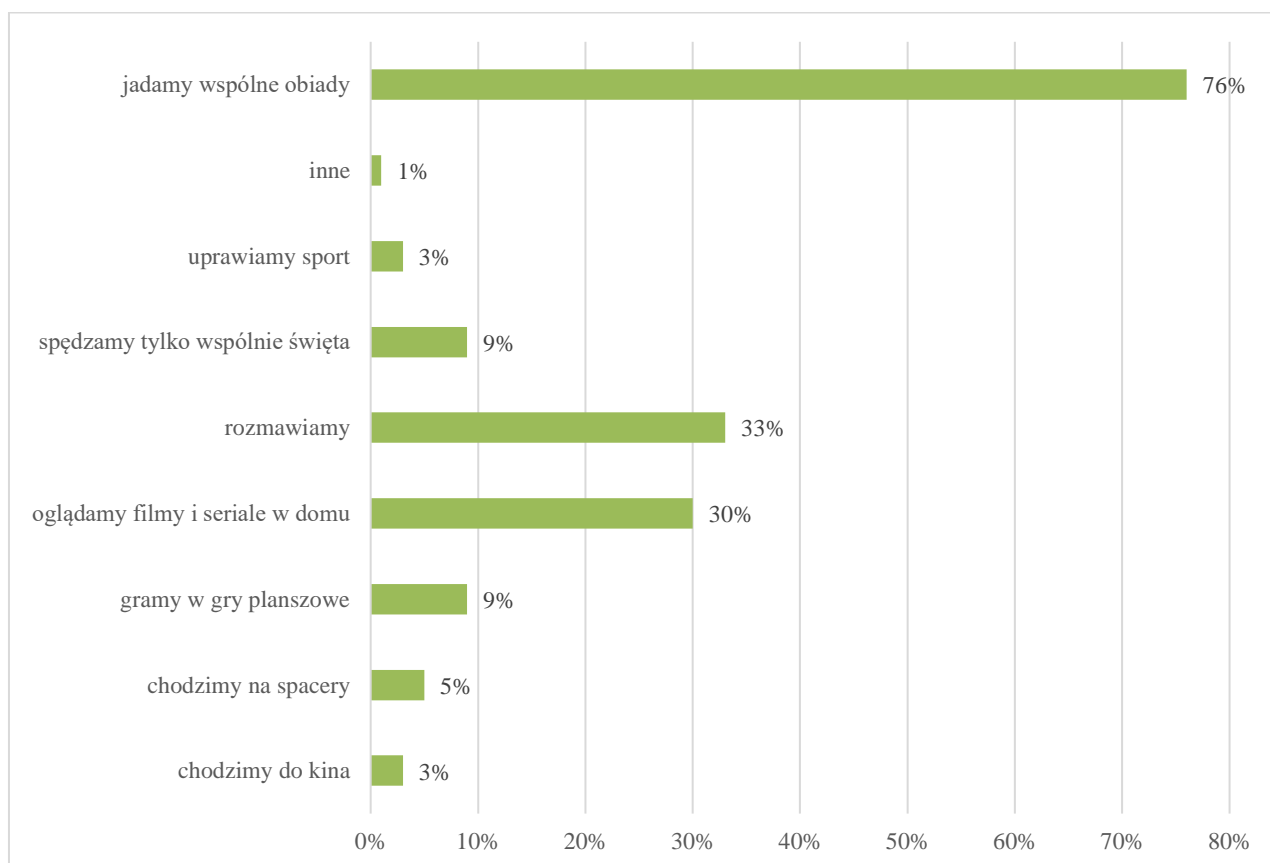
**Wykres 18. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak oceniasz swoje relacje z rodziną? N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Badani najczęściej spędzają czas z rodziną jedząc wspólnie obiad (76%), rozmawiając (33%), a także wspólnie oglądając filmy i seriale (30%). Rzadziej wybierane odpowiedzi to wspólne granie w gry planszowe (9%), chodzenie na spacer (5%), chodzenie do kina (3%) i wspólne uprawianie sportu (3%). 9% respondentów stwierdziło, że najczęściej spędza z rodziną czas tylko podczas świąt.

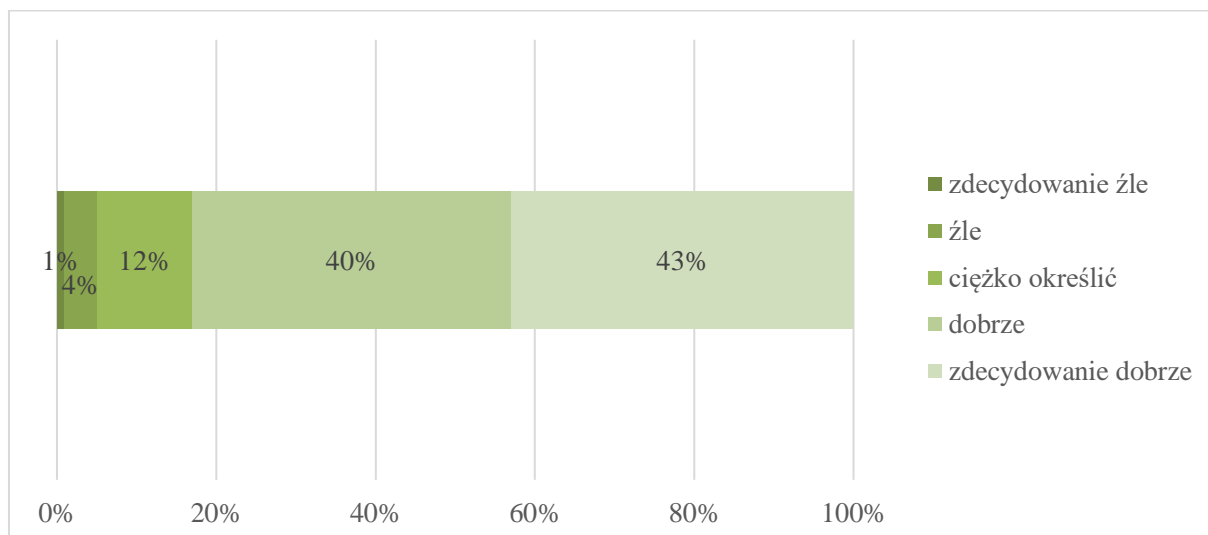
**Wykres 19. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak najczęściej spędzasz czas z rodziną? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Jeśli chodzi o relacje ze znajomymi, to zdecydowana większość, bo 83% ocenia je zdecydowanie dobrze i dobrze, a tylko 5% ocenia ją źle. Z kolei 12% respondentów ciężko określić, czy są one dobre czy złe.

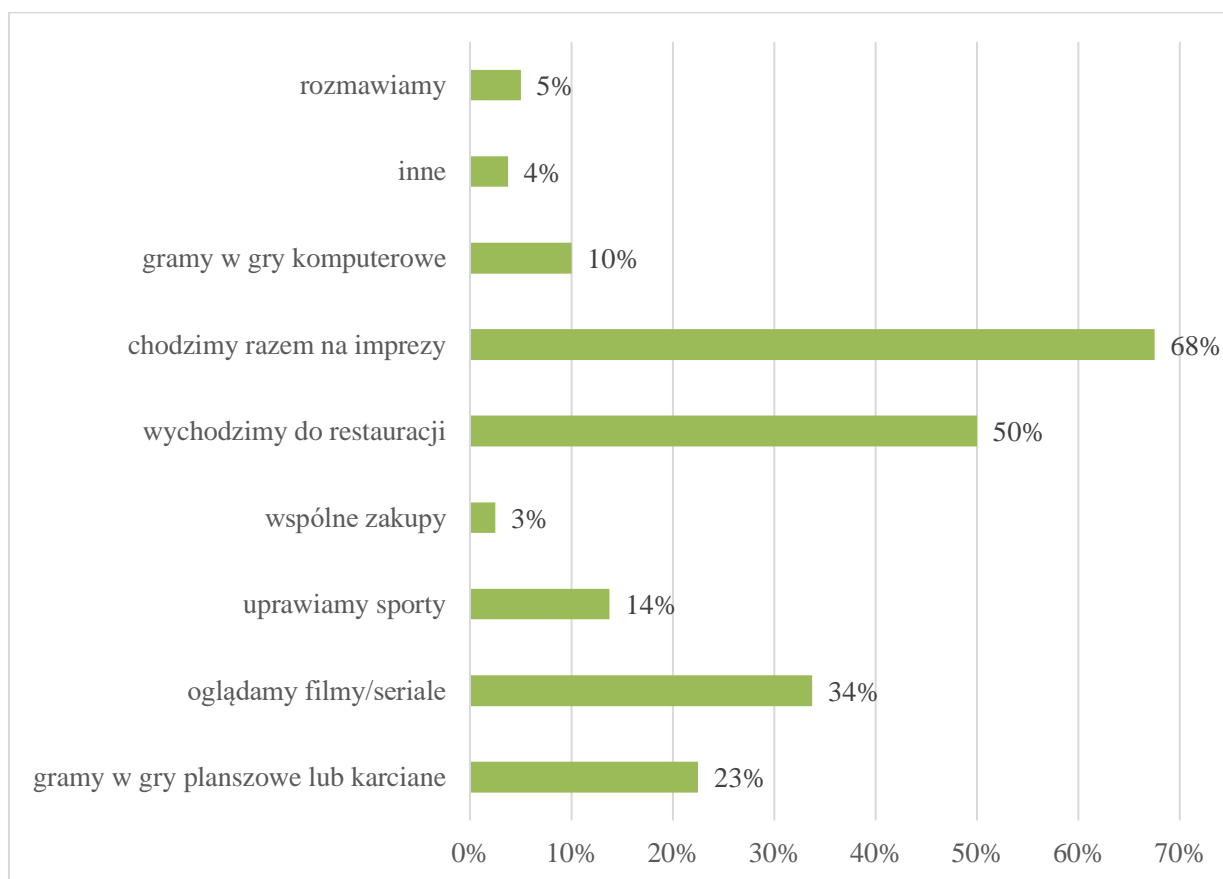
**Wykres 20. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak oceniasz swoje relacje ze znajomymi? N=80. Dane w %**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Najczęściej wybieraną aktywnością, podczas spędzania czasu ze znajomymi jest wspólne chodzenie na imprezy (68%), wspólne chodzenie od restauracji (50%), wspólne oglądanie filmów lub seriali (34%) oraz granie w gry planszowe lub karciane (23%). Rzadziej wybierane odpowiedzi, to wspólne uprawianie sportu (14%), wspólne granie w gry komputerowe (10%), rozmawianie (5%) i wspólne zakupy (3%). Odpowiedzi „inne”, których nie dało się jednoznacznie skategoryzować stanowiły 4% i były to odpowiedzi takie jak: „razem się uczymy” lub „wspólne zajęcia”.

**Wykres 21. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak najczęściej spędzasz czas ze znajomymi? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w %.**

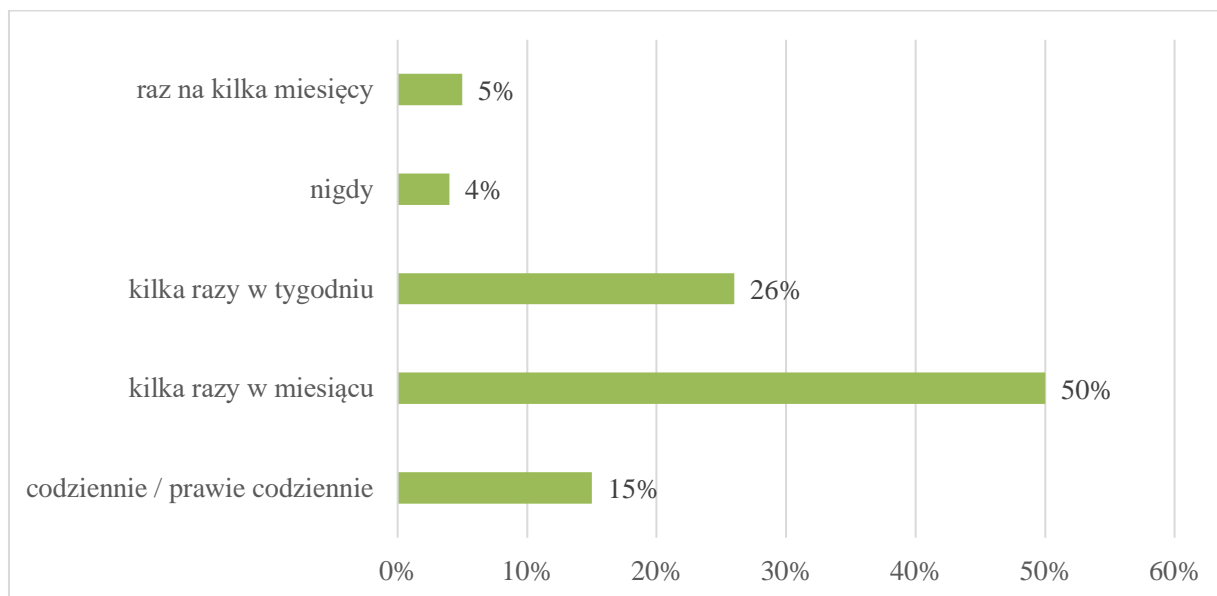


Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

W przypadku częstości spotkań ze znajomymi, połowa badanych (50%) spotyka się ze swoimi znajomymi kilka razy w miesiącu. Kilka razy w tygodniu spotyka się ze znajomymi 26% respondentów, a 15% codziennie lub prawie codziennie. 5% ankietowanych spotyka się ze znajomymi raz na kilka miesięcy, a 4% nie widzi się z nimi nigdy.



**Wykres 22. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak często spotykasz się ze swoimi znajomymi? N=80. Dane w %.**



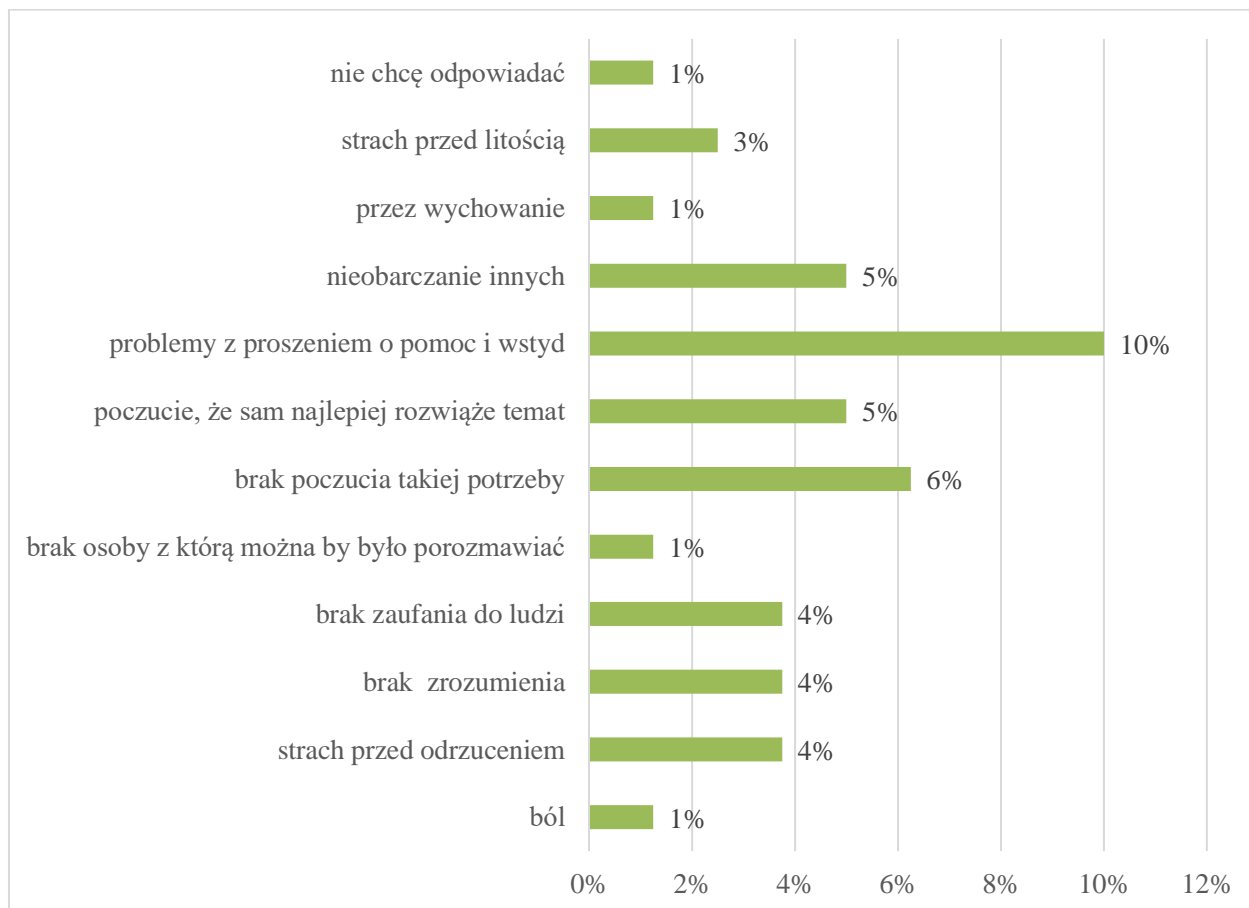
Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

### **3.5. Mówienie o swoich emocjach**

Ponad połowa badanych (65%) rozmawia o tym, co jest dla nich emocjonalnie trudne, natomiast 35% nie rozmawia z innymi na ten temat.

Wśród powodów, dla których badani nie rozmawiają o tym, co jest dla nich emocjonalnie trudne, najczęściej podawanym powodem jest wstyd i problemy z proszeniem o pomoc (10%), brak poczucia takiej potrzeby (6%). Poza tym 5% badanych ma poczucie, iż sami najlepiej rozwiążą swoje problemy oraz 5% ankietowanych nie chce obarczać swoimi problemami innych. Odpowiedzi 4% respondentów wskazywały na strach przed odrzuceniem, brakiem zrozumienia lub brakiem ufności wobec innych.

**Wykres 23. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Dlaczego nie rozmawiasz o tym, co jest dla Ciebie emocjonalnie trudne? (pytanie otwarte, warunkowane wcześniejszą odpowiedzią) N=41. Dane w %, w odniesieniu do wszystkich badanych.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Respondenci zostali poproszeni o ocenę tego, jak bardzo mogą polegać na konkretnych osobach w trudnych sytuacjach (na skali od zawsze do nigdy). Możliwa była także opcja odpowiedzi „nie mam”, aby uwzględnić ewentualny brak danej osoby w życiu respondenta.

Na ojcu zawsze może polegać 29% badanych. Podobnie, bo 28% może polegać bardzo często. Czasami na ojcu może polegać 23%, nigdy 12% i rzadko 7%. 1% badanych odpowiedział, że ojca nie ma.

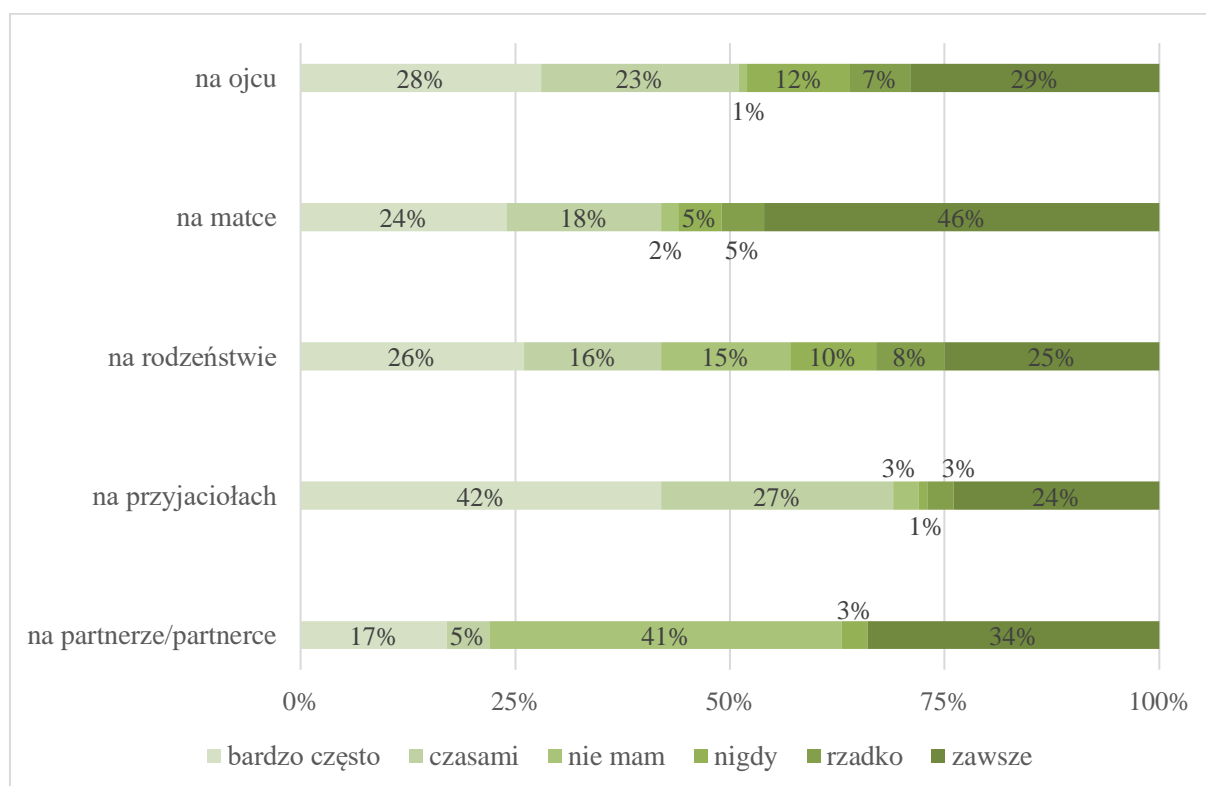
Na matce zawsze może polegać prawie połowa respondentów - 46%. Bardzo często może polegać 24%, a czasami 18%. Odpowiedzi nigdy i rzadko udzieliło tak samo po 5% respondentów. 2% udzieliło odpowiedzi, że matki nie ma.

Na rodzeństwie bardzo często może polegać 26%, a zawsze ¼ badanych. 16% może polegać na rodzeństwie czasami. 15% badanych nie posiada rodzeństwa. 10% badanych nigdy nie może polegać na rodzeństwie, a 8% rzadko.

Na przyjaciółach bardzo często może polegać 42% respondentów, 27% może polegać czasami, a 24% zawsze może polegać na swoich przyjaciółach. Odpowiedzi „nie mam” i „rzadko” wybrało po równo 3% respondentów, a odpowiedź „nigdy” stanowiła tylko 1%.

41% badanych odpowiedziało, że nie ma partnera lub partnerki. Z tych, którzy mają, 34% odpowiedziało, że zawsze może na nim/niej polegać. 17% udzieliło odpowiedzi bardzo często, a 5% może tylko czasami polegać na partnerze/partnerce. 3% badanych odpowiedziało, że nigdy nie może polegać na partnerze/partnerce, a odpowiedzi „rzadko” nie udzielił nikt.

**Wykres 24. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Czy możesz polegać na poszczególnych osobach w trudnych sytuacjach? N=80. Dane w %.**



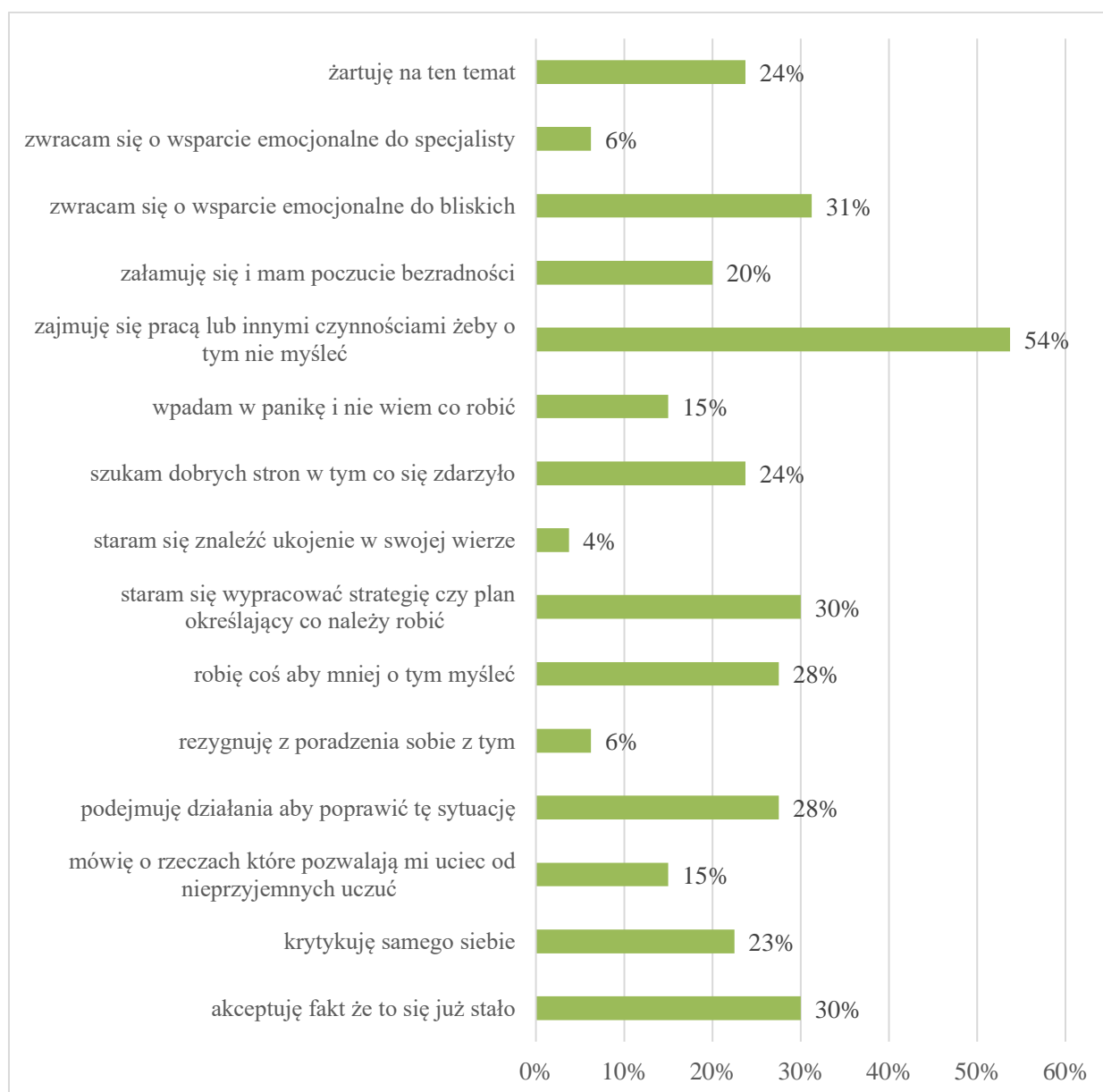
Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

W trudnej emocjonalnie sytuacji, badani najczęściej zajmują się pracą lub innymi czynnościami, żeby o tym nie myśleć (54%). Często badani akceptują fakt, że to się stało (30%) i wypracowują strategię czy plan, co zrobić (30%). Z kolei 28% badanych robi coś, aby o tym nie myśleć lub podejmuje działania, aby poprawić tę sytuację. 24% żartuje na ten temat, 24% szuka dobrych stron w tym, co się wydarzyło a 23% krytykuje wtedy samego

siebie. Załamywanie się i poczucie bezradności w sytuacji emocjonalnie trudnej wskazuje 20% badanych.

Dla 15% badanych sposobem zachowania w takiej sytuacji jest mówienie o rzeczach, które pozwalają uciec od nieprzyjemnych uczuć. Również 15% badanych, wobec sytuacji trudnej emocjonalnie, wpada w panikę. Najrzadziej badani zwracają się o wsparcie do specjalisty (6%), rezygnują z poradzenia sobie z tym (6%), starają się znaleźć ukojenie w swojej wierze (4%).

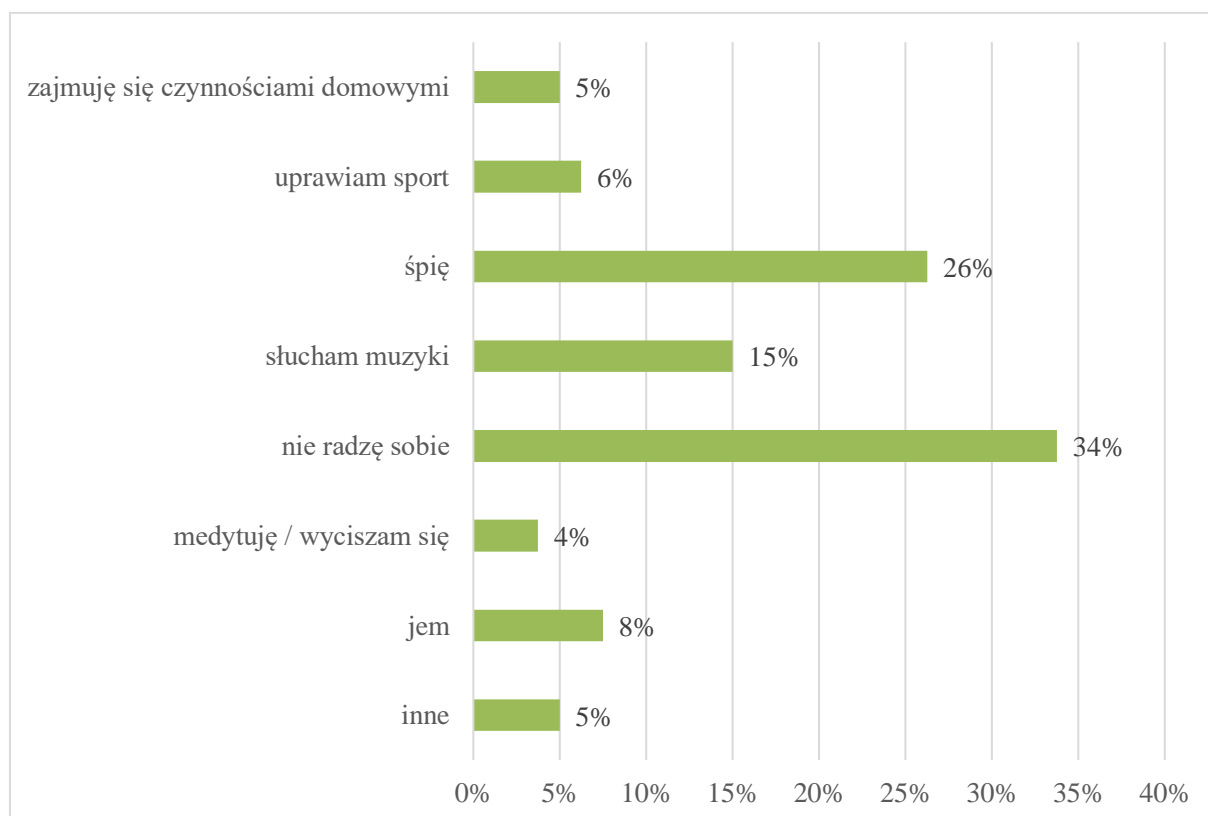
**Wykres 25. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Gdy jestem w trudnej emocjonalnie sytuacji, to: (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Ponad 1/3 (34%) badanych twierdzi, że nie radzi sobie ze stresem. Najczęstszym sposobem na radzenie sobie ze stresem jest sen (26%) lub słuchanie muzyki, co pomaga 15% młodym Polakom. Badanych na stres pomaga też jedzenie (8%), zaraz po tym uprawianie sportu (6%), zajmowanie się czynnościami domowymi (5%) oraz medytacja (4%).

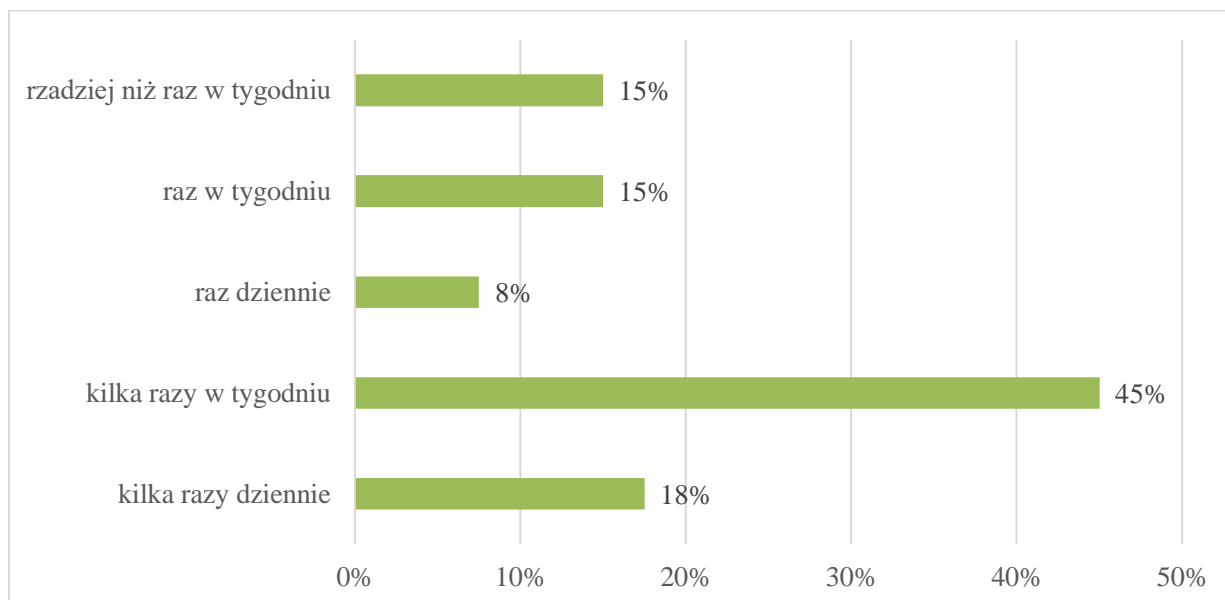
**Wykres 26. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak radzisz sobie ze stresem? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Najczęściej (45%) badani znajdują się w stresującej sytuacji raz w tygodniu. W takiej sytuacji jest kilka razy dziennie 18% badanych, a 15% wskazuje, że raz w tygodniu. Także 15% ankietowanych rzadziej niż raz w tygodniu doświadcza stresujących sytuacji. Zmaganie się z sytuacją stresującą raz dziennie deklaruje natomiast 8%.

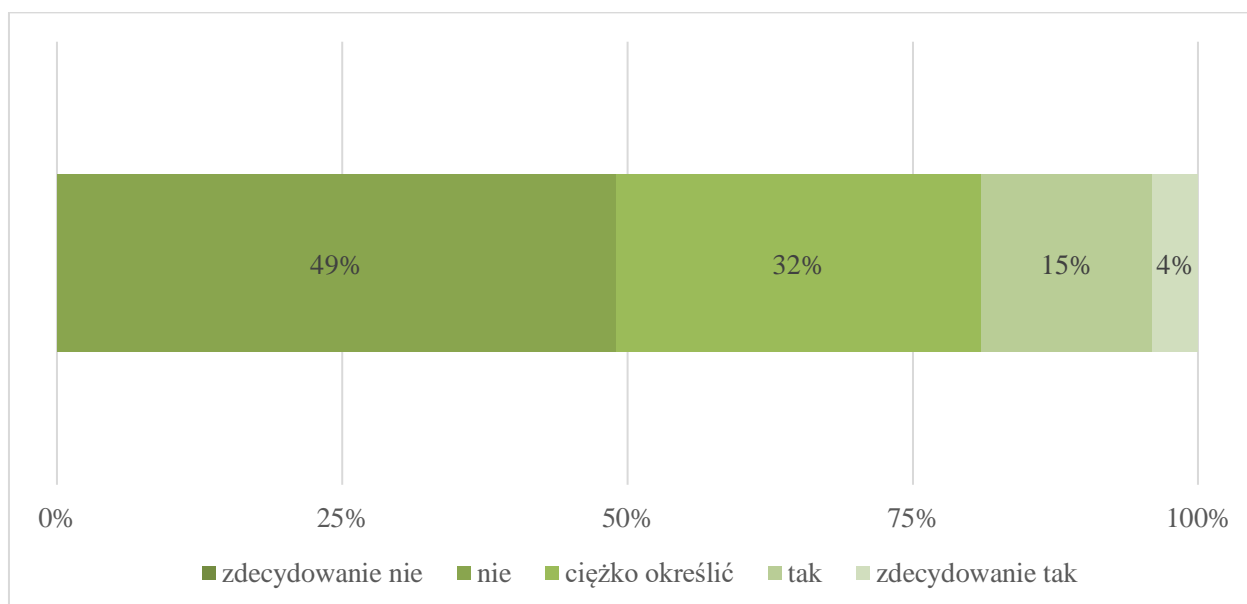
**Wykres 27. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak często znajdujesz się w sytuacji stresującej? N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Większość badanych (81%) uważa, że substancje psychoaktywne, takie jak alkohol czy narkotyki, nie są dobrym sposobem na radzenie sobie ze stresem. Osób uważających, że substancje psychoaktywne są dobrym sposobem na radzenie ze stresem jest 4%. Pozostali respondenci (15%) nie wybrali jednoznacznej odpowiedzi.

**Wykres 28. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że stosowanie substancji psychoaktywnych (takich jak: alkohol, narkotyki) może być skutecznym sposobem na radzenie sobie ze stresem? N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Zapytani o sięganie po używki w celu poprawy swojego nastroju ponad połowa badanych (52%) deklaruje, że nie sięga po używki w takim celu. Z kolei 48% respondentów wskazuje, że zdarza im się sięgnąć po używki, aby poprawić sobie nastrój.

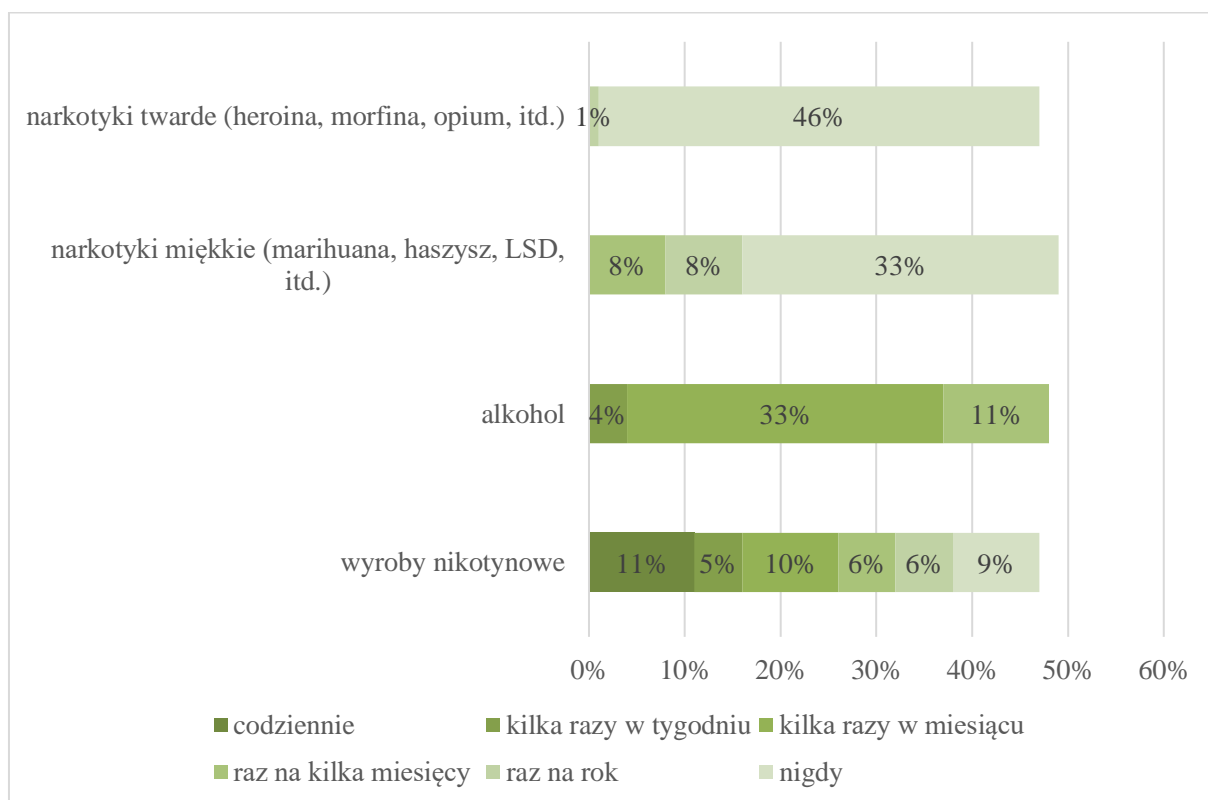
Ankietowani zostali również poproszeni o zaznaczenie częstości, z jaką zdarza im się korzystać z używek, takich jak narkotyki twarde, narkotyki miękkie, alkohol, wyroby nikotynowe.

Najczęściej stosowaną przez młodych używką są wyroby nikotynowe i alkohol. W przypadku wyrobów nikotynowych, najczęściej badani stosują je codziennie (11%) lub raz w miesiącu (10%). Tylko 5% respondentów korzysta z tego rodzaju używek kilka razy w tygodniu, a 9% deklaruje, że nigdy nie sięga po wyroby nikotynowe. Z kolei w przypadku alkoholu, 33% badanych wskazuje, że sięga po niego kilka razy w miesiącu, 11% raz na kilka miesięcy a 4% kilka razy w tygodniu.

Rzadziej badani wskazują na sięganie po narkotyki. 33% respondentów twierdzi, że nigdy nie stosuje narkotyków miękkich, a 8% sięga po ten rodzaj używek raz na kilka miesięcy lub raz na rok. Z kolei narkotyki twarde są najrzadziej stosowaną używką - jedynie 1% badanych deklaruje, że korzysta z nich raz na rok, a 46% nigdy nie sięgała po narkotyki twarde.

Warto też zauważyć, iż żaden z ankietowanych nie zdecydował się ze skorzystania z możliwości „odmówienia odpowiedzi”. Odpowiedzi na pytania nie będą sumować się do 100%, ze względu na to, że 48% respondentów odpowiedziało na pytanie wcześniejsze, warunkujące.

**Wykres 29. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak często stosujesz poniżej wymienione używki? N=38. Dane w %, w odniesieniu do wszystkich badanych.**



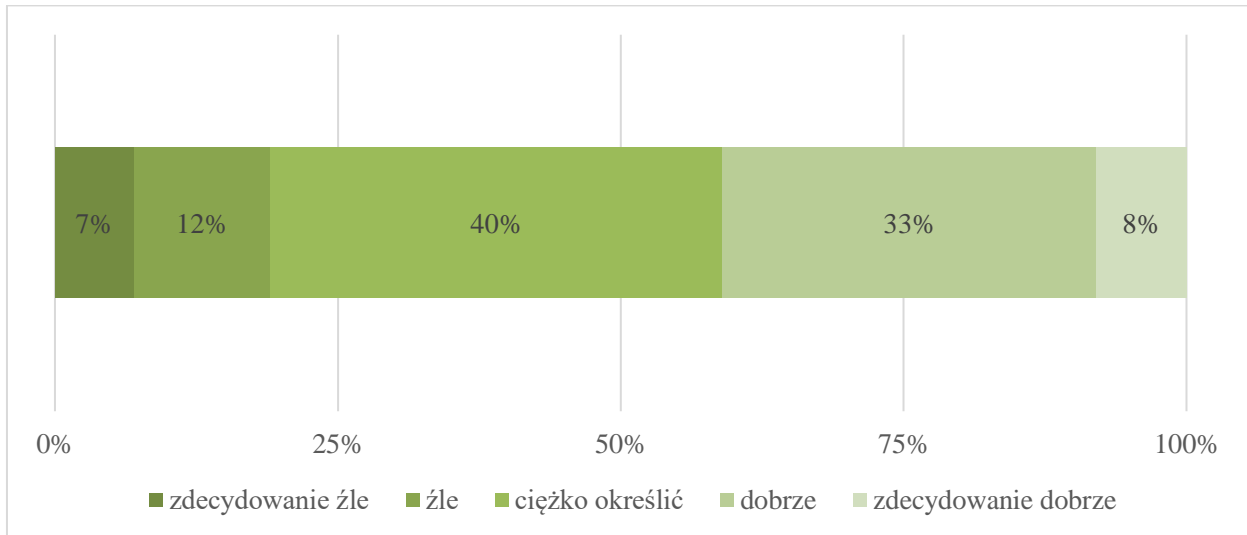
Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.



### 3.6. Korzystanie z pomocy psychologicznej i psychiatrycznej

Badani zostali poproszeni o ocenę swojej kondycji psychicznej. 41% respondentów określa ją jako dobrą, a 40% miało problem z określeniem swojej kondycji psychicznej. Z kolei 19% badanych określiło ją jako złą.

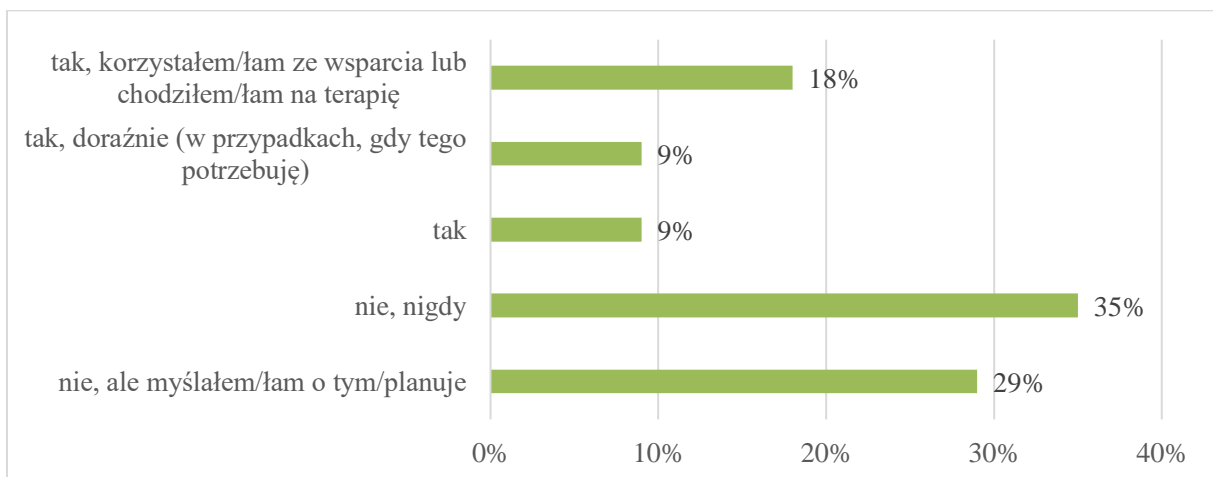
**Wykres 30. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak oceniasz swoją kondycję psychiczną? N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Z pomocy psychologa nigdy nie korzystało 35% badanych, a 29% nie korzystała, ale planuje. Z takiego wsparcia korzystało kiedyś bądź chodziło na terapię 18% respondentów. Korzystanie doraźnie z takiej formy wsparcia deklaruje 9% ankietowanych i tak samo 9% korzystało lub korzysta obecnie z pomocy psychologa.

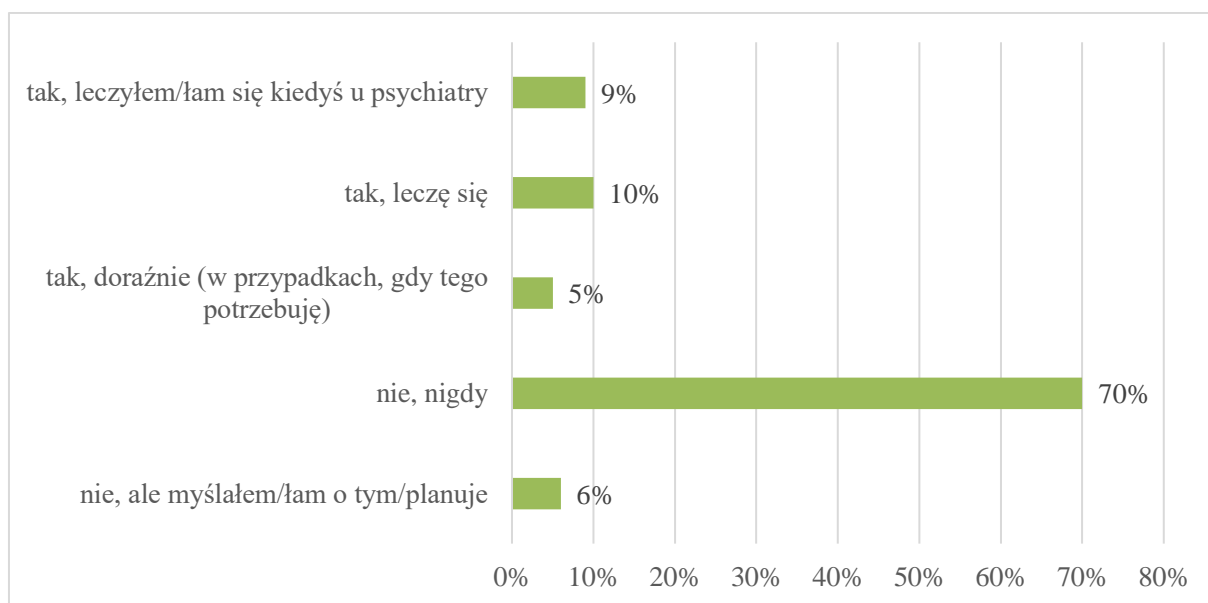
**Wykres 31. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Czy korzystałeś kiedyś lub korzystasz obecnie z pomocy psychologa? N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Jeśli chodzi o pomoc psychiatry, 70% badanych nigdy z takiej formy pomocy nie korzystało, ale 6% o takiej wizycie myślało. Łącznie 24% badanych korzystało bądź korzysta z pomocy psychiatry, w czym 9% leczyło się kiedyś, 10% leczy się aktualnie i 5% leczy się doraźnie, czyli w przypadkach gdy tego potrzebuje.

**Wykres 32. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Czy korzystałeś kiedyś lub korzystasz obecnie z pomocy psychiatry? N=80. Dane w %.**



Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

## 4. Wnioski

Zdaniem większości badanych, czynniki takie jak aktywność fizyczna, odpowiednia długość i jakość snu, jak też wypracowywanie zdrowych nawyków żywieniowych mają wpływ na zdrowie psychiczne. Biorąc pod uwagę oceny badanych na temat ich własnej aktywności fizycznej, dbania o sen i zdrowe nawyki żywieniowe można stwierdzić, że najlepiej oceniają oni swoje dbanie o sen. Badani, prawie dwa razy częściej lepiej oceniali swoją jakość i długość snu niż nawyki żywieniowe.

Pozytywne oceny respondentów, odnośnie ich dbania o odpowiednią jakość i długość snu mogą wynikać z przekonania większości badanych, że jakościowy wypoczynek jest ważnym aspektem w dbaniu o zdrowie psychiczne. Przekłada się to wśród młodych na deklarowaną praktykę, gdzie  $\frac{2}{3}$  respondentów w ciągu doby poświęca na sen od 6 do 8 godzin.

Niski procent pozytywnych ocen własnej aktywności fizycznej może wynikać z ogólnie niskiej aktywności fizycznej, jaką deklarują badani. Większość badanych uprawia sport kilka razy w miesiącu lub rzadziej, a najczęściej spaceruje.

W ocenie swoich nawyków żywieniowych, ponad połowa młodych Polaków nie potrafiła jednoznacznie ocenić ich jako dobrych lub złych. Jest to ciekawe pole do kolejnych badań odnośnie tego, z czego ta niepewność może wynikać oraz co młodzi Polacy rozumieją pod pojęciem „zdrowe nawyki żywieniowe”. Z kolei jeśli chodzi o wypracowywanie własnych nawyków żywieniowych, najczęściej badany trudno jest zerwać z nawykiem jedzenia słodkich i słonych przekąsek, ale też dostrzegają problemy z regularnym spożywaniem przez siebie posiłków.

Analizy pozwalają na stwierdzenie, że według badanych dobre samopoczucie, dbanie o jakościowy wypoczynek, utrzymywanie dobrego kontaktu z przyjaciółmi i rodziną, rozwijanie własnych pasji i dbanie o zdrowie fizyczne są ważne w aspekcie dbania o dobrostan psychiczny. Oprócz tego badani młodzi uważają też, że istnieją inne ważne w dbaniu o stan psychiczny czynniki. Głównie wymieniają oni czynniki bezpośrednio związane z mentalną strefą życia człowieka, takie jak unikanie stresu, samoakceptacja, dbanie o dobre nawyki, samorozwój, docenianie małych rzeczy, dystansowanie się od negatywów, samorealizacja, dostęp do specjalisty, dobra atmosfera w pracy oraz dbanie o relacje.

Codziennymi rytuałami, sprawiającymi przyjemność badanym to najczęściej słuchanie muzyki, prawie równie często badani umilają sobie czas oglądaniem filmów czy seriali a ponad połowa młodych - rozmową z rodziną.

Spędzanie czasu z rodziną to najczęściej wybierana forma spędzania swojego czasu wolnego. Niewiele mniej respondentów wskazało również spędzanie czasu z przyjaciółmi. Choć wykonywane czynności nieco różnią się między rodziną a znajomymi.

W przypadku rodziny najczęściej są to wspólne posiłki. 2 razy rzadziej młodzi wskazywali na rozmowę lub wspólne oglądanie filmów i seriali. Z przyjaciółmi wspólne spędzanie czasu przejawia się w takich aktywnościach jak imprezy, chodzenie do restauracji, wspólne oglądanie filmów i seriali oraz aktywność sportowa. Natomiast mało badanych wskazało rozmowę. Jednocześnie oceniając lepiej swoje relacje ze znajomymi niż z rodziną.

Ustalenia z badań wskazują, że 7 na 10 młodych rozmawia o tym, co jest dla nich emocjonalnie trudne, a Ci którzy mają problem z rozmowami o swoich emocjach jako podstawową tego przyczynę wskazują wstyd i problemy z proszeniem o pomoc. Istotnym powodem jest także brak zaufania do ludzi, brak zrozumienia czy strach przed odrzuceniem lub brak potrzeby rozmawiania o swoich uczuciach.

Jeśli spojrzymy na kwestię wsparcia społecznego, badani mogą polegać zawsze lub bardzo często na osobach najbliższych, najczęściej matce i przyjaciołach. Z kolei osobą, na której badani nie mogą polegać najczęściej jest ojciec oraz rodzeństwo. O ile jednak respondenci mogą polegać w trudnych sytuacjach na wyżej wymienionych osobach z bliskiego otoczenia, to w obliczu trudnych sytuacji rzadko wykorzystują to wsparcie społeczne, a jeszcze rzadziej badani młodzi zwracają się po pomoc do specjalisty.

Analizy wykazały, że badani w trudnych emocjonalnie sytuacjach zazwyczaj starają się pomóc sobie samemu na własne sposoby – najczęściej zajmują się jakimiś czynnościami, żeby odpędzić myśli, starają się też wypracowywać w głowie plan, określający co należy zrobić lub szukają pozytywów w tym, co się stało lub nawet żartują na ten temat. Jeśli nie mają takich sposobów, to w trudnej sytuacji załamują się i mają poczucie bezradności.

Gorzej natomiast wypadają strategie radzenia sobie ze stresem, z którym badani nie umieją sobie najczęściej poradzić, albo próbują uciekając najczęściej w sen lub słuchanie muzyki.

Badani młodzi uważają, że substancje psychoaktywne, takie jak alkohol czy narkotyki, nie są dobrym sposobem na radzenie sobie ze stresem. Mimo to prawie połowie respondentów zdarza się sięgnąć po używki, aby poprawić sobie nastrój. Niestety świadomość o braku pozytywnych skutków w sytuacji sięgania po alkohol czy narkotyki w ciężkiej emocjonalnej sytuacji nie przechodzi na praktykę.

Deklarowana częstotliwość zażywania powyższych substancji to w przypadku alkoholu najczęściej kilka razy w miesiącu. Narkotyków natomiast zdecydowana większość nie zażywała nigdy, a niewielki odsetek badanych sięga po nie raz na kilka miesięcy lub rzadziej.

Najczęściej wybieraną używką są wyroby nikotynowe, które przez młodych respondentów najczęściej używane są codziennie. Niewiele mniej korzysta z nich kilka razy w miesiącu.

Mimo deklarowanego dosyć dużego poczucia wsparcia społecznego, młodzi mają problem z wykorzystaniem go, spowodowany najczęściej problemem z proszeniem o pomoc i mocno z tym związany strach oraz brak zaufania. Młodzi nie korzystają z pomocy specjalistów i mają niesprawne strategie radzenia sobie ze stresem a mimo świadomości o negatywnym wpływie używek, dalej prawie połowa sięga po nie, aby poprawić sobie swoje samopoczucie.

Co 5 młody uważa swoją obecną kondycję psychiczną jako złą. Wśród wszystkich badanych zdecydowana większość nigdy nie korzystała z pomocy psychiatry lub psychologa, jednak połowa z tych osób myślała lub planuje udać się do specjalisty.

## **Bibliografia**

- Białas T., (2022) #Żyj dobrze – Zdrowie psychiczne, Jaka jest nasza kondycja po pandemii Covid-19 i jak można ją poprawić, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie, str. 11.
- Dąbrowska P., (2021). Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w roku 2020 na podstawie rozmów w 116 111–telefonie zaufania. Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka, 20(2: Ochrona dzieci przed krzywdzeniem w czasie pandemii COVID-19), s.67.
- Drożdżyńska S., (2022) Profilaktyka zdrowia psychicznego pracujących dorosłych. Edukacja Humanistyczna, 1(46), s. 153 – 167.
- Główny Urząd Statystyczny (2021), Stan zdrowia ludności Polski w 2019.
- Komunikat CBOS (2021), Zdrowie psychiczne Polaków.
- Namysłowska I. , (2013), Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży w Polsce–stan rozwoju opieki psychiatrycznej i zadania na przyszłość, Postępy Nauk Medycznych, t. XXVI, nr 1, str.4.
- Rosińska P., (2016),Wartościowanie zdrowia i inteligencja emocjonalna jako korelaty troski o zdrowie w grupie rodziców małych dzieci, Fides et Ratio. Kwartalnik Naukowy, 1(25), 204-227.
- Syrek E., (2019), Zdrowie psychiczne, higiena psychiczna – edukacja dla dobrostanu psychicznego – aktualność koncepcji i poglądów Kazimierza Dąbrowskiego, Pedagog. Społ, nr 3. Tabak I. (2014), Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży. Wsparcie dzieci i młodzieży w pokonywaniu problemów, Studia BAS, Nr 2(38) 2014, s. 113–138.

### **Źródła internetowe:**

- Serwis Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia, (2021), Zadbaj o swoje zdrowie psychiczne, <https://pacjent.gov.pl/zapobiegaj/zadbaj-o-swoje-zdrowie-psychiczne> [dostęp: 11 listopada 2022].

- Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Mental health: strengthening our response, 2022  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> [dostęp 11 listopada 2022].

## Spis wykresów

Wykres 1. Najczęściej poruszane kategorie zdrowia psychicznego w roku 2020 w kontakcie telefonicznym i online.....	5
Wykres 2. Jak, ogólnie rzecz biorąc, ocenia Pan(i) obecny stan swojego zdrowia psychicznego? .....	6
Wykres 3. Ocena stanu zdrowia w roku 2012 i 2021.....	7
Wykres 4. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Czynniki mające znaczenie dla zdrowia psychicznego. Czy zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami? N=80. Dane w %.....	17
Wykres 5. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Czy Twoim zdaniem dbasz o odpowiednią długość i jakość snu? N=80. Dane w %.....	18
Wykres 6. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Ile godzin średnio czasu poświęcasz na sen w przeciągu doby? N=80. Dane w %.....	18
Wykres 7. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak oceniasz swoje nawyki żywieniowe? N=80. Dane w %.....	19
Wykres 8. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jakie nawyki żywieniowe praktykujesz? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w %.....	20
Wykres 9. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Z jakimi niezdrowymi nawykami trudno Tobie skończyć, pomimo możliwości zerwania z nimi? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w %.....	21
Wykres 10. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak oceniasz swoją aktywność fizyczną? N=80. Dane w %.....	22
Wykres 11. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak często uprawiasz sport? N=80. Dane w %.....	22
Wykres 12. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jakie formy aktywności fizycznej wybierasz zazwyczaj? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w %.....	23
Wykres 13. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak ważne Twoim zdaniem są poniższe aspekty w dbaniu o zdrowie psychiczne? N=80. Dane w %.....	24
Wykres 14. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jakie są jeszcze inne ważne aspekty w dbaniu o zdrowie psychiczne, które nie został wymienione w pytaniu powyżej? (pytanie otwarte, warunkowane wcześniejszą odpowiedzią) N=38. Dane w %, w odniesieniu do wszystkich odpowiedzi.....	25
Wykres 15. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jakie są Twoje codzienne rytuały, które sprawiają Tobie przyjemność? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w %.....	26



Wykres 16. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak najczęściej spędzasz czas wolny? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w % . . . . .	27
Wykres 17. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak dbasz o siebie? N=41. Dane w %, w odniesieniu do wszystkich badanych. . . . .	28
Wykres 18. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak oceniasz swoje relacje z rodziną? N=80. Dane w % . . . . .	29
Wykres 19. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak najczęściej spędzasz czas z rodziną? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w % . . . . .	30
Wykres 20. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak oceniasz swoje relacje ze znajomymi? N=80. Dane w % . . . . .	31
Wykres 21. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak najczęściej spędzasz czas ze znajomymi? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w % . . . . .	32
Wykres 22. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak często spotykasz się ze swoimi znajomymi? N=80. Dane w % . . . . .	33
Wykres 23. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Dlaczego nie rozmawiasz o tym, co jest dla Ciebie emocjonalnie trudne? (pytanie otwarte, warunkowane wcześniejszą odpowiedzią) N=41. Dane w %, w odniesieniu do wszystkich badanych. . . . .	34
Wykres 24. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Czy możesz polegać na poszczególnych osobach w trudnych sytuacjach? N=80. Dane w % . . . . .	35
Wykres 25. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Gdy jestem w trudnej emocjonalnie sytuacji, to: (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w % . . . . .	36
Wykres 26. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak radzisz sobie ze stresem? (pytanie z wielokrotnym wyborem) N=80. Dane w % . . . . .	37
Wykres 27. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak często znajdujesz się w sytuacji stresującej? N=80. Dane w % . . . . .	38
Wykres 28. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Czy uważasz, że stosowanie substancji psychoaktywnych (takich jak: alkohol, narkotyki) może być skutecznym sposobem na radzenie sobie ze stresem? N=80. Dane w % . . . . .	38
Wykres 29. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak często stosujesz poniżej wymienione używki? N=38. Dane w %, w odniesieniu do wszystkich badanych. . . . .	40
Wykres 30. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Jak oceniasz swoją kondycję psychiczną? N=80. Dane w % . . . . .	41
Wykres 31. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Czy korzystałeś kiedyś lub korzystasz obecnie z pomocy psychologa? N=80. Dane w % . . . . .	41

Wykres 32. Rozkład częstości odpowiedzi na pytanie: Czy korzystałeś kiedyś lub korzystasz obecnie z pomocy psychiatry? N=80. Dane w %..... 42