



MOCNE wsparcie

Zofia Łukaszewska

Najczęstsze zaburzenia psychiczne nastolatków i młodych dorosłych

Tytuł: Najczęstsze zaburzenia psychiczne nastolatków i młodych dorosłych
Autor: Zofia Łukaszewska

Korekta: Urszula Szybowicz
Korekta składu: Kamila Olejnik
Skład i opracowanie graficzne: Kamila Olejnik
Zdjęcia: źródło – baza zdjęć iSTOCK
ISBN: 978-83-68385-27-4

COPYRIGHT © 2026 Fundacja Nie Widać Po Mnie
Ul. Okopowa 58/72, lok 604, Klif Tower
01-042 Warszawa

Przygotowanie merytoryczne i graficzne materiałów:
Ul. Okopowa 58/72, lok 604, Klif Tower
01-042 Warszawa

Projekt realizowany jest w ramach naboru: „Zbudowanie systemu koordynacji i monitorowania regionalnych działań na rzecz kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego oraz uczenia się przez całe życie, w tym uczenia się dorosłych.”

Projekt „Zbudowanie systemu koordynacji i monitorowania regionalnych działań na rzecz kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego oraz uczenia się przez całe życie, w tym uczenia się dorosłych” **jest finansowany w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności.**

Wszelkie prawa zastrzeżone zgodnie z Ustawą o Prawie Autorskim i Prawach Pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 roku (Dz.U.94 Nr 24 poz. 83, sprost.: Dz.U.94 Nr 43 poz.170).

Wstęp – zdrowie psychiczne młodych ludzi wprowadzenie i skale problemu

Okres adolescencji jest jednym z najbardziej dynamicznych etapów rozwoju człowieka. Obejmuje czas przejścia z dzieciństwa do dorosłości i wiąże się z intensywnymi zmianami biologicznymi, psychicznymi oraz społecznymi. W tym okresie młody człowiek doświadcza dojrzewania fizycznego, rozwija swoją tożsamość, kształtuje system wartości oraz buduje pierwsze bardziej złożone relacje społeczne i emocjonalne. Jednocześnie jest to czas zwiększonej wrażliwości na stres oraz różnego rodzaju kryzysy rozwojowe. Wiele trudności, które pojawiają się w tym okresie, ma charakter przejściowy i stanowi naturalny element procesu dorastania.

Jednak u części młodych osób mogą one przyjmować formę zaburzeń psychicznych wymagających profesjonalnej pomocy.

W ostatnich latach obserwuje się wyraźny wzrost liczby diagnozowanych problemów psychicznych wśród młodzieży i młodych dorosłych. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia około 10–20% dzieci i nastolatków doświadcza zaburzeń psychicznych, które w istotny sposób wpływają na ich funkcjonowanie w życiu codziennym, w relacjach społecznych oraz w środowisku szkolnym. Co istotne, większość zaburzeń psychicznych ujawnia się przed 25. rokiem życia, dlatego okres adolescencji i wczesnej dorosłości jest szczególnie ważnym momentem dla rozpoznania trudności oraz wdrożenia odpowiedniego wsparcia.

Wczesne dostrzeżenie objawów kryzysu psychicznego ma kluczowe znaczenie dla zapobiegania pogłębianiu się problemów. Młodzi ludzie często nie potrafią jeszcze jasno nazwać swoich emocji lub nie wiedzą, gdzie mogą szukać pomocy. Właśnie dlatego ogromną rolę odgrywają dorośli obecni w ich otoczeniu – rodzice, nauczyciele, wychowawcy oraz inni specjaliści pracujący z młodzieżą. To oni najczęściej jako pierwsi mogą zauważyć zmiany w zachowaniu, obniżenie nastroju, wycofanie społeczne czy trudności w funkcjonowaniu szkolnym. Uważność dorosłych, gotowość do rozmowy oraz umiejętność reagowania na niepokojące sygnały mogą znacząco zwiększyć szanse młodego człowieka na uzyskanie odpowiedniej pomocy.

Istotnym elementem wsparcia młodzieży jest również psychoedukacja oraz zmniejszanie stygmatyzacji związanej z korzystaniem z pomocy psychologicznej i psychiatrycznej. W wielu środowiskach nadal funkcjonują przekonania, że problemy psychiczne są oznaką słabości lub czymś, czego należy się wstydzić. Takie podejście może utrudniać młodym osobom szukanie wsparcia i prowadzić do pogłębiania się kryzysu. Dlatego ważne jest budowanie świadomości społecznej, że zaburzenia psychiczne są częścią zdrowia człowieka i mogą dotyczyć każdego.

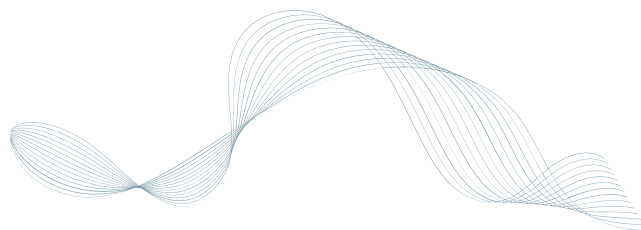
Warto również pamiętać, że okres rozwojowy do około 25. roku życia jest czasem intensywnego kształtowania się osobowości i tożsamości. Z tego względu w praktyce klinicznej należy zachować szczególną ostrożność w diagnozowaniu trwałych zaburzeń osobowości u młodych ludzi. W wielu przypadkach obserwowane trudności mogą wynikać z przejściowych kryzysów rozwojowych, zmienności emocjonalnej czy poszukiwania własnej tożsamości. Diagnoza zaburzeń osobowości w tym wieku powinna być stawiana jedynie w sytuacjach, gdy wzorce funkcjonowania są wyraźnie utrwalone, długotrwałe oraz prowadzą do znaczących trudności w różnych obszarach życia.

Zrozumienie specyfiki problemów psychicznych w okresie dorastania jest ważnym krokiem w kierunku skutecznego wspierania młodych ludzi. Wiedza na temat najczęściej występujących zaburzeń, ich objawów oraz możliwości pomocy może pomóc dorosłym szybciej reagować na pojawiające się trudności i stworzyć środowisko sprzyjające zdrowemu rozwojowi psychicznemu młodzieży.



Zdrowie psychiczne młodzieży w liczbach:

Szacuje się, że **około 1 na 7 nastolatków na świecie doświadcza zaburzeń psychicznych**, co odpowiada blisko **166 milionom młodych ludzi** (UNICEF, 2021). Według danych Światowej Organizacji Zdrowia do najczęściej występujących problemów psychicznych wśród młodzieży należą zaburzenia lękowe oraz depresja (WHO, 2021). Zaburzenia psychiczne stanowią również jedną z głównych przyczyn chorobowości oraz niepełnosprawności wśród młodych ludzi na świecie, co podkreśla ich znaczenie jako istotnego problemu zdrowia publicznego (WHO, 2021). Badania epidemiologiczne wskazują ponadto, że **większość zaburzeń psychicznych rozpoczyna się przed 25. rokiem życia**, a pierwsze objawy często pojawiają się już w okresie adolescencji (Kessler et al., 2007). Z tego względu okres dorastania ma szczególne znaczenie dla wczesnego rozpoznawania trudności psychicznych oraz podejmowania odpowiednich działań wspierających.

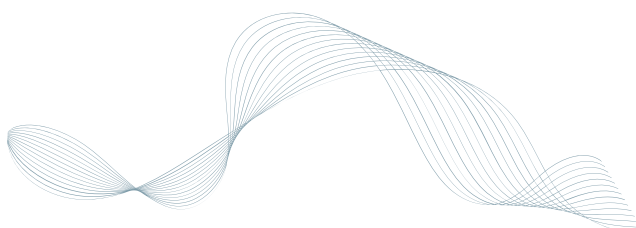


Źródła

UNICEF. (2021). The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health. New York: United Nations Children's Fund.

World Health Organization. (2021). Adolescent mental health. Geneva: World Health Organization.

Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K., & Walters, E. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the National Comorbidity Survey Replication. Archives of General Psychiatry, 62(6), 593–602.



Zaburzenia lękowe u nastolatków. Czym są zaburzenia lękowe?

Lęk jest naturalną emocją, która pełni ważną funkcję adaptacyjną w życiu człowieka. Jego podstawowym zadaniem jest sygnalizowanie zagrożenia oraz mobilizowanie organizmu do działania i ochrony przed niebezpieczeństwem. W sytuacjach realnego zagrożenia reakcja lękowa może zwiększać czujność, poprawiać koncentrację oraz przygotowywać organizm do reakcji „walki lub ucieczki”. W okresie adolescencji lęk może pojawiać się szczególnie często, ponieważ młody człowiek doświadcza wielu nowych sytuacji i wyzwań związanych z rozwojem społecznym, szkolnym oraz emocjonalnym.

O zaburzeniach lękowych mówimy jednak wówczas, gdy odczuwany lęk jest nadmierny, długotrwały oraz nieadekwatny do rzeczywistego zagrożenia. W takich sytuacjach przestaje on pełnić funkcję ochronną, a zaczyna utrudniać codzienne funkcjonowanie. **Zaburzenia lękowe** mogą wpływać na relacje społeczne, funkcjonowanie w szkole, rozwój zainteresowań oraz ogólną jakość życia młodego człowieka. U nastolatków często prowadzą również do unikania różnych sytuacji, takich jak kontakty rówieśnicze, wystąpienia w klasie czy udział w wydarzeniach społecznych.



Zaburzenia lękowe należą do najczęściej występujących problemów psychicznych wśród dzieci i młodzieży. Szacuje się, że różne ich formy mogą dotyczyć nawet kilkunastu procent nastolatków. Objawy często pojawiają się już w wieku szkolnym i mogą utrzymywać się przez wiele lat, zwłaszcza jeśli nie zostaną odpowiednio wcześnie rozpoznane i objęte wsparciem. Nieleczony przewlekły lęk może zwiększać ryzyko wystąpienia innych trudności psychicznych, takich jak depresja, zaburzenia snu czy sięganie po substancje psychoaktywne jako sposób radzenia sobie z napięciem.

Objawy zaburzeń lękowych mogą mieć zarówno charakter psychiczny, jak i fizyczny. Do najczęstszych objawów psychicznych należą nadmierne zamartwianie się, poczucie napięcia, trudności w koncentracji oraz przewidywanie negatywnych scenariuszy przyszłości. Nastolatki mogą odczuwać silny niepokój przed sytuacjami społecznymi, sprawdzianami, oceną ze strony innych lub zmianami w życiu. Często pojawia się także potrzeba unikania sytuacji, które wywołują lęk, co może prowadzić do stopniowego ograniczania aktywności życiowej.

Lęk u młodych osób bardzo często przejawia się również w postaci objawów somatycznych. Nastolatki mogą zgłaszać bóle brzucha, bóle głowy, nudności, przyspieszone bicie serca, napięcie mięśniowe czy problemy ze snem. Objawy te nie zawsze mają podłoże somatyczne i mogą być związane z przeżywanym napięciem emocjonalnym. Z tego powodu zaburzenia lękowe bywają trudne do rozpoznania

Młodzi ludzie często zgłaszają się najpierw do lekarzy z powodu dolegliwości fizycznych, co wydłuża prawidłową diagnozę. Na rozwój zaburzeń lękowych wpływa wiele czynników. Istotną rolę odgrywają predyspozycje biologiczne, temperament oraz sposób reagowania na stres. Znaczenie mają także doświadczenia życiowe, takie jak konflikty rodzinne, presja szkolna, przemoc rówieśnicza czy trudności w relacjach społecznych.





W okresie dorastania młodzi ludzie są szczególnie wrażliwi na ocenę ze strony innych, dlatego sytuacje związane z porównywaniem się, rywalizacją czy krytyką mogą nasilać odczuwany lęk.

Wczesne rozpoznanie objawów zaburzeń lękowych jest bardzo ważne, ponieważ odpowiednie wsparcie psychologiczne może znacząco poprawić funkcjonowanie młodego człowieka. Kluczową rolę w dostrzeganiu pierwszych sygnałów trudności odgrywają dorośli – rodzice, nauczyciele oraz wychowawcy. Uważna obserwacja zmian w zachowaniu, wycofania społecznego czy nasilonych objawów somatycznych może pomóc w szybkim skierowaniu nastolatka do specjalisty i zapobiec utrwaleniu się problemu w dalszym rozwoju.

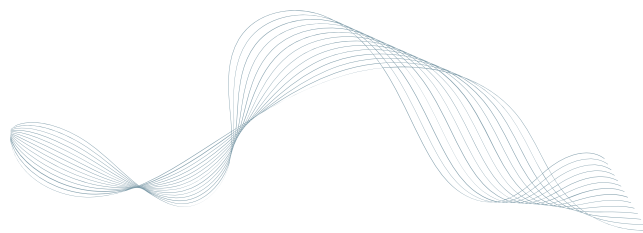
Wybrane dane epidemiologiczne dotyczące zaburzeń lękowych u młodzieży

Szacuje się, że **około 5–7% młodzieży w wieku 15–19 lat doświadcza zaburzeń lękowych**, które mogą znacząco wpływać na codzienne funkcjonowanie (WHO, 2021).

Zaburzenia lękowe należą do najczęściej diagnozowanych zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży, a ich początek często przypada na okres adolescencji (American Psychiatric Association, 2022).

Badania epidemiologiczne wskazują, że **dziewczęta częściej niż chłopcy doświadczają objawów zaburzeń lękowych**, szczególnie w późniejszym okresie dojrzewania (APA, 2022).

Wczesne wystąpienie zaburzeń lękowych może zwiększać **ryzyko rozwoju depresji** oraz innych problemów psychicznych w późniejszym okresie życia (Kessler et al., 2007).



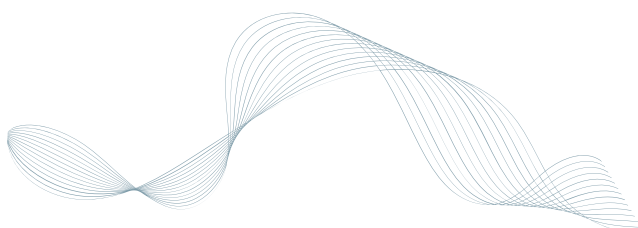
Źródła

World Health Organization. (2021). Adolescent mental health. Geneva: WHO.

American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5-TR. Arlington: APA.

Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K., & Walters, E. (2007).

Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders. Archives of General Psychiatry.



Fobie

Fobie należą do zaburzeń lękowych i charakteryzują się silnym, uporczywym lękiem przed określonymi sytuacjami, przedmiotami lub bodźcami, które obiektywnie nie stanowią poważnego zagrożenia. W przeciwieństwie do zwykłego strachu, który jest naturalną reakcją na realne niebezpieczeństwo, lęk fobiczny jest nieproporcjonalny do sytuacji i często prowadzi do intensywnego unikania bodźców wywołujących niepokój. U młodzieży fobie mogą znacząco wpływać na codzienne funkcjonowanie, ograniczać aktywność społeczną, utrudniać naukę oraz prowadzić do izolacji.

W klasyfikacjach diagnostycznych wyróżnia się kilka rodzajów fobii, jednak w okresie dorastania najczęściej obserwuje się fobie specyficzne oraz fobię społeczną.

Fobie specyficzne dotyczą lęku przed konkretnymi obiektami lub sytuacjami, takimi jak zwierzęta, wysokość, ciemność, krew, igły czy zabiegi medyczne. Kontakt z bodźcem wywołującym lęk może prowadzić do silnej reakcji emocjonalnej, a nawet napadu paniki. Nastolatek często zdaje sobie sprawę, że jego reakcja jest nadmierna, jednak nie jest w stanie jej kontrolować.

Fobia społeczna, określana również jako zaburzenie lęku społecznego, dotyczy silnego lęku przed sytuacjami, w których młoda osoba może być oceniana przez innych. Dotyczy to między innymi wystąpień publicznych, odpowiadania na forum klasy, rozmów z nieznanymi czy udziału w spotkaniach towarzyskich. Nastolatki zmagające się z fobią społeczną często obawiają się kompromitacji, ośmieszenia lub negatywnej oceny ze strony rówieśników. W konsekwencji mogą unikać wielu sytuacji społecznych, co prowadzi do ograniczenia kontaktów interpersonalnych oraz pogłębiania poczucia samotności.

Objawy fobii mogą mieć zarówno charakter psychiczny, jak i fizyczny. W sferze psychicznej dominują intensywny lęk, napięcie oraz przewidywanie negatywnych konsekwencji danej sytuacji. Młody człowiek może odczuwać silną potrzebę uniknięcia bodźca wywołującego lęk lub przygotowywać się do danej sytuacji z dużym wyprzedzeniem, przeżywając przy tym znaczne napięcie emocjonalne.

Objawom tym często towarzyszą reakcje somatyczne, takie jak przyspieszone bicie serca, pocenie się, drżenie rąk, zaczerwienienie twarzy, nudności czy zawroty głowy.

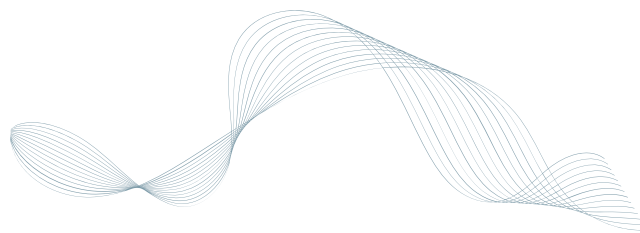
Przyczyny powstawania fobii są złożone i mogą wynikać z wielu współdziałających czynników. Istotną rolę odgrywają predyspozycje biologiczne oraz temperament, zwłaszcza skłonność do wysokiej reaktywności emocjonalnej. Znaczenie mają również doświadczenia życiowe, takie jak wcześniejsze sytuacje stresowe lub traumatyczne. U niektórych młodych osób fobie mogą rozwijać się na skutek uczenia się poprzez obserwację – na przykład gdy dziecko obserwuje silny lęk u bliskiej osoby. W okresie dorastania duże znaczenie ma także presja społeczna, potrzeba akceptacji przez rówieśników oraz obawa przed oceną.

Nieleczone fobie mogą prowadzić do poważnych konsekwencji w funkcjonowaniu młodego człowieka. Długotrwałe unikanie sytuacji wywołujących lęk może ograniczać rozwój kompetencji społecznych, wpływać na wyniki w nauce oraz pogarszać relacje rówieśnicze. W skrajnych przypadkach młodzież może zacząć unikać szkoły, występów publicznych czy kontaktów społecznych. Dlatego tak ważne jest wczesne rozpoznanie problemu oraz zapewnienie odpowiedniego wsparcia psychologicznego.

W procesie pomocy istotną rolę odgrywają dorośli – rodzice, nauczyciele i wychowawcy – którzy mogą zauważyć pierwsze sygnały trudności. Wczesna interwencja, psychoedukacja oraz odpowiednie formy terapii psychologicznej mogą znacząco zmniejszyć nasilenie objawów i pomóc młodej osobie stopniowo odzyskać poczucie bezpieczeństwa w sytuacjach wywołujących lęk.

Fobie – wybrane dane epidemiologiczne:

- Szacuje się, że fobie specyficzne mogą dotyczyć około 7–9% dzieci i młodzieży (American Psychiatric Association, 2022).
- Pierwsze objawy fobii często pojawiają się w okresie dzieciństwa lub wczesnej adolescencji, zwykle między 10 a 14 rokiem życia (APA, 2022).
- Fobia społeczna jest jednym z najczęściej występujących zaburzeń lękowych w okresie dorastania i może dotyczyć około 7% populacji (National Institute of Mental Health, 2023).
- Badania wskazują, że zaburzenia lękowe, w tym fobie, częściej występują u dziewcząt niż u chłopców (WHO, 2021).

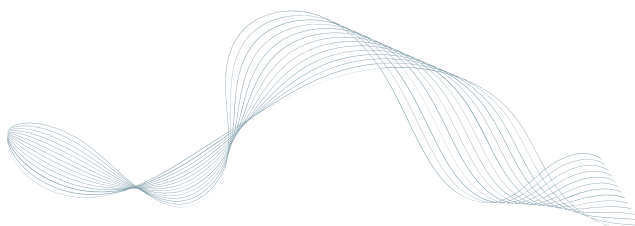


Źródła

American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5-TR.

National Institute of Mental Health.(2023). Social Anxiety Disorder Statistics.

World Health Organization. (2021). Adolescent mental health.





Objawy depresyjne u młodzieży

Okres adolescencji jest czasem intensywnych zmian emocjonalnych i psychologicznych, dlatego wahania nastroju czy chwilowe obniżenie samopoczucia są w tym czasie zjawiskiem stosunkowo częstym. Jednak u części młodych osób obniżony nastrój, poczucie przygnębienia oraz trudności emocjonalne mogą przyjmować formę utrzymujących się objawów depresyjnych. Objawy te mogą znacząco wpływać na codzienne funkcjonowanie nastolatka – jego relacje społeczne, funkcjonowanie szkolne oraz ogólne poczucie dobrostanu.

Depresja u młodzieży często przebiega w nieco inny sposób niż u dorosłych. O ile u osób dorosłych dominującym objawem jest zwykle smutek i poczucie przygnębienia, o tyle u nastolatków częściej obserwuje się drażliwość, wybuchy złości, napięcie emocjonalne oraz trudności w regulowaniu emocji. Młody człowiek może sprawiać wrażenie stale rozdrażnionego, reagować impulsywnie lub wycofywać się z kontaktów społecznych. Zmiany te mogą być zauważalne zarówno w środowisku rodzinnym, jak i szkolnym.

Do najczęstszych objawów depresyjnych w okresie dorastania należy utrzymujące się obniżenie nastroju, poczucie pustki emocjonalnej oraz utrata zainteresowania aktywnościami, które wcześniej sprawiały przyjemność. Nastolatki mogą doświadczać spadku motywacji, trudności z podejmowaniem codziennych obowiązków oraz zmniejszonej energii do działania. Często pojawia się także poczucie bezwartościowości, nadmierne poczucie winy lub przekonanie o własnej niewystarczalności.

Objawy depresyjne mogą wpływać na procesy poznawcze. U młodzieży często obserwuje się trudności z koncentracją, problemy z podejmowaniem decyzji oraz pogorszenie wyników w nauce. Nastolatek może mieć trudność ze skupieniem uwagi podczas lekcji, przygotowaniem się do sprawdzianów czy wykonywaniem zadań wymagających większego wysiłku intelektualnego. W konsekwencji może to prowadzić do pogorszenia ocen szkolnych, co dodatkowo nasila poczucie frustracji i obniża samoocenę.

Istotnym aspektem objawów depresyjnych są również zmiany w funkcjonowaniu fizycznym. U młodzieży mogą pojawiać się zaburzenia snu, takie jak trudności z zasypianiem, częste wybudzanie się w nocy lub nadmierna senność w ciągu dnia. Często obserwuje się także zmiany apetytu – zarówno jego spadek, jak i zwiększenie. Nastolatki mogą skarżyć się na przewlekłe zmęczenie, brak energii oraz różnego rodzaju dolegliwości somatyczne, takie jak bóle głowy czy bóle brzucha, które nie mają wyraźnego podłoża medycznego.

W niektórych przypadkach objawy depresyjne mogą prowadzić do wycofania społecznego i ograniczenia kontaktów z rówieśnikami. Młoda osoba może spędzać więcej czasu w samotności, unikać spotkań towarzyskich lub rezygnować z aktywności, które wcześniej były dla niej ważne. U części młodzieży mogą pojawiać się również zachowania autodestrukcyjne, takie jak samookaleczenia, a w poważniejszych przypadkach także myśli samobójcze.

Na rozwój objawów depresyjnych wpływa wiele czynników. Istotną rolę mogą odgrywać trudne doświadczenia życiowe, konflikty rodzinne, przemoc rówieśnicza, presja szkolna czy poczucie odrzucenia w grupie rówieśniczej. Znaczenie mają także czynniki biologiczne oraz indywidualne predyspozycje psychiczne. W okresie dorastania młodzi ludzie są szczególnie wrażliwi na ocenę ze strony innych oraz na zmiany w relacjach społecznych, co może zwiększać podatność na rozwój problemów emocjonalnych.



Wczesne rozpoznanie objawów depresyjnych jest niezwykle ważne, ponieważ umożliwi szybkie udzielenie odpowiedniego wsparcia. Uwaga rodziców, nauczycieli i innych dorosłych obecnych w życiu młodego człowieka może pomóc w dostrzeżeniu pierwszych sygnałów pogarszającego się samopoczucia. Odpowiednia pomoc psychologiczna, wsparcie środowiskowe oraz – w niektórych przypadkach – leczenie psychiatryczne mogą znacząco poprawić funkcjonowanie młodzieży i zapobiec pogłębianiu się trudności psychicznych.

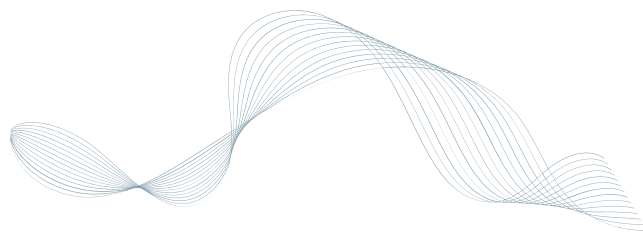
Objawy depresyjne u młodzieży – wybrane dane epidemiologiczne

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia około 3,4% młodzieży w wieku 15–19 lat doświadcza depresji (WHO, 2021).

Depresja jest jedną z głównych przyczyn niepełnosprawności i pogorszenia funkcjonowania psychospołecznego wśród młodzieży (WHO, 2021).

Zaburzenia depresyjne są również jednym z najważniejszych czynników ryzyka zachowań samobójczych u młodych ludzi (WHO, 2021).

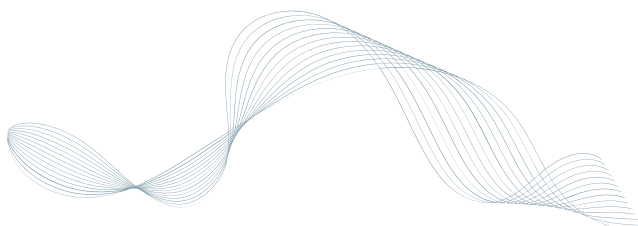
• Badania epidemiologiczne wskazują, że objawy depresyjne częściej występują u dziewcząt niż u chłopców, szczególnie w późniejszym okresie adolescencji (APA, 2022).



Źródła

World Health Organization. (2021). Adolescent mental health.

American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5-TR.



Uzależnienia behawioralne i od środków psychoaktywnych u młodzieży

Okres adolescencji jest czasem intensywnego rozwoju oraz poszukiwania własnej tożsamości, ale jednocześnie wiąże się z większą skłonnością do podejmowania zachowań ryzykownych. Młodzi ludzie w tym wieku często eksperymentują z różnymi formami aktywności, w tym również z substancjami psychoaktywnymi lub zachowaniami mogącymi prowadzić do uzależnienia. W wielu przypadkach eksperymentowanie ma charakter przejściowy, jednak u części nastolatków może przerodzić się w problemowe używanie substancji lub rozwój uzależnienia.

Uzależnienie jest zaburzeniem charakteryzującym się utratą kontroli nad używaniem substancji psychoaktywnej lub wykonywaniem określonego zachowania pomimo pojawiających się negatywnych konsekwencji zdrowotnych, społecznych lub psychologicznych. Współczesne klasyfikacje diagnostyczne wskazują, że uzależnienie jest złożonym zjawiskiem, na które wpływają zarówno czynniki biologiczne, psychologiczne, jak i środowiskowe. W okresie dorastania szczególnie istotną rolę odgrywa wpływ grupy rówieśniczej, potrzeba akceptacji oraz poszukiwanie sposobów radzenia sobie z napięciem emocjonalnym.



Wśród nastolatków najczęściej obserwuje się uzależnienia od substancji psychoaktywnych takich jak alkohol, nikotyna, marihuana czy nowe substancje psychoaktywne. Alkohol jest jedną z najczęściej używanych substancji przez młodzież, ponieważ bywa postrzegany jako element życia towarzyskiego i integracji w grupie rówieśniczej. Również nikotyna, obecnie często w formie e-papierosów, stanowi istotny problem zdrowotny wśród młodych ludzi. W ostatnich latach zwraca się także uwagę na dostępność nowych substancji psychoaktywnych oraz wzrost używania niektórych leków w celach pozamedycznych.

Oprócz uzależnień od substancji coraz większą uwagę zwraca się na uzależnienia behawioralne, czyli uzależnienia od określonych czynności. Wśród młodzieży szczególnie często obserwuje się problematyczne korzystanie z internetu, gier komputerowych oraz mediów społecznościowych. W niektórych przypadkach intensywne korzystanie z tych form aktywności może prowadzić do utraty kontroli nad czasem spędzonym online, zaniedbywania obowiązków szkolnych oraz ograniczenia kontaktów społecznych w świecie rzeczywistym.

Diagnoza uzależnienia opiera się między innymi na rozpoznaniu charakterystycznych objawów, które wskazują na utratę kontroli nad używaniem substancji lub wykonywaniem określonego zachowania. Do najważniejszych objawów uzależnienia zalicza się silną potrzebę sięgania po substancję lub wykonywania danej czynności, trudności w kontrolowaniu częstotliwości i ilości używania, rozwój tolerancji oraz pojawianie się objawów odstawiennych. Charakterystyczne jest również stopniowe zaniedbywanie innych aktywności życiowych oraz kontynuowanie używania substancji mimo świadomości szkód zdrowotnych lub społecznych.

Na rozwój uzależnień u młodzieży wpływa wiele czynników. Do najważniejszych należą czynniki indywidualne, takie jak impulsywność, trudności w regulacji emocji czy niska samoocena. Istotną rolę odgrywa także środowisko rodzinne, relacje z rówieśnikami oraz dostępność substancji psychoaktywnych. W niektórych przypadkach młodzi ludzie sięgają po substancje lub angażują się w zachowania ryzykowne jako sposób radzenia sobie z napięciem emocjonalnym, stresem lub trudnymi doświadczeniami życiowymi.

Uzależnienia w okresie dorastania mogą prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych. Mogą wpływać na rozwój mózgu, pogarszać funkcjonowanie poznawcze oraz prowadzić do trudności w nauce. Często wiążą się również z konfliktami w rodzinie, problemami w relacjach rówieśniczych oraz zwiększonym ryzykiem innych problemów psychicznych, takich jak zaburzenia lękowe czy depresja

Dlatego niezwykle istotne jest wczesne rozpoznanie problemu oraz zapewnienie młodemu wsparcia. Kluczową rolę odgrywają działania profilaktyczne, psychoedukacja oraz budowanie kompetencji emocjonalnych pomagających młodzieży konstruktywnie radzić sobie ze stresem i presją społeczną. W sytuacji rozwijającego się uzależnienia konieczna może być pomoc specjalistyczna: wsparcie psychologiczne, terapia uzależnień oraz – w niektórych przypadkach – leczenie psychiatryczne.

Uzależnienia u nastolatków – wybrane dane epidemiologiczne

Według badań ESPADokoło 73% europejskich nastolatków deklaruje, że przynajmniej raz w życiu spożywało alkohol (ESPAD, 2019).

Około 47% młodzieżydeklaruje spożywanie alkoholu ciągu ostatnich 30 dni (ESPAD, 2019).

Około 17% ucznióww Europie deklaruje używanie konopi przynajmniej raz w życiu (ESPAD, 2019).

Przed pandemią COVID-19 szacowano, że problemowe korzystanie z internetu dotyczyło około 6–9,7% młodzieży, w zależności od kraju i zastosowanych kryteriów diagnostycznych.

W Europie rozpowszechnienie uzależnienia od internetu w populacji młodzieży szacuje się na około 1,6–5,5%, natomiast większy odsetek młodych ludzi znajduje się w grupie ryzyka problemowego używania internetu.

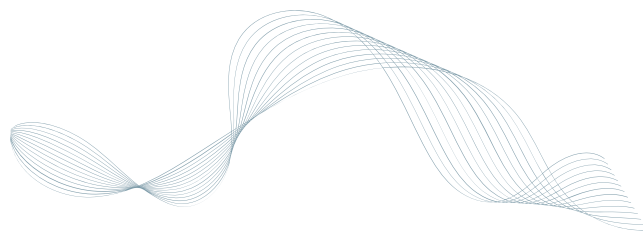
W badaniach prowadzonych wśród młodzieży w Europie przed pandemią wykazywano, że około 12% nastolatków znajdowało się w grupie ryzyka problemowego korzystania z internetu, choć pełne kryteria uzależnienia spełniał znacznie mniejszy odsetek badanych.

Pandemia COVID-19 znacząco zwiększyła czas spędzany w sieci przez młodzież ze względu na edukację zdalną oraz ograniczenie kontaktów społecznych. Badania wskazują, że w tym okresie część młodych osób przeszła z prawidłowego korzystania z internetu do wzorca uzależnieniowego, a około 5% badanych rozwinęło objawy uzależnienia w trakcie pandemii.

Według najnowszych danych WHO dotyczących zachowań cyfrowych młodzieży w Europie problemowe korzystanie z mediów społecznościowych wzrosło z około 7% w 2018 roku do 11% w 2022 roku, co wskazuje na wyraźny wzrost problemów związanych z nadmiernym korzystaniem z technologii cyfrowych.

Badania prowadzone wśród młodych użytkowników w Polsce wskazują, że około 10% młodych osób prezentuje wysoki lub bardzo wysoki poziom ryzyka problemowego korzystania z internetu, co może prowadzić do trudności w funkcjonowaniu społecznym i edukacyjnym.

W niektórych badaniach dotyczących korzystania ze smartfonów stwierdzono również, że nawet około 20% nastolatków może wykazywać objawy problematycznego korzystania ze smartfona, które wiążą się m.in. z zaburzeniami snu oraz pogorszeniem funkcjonowania psychospołecznego.



Źródła

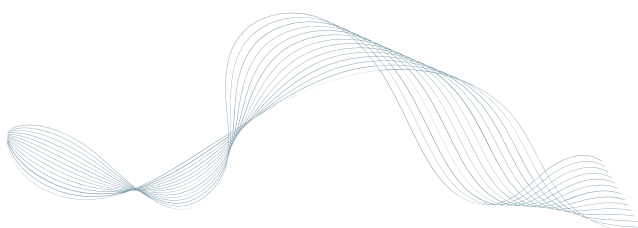
World Health Organization. (2024). Teens, screens and mental health.

Burkauskas, J. i in. (2022). Prevalence of problematic Internet use during the COVID-19 pandemic.

Kożybska, M. i in. (2023). Problematic Internet Use among Polish Students.

Mishra, J. (2024). Prevalence and impact of Internet addiction disorder.

Greń, J. (2022). Internet use among adolescents before and during the COVID-19 pandemic.





Kiedy potrzebna jest pomoc specjalisty?

Okres dorastania wiąże się z wieloma zmianami emocjonalnymi i psychologicznymi, dlatego wahania nastroju. Chwilowe trudności w relacjach czy okresowe obniżenie samopoczucia są w tym czasie zjawiskami stosunkowo częstymi. Nie każda trudność emocjonalna oznacza od razu zaburzenie psychiczne wymagające specjalistycznego leczenia. Istnieją jednak sytuacje, w których nasilenie objawów, czas ich trwania lub wpływ na codzienne funkcjonowanie młodego człowieka wskazują na potrzebę konsultacji ze specjalistą zdrowia psychicznego.

Jednym z najważniejszych sygnałów alarmowych jest utrzymujące się przez dłuższy czas pogorszenie samopoczucia psychicznego. Jeśli obniżony nastrój, silny lęk lub poczucie przytłoczenia utrzymują się przez kilka tygodni i nie ustępują mimo wsparcia ze strony bliskich, może to wskazywać na rozwijający się kryzys psychiczny. W takich sytuacjach warto rozważyć konsultację z psychologiem, psychoterapeutą lub psychiatrą dzieci i młodzieży.

Niepokojącym sygnałem mogą być również wyraźne zmiany w zachowaniu młodego człowieka. Należą do nich między innymi nagłe wycofanie się z kontaktów społecznych, utrata zainteresowania dotychczasowymi aktywnościami, pogorszenie wyników w nauce czy unikanie szkoły. Zmiany te mogą świadczyć o trudnościach emocjonalnych, z którymi nastolatek nie radzi sobie samodzielnie.

Szczegółnej uwagi wymagają także objawy wskazujące na nasilony stres lub zaburzenia funkcjonowania emocjonalnego. Do takich sygnałów należą między innymi silne napady lęku, przewlekłe napięcie, trudności ze snem, częste dolegliwości somatyczne bez wyraźnej przyczyny medycznej czy wyraźne trudności w regulowaniu emocji. W niektórych przypadkach młodzi ludzie mogą reagować impulsywnie, doświadczać nagłych wybuchów złości lub mieć trudności z kontrolowaniem własnych zachowań.

Jednym z najbardziej poważnych sygnałów wymagających pilnej interwencji są **zachowania autodestrukcyjne**, takie jak samookaleczenia czy wypowiedzi dotyczące chęci odebrania sobie życia. W takich sytuacjach konieczna jest szybka reakcja dorosłych oraz kontakt ze specjalistą zdrowia psychicznego. Myśli samobójcze lub zachowania autoagresywne zawsze powinny być traktowane jako poważny sygnał zagrożenia zdrowia i życia młodego człowieka.

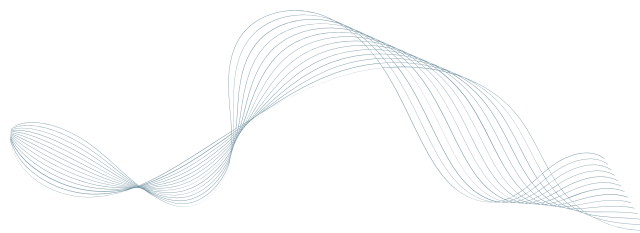
Pomoc specjalisty może być również potrzebna w sytuacji, gdy młoda osoba zaczyna sięgać po substancje psychoaktywne lub wykazuje oznaki rozwijającego się uzależnienia. Problemowe używanie alkoholu, narkotyków, leków czy nadmierne korzystanie z internetu i gier komputerowych może być sygnałem, że nastolatek próbuje radzić sobie z trudnymi emocjami w sposób, który może prowadzić do dalszych problemów zdrowotnych i społecznych.

Warto podkreślić, że konsultacja ze specjalistą nie zawsze oznacza konieczność długotrwałego leczenia. Często już kilka spotkań z psychologiem lub psychoterapeutą może pomóc młodemu człowiekowi lepiej zrozumieć swoje emocje, nauczyć się skutecznych sposobów radzenia sobie ze stresem oraz uzyskać wsparcie w trudnym okresie życia. W niektórych przypadkach konieczna może być także konsultacja psychiatryczna, szczególnie gdy objawy są nasilone lub wymagają dodatkowej diagnostyki.

W procesie rozpoznawania trudności psychicznych kluczową rolę odgrywają dorośli – rodzice, nauczyciele oraz wychowawcy – którzy często jako pierwsi mogą zauważyć zmiany w zachowaniu młodego człowieka. Ich uważność, gotowość do rozmowy oraz szybkie reagowanie na niepokojące sygnały mogą znacząco zwiększyć szanse na uzyskanie przez młodzież odpowiedniego wsparcia i zapobieganie pogłębianiu się problemów psychicznych.

Kiedy potrzebna jest pomoc specjalisty – dane epidemiologiczne

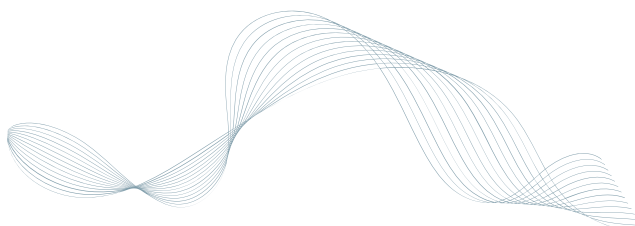
- Szacuje się, że około 10–20% dzieci i młodzieży doświadcza zaburzeń psychicznych wymagających wsparcia specjalistycznego (WHO, 2021).
- Jednocześnie znaczna część młodych osób z problemami psychicznymi nie otrzymuje profesjonalnej pomocy (WHO, 2021).
- Wczesna diagnoza i odpowiednie wsparcie psychologiczne mogą znacząco zmniejszyć ryzyko utrwalenia się zaburzeń psychicznych w dorosłości (Kessler et al., 2007).



Źródła

World Health Organization. (2021). Adolescent mental health.

Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K., & Walters, E. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders. Archives of General Psychiatry.





Rola dorosłych w profilaktyce problemów psychicznych u młodzieży

Dorośli odgrywają kluczową rolę w profilaktyce problemów psychicznych u młodzieży. Rodzice, nauczyciele, wychowawcy oraz inne osoby pracujące z młodymi ludźmi mają szczególną możliwość obserwowania zmian w zachowaniu, emocjach i sposobie funkcjonowania nastolatków. Ich uważność, zaangażowanie oraz gotowość do reagowania na pierwsze sygnały trudności mogą znacząco zmniejszyć ryzyko pogłębiania się problemów psychicznych oraz wspierać zdrowy rozwój młodego człowieka.

Jednym z najważniejszych elementów profilaktyki jest budowanie bezpiecznej relacji opartej na zaufaniu i poczuciu akceptacji. Nastolatki, które mają możliwość otwartej rozmowy z dorosłymi o swoich emocjach, trudnościach i doświadczeniach, częściej zgłaszają się po pomoc w sytuacjach kryzysowych. Ważne jest, aby młody człowiek miał poczucie, że jego emocje są traktowane poważnie, a rozmowa z dorosłym nie wiąże się z oceną czy krytyką.

Istotną rolę odgrywa również rozwijanie umiejętności komunikacji. Dorośli mogą wspierać młodzież poprzez uważne słuchanie, zadawanie otwartych pytań oraz okazywanie zainteresowania codziennym funkcjonowaniem młodego człowieka. Takie podejście sprzyja budowaniu relacji opartych na wzajemnym szacunku i zwiększa prawdopodobieństwo, że nastolatek będzie skłonny mówić o swoich problemach.

Profilaktyka problemów psychicznych obejmuje także wzmacnianie zasobów psychicznych młodych ludzi. Dorośli mogą wspierać rozwój poczucia własnej wartości, zachęcać do podejmowania aktywności rozwijających zainteresowania oraz pomagać w kształtowaniu umiejętności radzenia sobie ze stresem. Wspieranie autonomii młodego człowieka, przy jednoczesnym zapewnieniu poczucia bezpieczeństwa i stabilności, sprzyja budowaniu zdrowej tożsamości i odporności psychicznej.

Ważnym elementem profilaktyki jest również **wczesne reagowanie na niepokojące sygnały**. Zmiany w zachowaniu, wycofanie społeczne, pogorszenie wyników w nauce czy nasilone objawy lęku mogą być sygnałem, że młoda osoba doświadcza trudności emocjonalnych. W takich sytuacjach istotne jest podjęcie rozmowy z nastolatkiem oraz – w razie potrzeby – skierowanie go do specjalisty, takiego jak psycholog czy psychoterapeuta.

Dorośli pełnią także ważną funkcję **w kształtowaniu postaw wobec zdrowia psychicznego**. Otwarte mówienie o emocjach, normalizowanie korzystania z pomocy psychologicznej oraz przeciwdziałanie stygmatyzacji zaburzeń psychicznych może ułatwić młodym ludziom szukanie wsparcia w sytuacjach kryzysowych. Tworzenie środowiska, w którym rozmowa o trudnościach emocjonalnych jest akceptowana i traktowana jako naturalny element życia, sprzyja wczesnemu reagowaniu na pojawiające się problemy.

Nie można również pominąć znaczenia dbania o dobrostan psychiczny samych dorosłych. Rodzice i nauczyciele, którzy potrafią rozpoznawać własne emocje, radzić sobie ze stresem oraz dbać o równowagę między obowiązkami a odpoczynkiem, stanowią ważny model dla młodych ludzi. Profilaktyka wypalenia zawodowego wśród nauczycieli oraz wypalenia rodzicielskiego jest istotnym elementem tworzenia środowiska sprzyjającego zdrowiu psychicznemu młodzieży.

Skuteczna profilaktyka problemów psychicznych u młodzieży wymaga współpracy wielu środowisk – rodziny, szkoły oraz specjalistów zajmujących się zdrowiem psychicznym. Wspólne działania, oparte na wzajemnym wsparciu i otwartej komunikacji, mogą znacząco zwiększyć szanse młodych ludzi na zdrowy rozwój emocjonalny oraz lepsze radzenie sobie z wyzwaniami okresu dorostania.



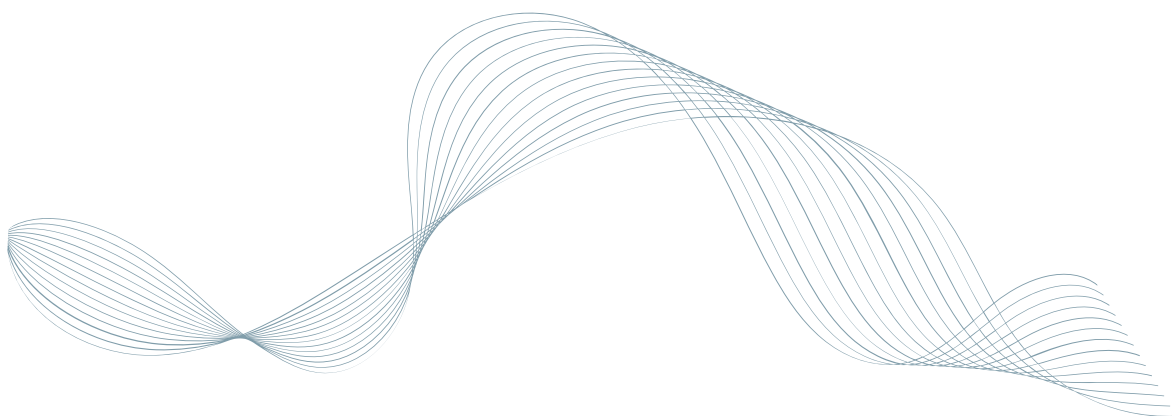
Rola dorosłych w profilaktyce – dane z badań

- ➔ Badania wskazują, że wysokie wsparcie społeczne ze strony rodziny i nauczycieli zmniejsza ryzyko występowania problemów psychicznych u młodzieży (UNICEF, 2021).
- ➔ Programy profilaktyczne realizowane w szkołach mogą zmniejszać ryzyko używania substancji psychoaktywnych nawet o kilkanaście procent (WHO, 2021).
- ➔ Wczesna psychoedukacja zwiększa prawdopodobieństwo szybkiego rozpoznania kryzysu psychicznego i skierowania młodej osoby do specjalisty (WHO, 2021).

Źródła

UNICEF. (2021). The State of the World's Children 2021.

World Health Organization. (2021). Adolescent mental health.



Podsumowanie

Zdrowie psychiczne młodzieży stanowi istotny element ich ogólnego funkcjonowania oraz prawidłowego rozwoju w okresie dorastania. Adolescencja jest czasem intensywnych zmian biologicznych, emocjonalnych i społecznych, które mogą sprzyjać zarówno rozwojowi nowych kompetencji, jak i pojawianiu się trudności psychicznych. W tym okresie młodzi ludzie uczą się regulować emocje, budują swoją tożsamość oraz kształtują relacje społeczne, co sprawia, że są szczególnie wrażliwi na różnego rodzaju stresory i kryzysy.

Wśród najczęściej występujących problemów psychicznych u młodzieży znajdują się zaburzenia lękowe, fobie, objawy depresyjne oraz różne formy uzależnień. Trudności te mogą w istotny sposób wpływać na codzienne funkcjonowanie młodego człowieka, jego relacje z rówieśnikami, wyniki w nauce oraz ogólne poczucie dobrostanu. Wczesne rozpoznanie objawów i odpowiednia reakcja ze strony dorosłych mają kluczowe znaczenie dla zapobiegania pogłębianiu się problemów oraz wspierania młodych ludzi w radzeniu sobie z trudnościami.

Istotną rolę w procesie wsparcia odgrywają rodzice, nauczyciele oraz inni dorośli obecni w życiu młodzieży. Ich uważność, otwartość na rozmowę oraz gotowość do reagowania na niepokojące sygnały mogą znacząco zwiększyć szanse młodego człowieka na uzyskanie odpowiedniej pomocy. Budowanie bezpiecznych relacji, wspieranie rozwoju emocjonalnego oraz przeciwdziałanie stygmatyzacji problemów psychicznych stanowią ważny element działań profilaktycznych.

Równie ważne jest zwiększanie świadomości społecznej na temat zdrowia psychicznego młodych ludzi oraz dostępnych form wsparcia. Psychoedukacja skierowana do rodziców, nauczycieli i osób pracujących z młodzieżą może przyczynić się do wcześniejszego rozpoznawania objawów kryzysu psychicznego oraz skuteczniejszego kierowania młodych osób do odpowiedniej pomocy specjalistycznej.

Tworzenie środowiska sprzyjającego zdrowiu psychicznemu młodzieży wymaga współpracy wielu instytucji i środowisk – rodziny, szkoły, systemu ochrony zdrowia oraz organizacji wspierających młodych ludzi. Wspólne działania oparte na zrozumieniu potrzeb rozwojowych nastolatków mogą pomóc w budowaniu warunków, które sprzyjają ich dobrostanowi psychicznemu, poczuciu bezpieczeństwa oraz zdrowemu przechodzeniu przez wyzwania okresu dorastania.

Wczesne dostrzeżenie sygnałów kryzysu psychicznego oraz tworzenie wspierającego środowiska dla młodych ludzi stanowi jeden z kluczowych elementów profilaktyki zdrowia psychicznego w społeczeństwie.

Telefony zaufania i linie wsparcia

116 111

Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży – Całodobowa, bezpłatna i anonimowa pomoc psychologiczna dla dzieci i młodzieży. Możliwy jest także kontakt poprzez czat internetowy.

800 12 12 12

Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka – Całodobowa linia wsparcia dla dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych zgłaszających problemy dotyczące dzieci.

800 119 119

Telefon i czat zaufania dla dzieci i młodzieży (Towarzystwo Przyjaciół Dzieci) Bezpłatna pomoc psychologiczna dostępna telefonicznie i przez internet.

800 70 2222

Centrum Wsparcia dla Osób w Kryzysie Psychicznym Całodobowa pomoc psychologiczna telefoniczna oraz przez czat i e-mail.

116 123

Kryzysowy Telefon Zaufania, Linia wsparcia dla osób w kryzysie emocjonalnym oraz ich bliskich.

Placówki systemu ochrony zdrowia

Rodzice i młodzież mogą także skorzystać z pomocy specjalistycznej w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia:

- Poradnie Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
- Centra Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
- Oddziały dzienne psychiatrii dzieci i młodzieży
- Oddziały psychiatryczne dla dzieci i młodzieży

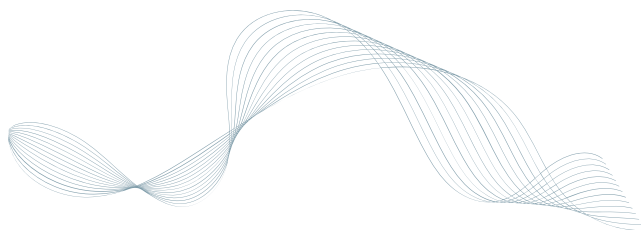
Placówki te oferują diagnostykę, konsultacje psychiatryczne oraz psychoterapię.

Inne formy wsparcia

Pomoc można uzyskać również w innych instytucjach:

- Ośrodki Interwencji Kryzysowej
- psycholog szkolny lub pedagog szkolny
- poradnie psychologiczno-pedagogiczne
- organizacje pozarządowe zajmujące się zdrowiem psychicznym młodzieży

W sytuacjach nagłych zagrożenia życia lub zdrowia należy skontaktować się z numerem alarmowym 112.

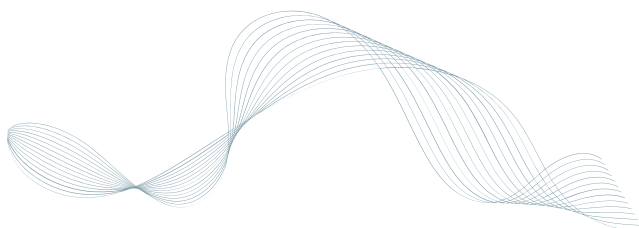


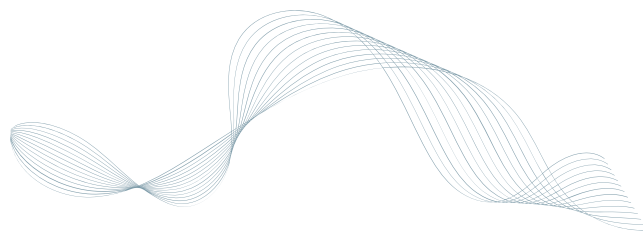
O autorce

Zofia Łukaszewska

Jest absolwentką psychologii Uniwersytetu SWPS w Warszawie (specjalność kliniczna), certyfikowanym specjalistą psychoterapii uzależnień nr 2163 wydanym przez PARPA. Ukończyła całościowe 4-letnie szkolenie w Krakowskim Centrum Psychodynamicznym akredytowanym przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne i Polskie Towarzystwo Psychoterapii Psychodynamicznej. Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej oraz Krakowskiego Stowarzyszenia Terapeutów Uzależnień.

Obecnie realizuje ścieżkę superwizora – aplikanta (zaświadczenie nr 46) w zakresie psychoterapii uzależnień z ramienia Rady Superwizorów Psychoterapii Uzależnień. Prowadzi zajęcia dydaktyczne na Akademii Ekonomiczno-Humanistycznej w Warszawie.





O Fundacji Nie Widać Po Mnie

Fundacja Nie Widać Po Mnie zrodziła się z potrzeby przełamania tabu i głośnego mówienia o zdrowiu psychicznym Polaków i problemach, takich jak depresja, uzależnienia, lęki i fobie. Wierzymy, że odpowiednia psychoedukacja i zwiększanie świadomości jest istotnym elementem profilaktyki zdrowotnej, która pozwoli w przyszłości zmniejszyć ryzyko zaburzeń psychicznych i zahamuje tendencję wzrostową zapadalności na tego typu choroby, których konsekwencje odczuwają pacjenci, rodzina i cały system opieki zdrowotnej.

Swoje działania kierujemy do różnych grup wiekowych oraz zawodowych. Odkrywamy czynniki zwiększająceprawdopodobieństwo zaburzeń, a także uczymy, jak to zagrożenie zmniejszać. Realizujemy programy psychologicznej pomocy dla osób dorosłych w kryzysie. Troszczymy się też o seniorów.

Troską otaczamy też dzieci i młodzież. Wirtualna rzeczywistość, deprecjonowanie życia „w realu”, samotność, rosnąca depresja, uzależnienia od substancji i czynności, cyberprzemoc – to tylko kilka z listy problemów, które piętrzą się dziś przed młodymi ludźmi.

Programy psychoedukacyjne kierujemy też do medyków, którzy w sposób szczególnie zagrożeni są zaburzeniami typu depresja, uzależnienia, lęki, zespół stresu pourazowego czy wypalenie zawodowe. Wierzymy, że odczarowanie heroizmu w zawodach ochrony zdrowia pozwoli wielu medykom przełamać strach przed właściwą terapią, a to wpłynie na jakość usług i poprawi funkcjonowanie całego systemu.

Więcej informacji o naszych programach i podejmowanych działaniach dostępnych jest na naszej stronie internetowej www.niewidacpomnie.org

