

Skuteczność programów wzmacniających odporność psychiczną (resilience) w świetle syntezy badań eksperymentalnych

Łukasz Szwejka / Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

e-mail: lukasz.szwejka@uj.edu.pl

ORCID: 0000-0001-5168-3372

Mirosław Rewera / Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

e-mail: miroslaw.rewera@kul.pl

ORCID: 0000-0002-0129-1175

Piotr T. Nowakowski / Uniwersytet Rzeszowski

e-mail: pnowakowski@ur.edu.pl

ORCID: 0000-0003-1578-6707

Streszczenie

Celem artykułu jest analiza skuteczności programów wzmacniających odporność psychiczną (resilience) wśród dzieci i młodzieży, która została przeprowadzona na podstawie systematycznego przeglądu literatury oraz metaanaliz badań eksperymentalnych. Współczesna młodzież staje wobec licznych wyzwań emocjonalnych, psychicznych i społecznych nasilonych przez czynniki zewnętrzne, takie jak pandemia COVID-19 czy zmiany geopolityczne. Problem badawczy dotyczy tego, które interwencje edukacyjne są skuteczne w budowaniu odporności psychicznej młodych ludzi i jak wpływają na ich zdrowie psychiczne oraz umiejętność radzenia sobie z trudnościami. Badanie koncentruje się na trzech głównych programach: Przyjaciele Zippiego, treningu uważności (*mindfulness*) oraz Penn Resilience Program. Uzyskane wyniki wskazują, że choć programy te przynoszą pozytywne efekty, ich skuteczność różni się w zależności od zmiennych, takich jak regulacja emocji, redukcja hiperaktywności i zachowań agresywnych oraz dobrostan psychiczny uczestników. Ponadto niespójność wyników w niektórych badaniach sugeruje potrzebę dalszych analiz dotyczących warunków realizacji tych interwencji. Uzyskane wnioski wskazują na celowość wdrażania programów wzmacniających odporność psychiczną w kontekście edukacji jako elementu profilaktyki społecznej. Podkreśla się także konieczność dalszych badań nad ich długofalową skutecznością oraz dostosowywaniem interwencji do specyficznych potrzeb uczniów. Artykuł dostarcza cennych wskazówek dla praktyki pedagogicznej, szczególnie w obszarze promocji zdrowia psychicznego i budowania umiejętności psychospołecznych wśród dzieci i młodzieży.

Słowa kluczowe: Odporność psychiczna, resilience, programy wzmacniające odporność, dzieci i młodzież, regulacja emocji.

The effectiveness of resilience-enhancing programs in the light of a synthesis of experimental studies

Abstract

The aim of this article is to analyze the effectiveness of resilience-strengthening programs among children and adolescents based on a systematic literature review and meta-analyses of experimental studies. Contemporary youth face numerous emotional, mental, and social challenges, exacerbated by external factors such as the COVID-19 pandemic and geopolitical changes. The research problem focuses on identifying which educational interventions effectively build resilience in young people and how they impact their mental health and ability to cope with difficulties. The study focuses on three main programs: Zippy's Friends, mindfulness training, and the Penn Resilience Program. The obtained results indicate that although these programs bring positive effects, their effectiveness varies depending on variables such as emotional regulation, reduction of hyperactivity and aggressive behaviors, and the mental well-being of participants. Moreover, the inconsistency of results in some studies suggests the need for further analyzes regarding the conditions under which these interventions are implemented. The findings highlight the importance of implementing resilience-strengthening programs in the educational context as part of social prevention efforts. The necessity of further research on their long-term effectiveness and the adaptation of interventions to the specific needs of students is also emphasized. The article provides valuable insights for pedagogical practice, especially in the area of promoting mental health and building psychosocial skills among children and adolescents.

Keywords: Mental resilience, resilience-strengthening programs, children and adolescents, emotional regulation.

1. WPROWADZENIE

Niniejszy artykuł poświęcony został zagadnieniu skuteczności programów wzmacniających odporność psychiczną dzieci i młodzieży. Impulsem do podjęcia tej problematyki jest obserwowalna współcześnie eskalacja problemów, z którymi mierzą się młodzi ludzie. W literaturze przedmiotu znaleźć można wiele badań ewaluacyjnych, które weryfikują skuteczność poszczególnych rozwiązań wzmacniających odporność psychiczną. Bazując na tak bogatym materiale empirycznym, przeprowadzono przegląd systematyczny i metaanalizę, których celem było panoramiczne uchwycenie skutecznych metod pracy oraz cech ulegających modyfikacji wskutek uczestnictwa w programie.

2. KONDYCJA WSPÓŁCZESNEJ MŁODZIEŻY

W świetle definicji zaproponowanej przez Silvanę Galderisi i współpracowników, zdrowie psychiczne „jest dynamicznym stanem wewnętrznej równowagi, która umożliwia osobom wykorzystywanie ich umiejętności w harmonii z uniwersalnymi wartościami społecznymi”, przy czym wspomniana równowaga jest przez autorów uznawana za stan dynamiczny „głównie w celu odzwierciedlenia faktu, że różne okresy życia człowieka (dojrzewanie, rodzicielstwo, przejście na emeryturę) naruszają ową równowagę i mogą wymagać zmian” (2017, s. 408).

Kondycję młodego pokolenia można rozpatrywać z wielu punktów widzenia. Transparentnego obrazu w perspektywie pedagogiczno-socjologicznej dostarcza 12-tomowa seria „Współczesne problemy wychowania” opublikowana przez Instytut Badań Edukacyjnych w Warszawie. W tomie pierwszym zatytułowanym „Jaka jest współczesna młodzież?” (Nowakowski, 2023b) znalazło szereg artykułów, które stanowią gruntowną diagnozę sytuacji osobistej współczesnej młodzieży (por. Daszykowska-Tobiasz, 2023; Sztalt, 2023; Rembierz, 2023). Z tomu wyłania się obraz młodych osób zmagających się z szeregiem wyzwań, spośród których część pokrywa się z doświadczeniem przodków, stanowiąc świadectwo tego, że pewne zjawiska – z racji swej powtarzalności – stanowią stałą cechę rozwojową adolescentów. Jednakże czynnikiem, który zasadniczo zmienił charakter dzisiejszych problemów, stała się dostępność internetu. Młody człowiek funkcjonuje w dużym stopniu on-line – „w ten sposób uczy się, ćwiczy, bawi się oraz nawiązuje nowe relacje” (Nowakowski, 2023a, s. 8). Na dobrostan współczesnej młodzieży oddziałuje też szereg innych czynników w skali makro, takich jak pandemia COVID-19 czy sytuacja geopolityczna, oraz w skali mikro, jak np. przemoc rówieśnicza, domowa czy uzależnienia.

Początek 2020 roku ukazał nową rzeczywistość. Do Polski zaczęły docierać pierwsze doniesienia medialne o pandemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2. Sytuacja ta obnażyła wiele problemów, jak np. niedostateczna liczba personelu medycznego, problemy szkół w związku z organizacją i realizacją nauki zdalnej czy niewystarczające kompetencje informatyczne uczniów, nauczycieli i rodziców. Z kolei lockdown przyniósł napięcia i konflikty wynikające z zagęszczenia domowników na małej przestrzeni. Pojawiły się problemy natury psychicznej związane z izolacją społeczną i obawą wystąpienia choroby lub śmierci. Dokonany przez Jadwigę Daszykowską-Tobiasz (2022) przegląd badań prowadzi do sformułowania ogólnego wniosku, że zmiany,

które dokonały się w życiu dzieci i młodzieży podczas pandemii, szkodliwie odbijały się na ich samopoczuciu i kondycji fizycznej. Spowodowane tym spustoszenia w sferze psychicznej – jak stwierdza Janusz Heitzman (2020) – nie są reakcją krótkotrwałą. Konfrontacja ze stresem, jakim był COVID-19, mogła skutkować obniżeniem odporności psychicznej na dużą skalę.

Również sytuacja geopolityczna może potencjalnie wpływać na kondycję współczesnej młodzieży, czego wyrazem jest wojna na Ukrainie rozpoczęta inwazją Rosji w lutym 2022 roku. Najdotkliwiej jej skutki odczuli młodzi Ukraińcy, jednak w początkowym okresie konfliktu również młodzi Polacy wyrażali niepokój i lęk odbijający się na ich samopoczuciu. Wpływ ten był dość zróżnicowany i ujawniał odmienną dynamikę w zależności od płci, wieku, regionu geograficznego i upływu czasu. Wyjątkowo dużą zmienność odnotowano u dziewcząt ze szkół podstawowych. W tej grupie po początkowym szoku w pierwszym miesiącu wojny, kiedy kondycja psychiczna wyraźnie się pogorszyła, w kolejnych miesiącach nastąpiła wyraźna poprawa, przewyższając nawet poziom sprzed wybuchu wojny. Takich zmian nie zaobserwowano u dziewcząt ze szkół ponadpodstawowych. U chłopców ze szkół podstawowych w miesiącach po wybuchu wojny doszło do niewielkiego pogorszenia kondycji psychicznej, podczas gdy w szkołach ponadpodstawowych nastąpiła umiarkowana poprawa. Wśród młodzieży z trzech województw wschodnich (podlaskie, lubelskie, podkarpackie) okres kilku pierwszych miesięcy wojny łączył się z poprawą kondycji psychicznej, której nie zaobserwowano w pozostałej części kraju. „W całej grupie badanej wybuch wojny był związany z obniżeniem odsetka młodzieży odczuwającej «pogodę ducha» a zarazem ze wzrostem odsetka młodzieży odczuwającej «bliskość przyjaznych ludzi»” – piszą Szymon Grzelak i Dorota Żyro (2023, s. 105).

Jeszcze przed nastaniem pandemii podejmowano w Polsce badania dotyczące różnych sfer życia nastolatków, np. doświadczanego stresu (Trzop i Szaban, 2017), samopoczucia czy symptomów zaburzeń depresyjnych i lękowych (Lelek i in., 2021). Ich wyniki wskazują, że pomimo dobrej oceny własnego zdrowia i samopoczucia przez młode osoby, przejawiają one wiele objawów depresyjnych i próbują same rozwiązywać swoje problemy, zamiast skorzystać z pomocy specjalistów. Następstwem pogorszenia się kondycji psychicznej nastolatków mogą być trudności w szkole, zachowania ryzykowne i dewiacyjne, w tym próby samobójcze (Trzop i Szaban, 2017). Dostrzeżono też istotną zależność pomiędzy jakością relacji z opiekunem podczas dzieciństwa a zdrowiem psychicznym i sposobem funkcjonowania jednostki w późniejszym życiu (Szwejk, Więckiewicz i Nowakowski, 2021). Jak podają Agnieszka Lelek i współpracownicy: „Blisko połowa zaburzeń psychicznych ma swój początek w okresie adolescencji, a badania długoterminowe wskazują, że przejawianie trudności psychicznych w okresie rozwojowym zwiększa ryzyko doświadczania ich także w dorosłości. Do najbardziej rozpowszechnionych zaburzeń psychicznych diagnozowanych wśród dzieci i młodzieży należą zaburzenia lękowe i nastroju” (2021, s. 50).

Cennym źródłem wiedzy jest ogólnopolskie badanie jakości życia dzieci i młodzieży zlecone przez Rzecznika Praw Dziecka Mikołaja Pawlaka. W ramach obszaru nr 3 podjęto kwestię samopoczucia psychicznego, uznając ją za jedną z ważniejszych do rozwiązania (Biuro Rzecznika Praw Dziecka [BRPD], 2021). Badaniem objęto prawie 5800 uczniów z całej Polski na trzech poziomach edukacyjnych: edukacji wczesnoszkolnej (klasy drugie), szkoły podstawowej (klasy szóste) i szkoły ponadpodstawowej (klasy drugie techników i liceów ogólnokształcących). Pomiar prowadzono przy użyciu kwestionariusza KIDSCREEN. Ogólne wyniki wskazują, że około 14 proc. uczniów w Polsce wymaga znaczącej interwencji związanej z ich funkcjonowaniem psychicznym. Z tego względu zarekomendowano m.in. wdrożenie programów psychoedukacyjnych ukierunkowanych na zapobieganie i leczenie depresji, głównie wśród nastolatków (BRPD, 2021).

3. KONCEPTUALIZACJA ODPORNOŚCI PSYCHICZNEJ

Odporność można zdefiniować jako zdolność systemu do skutecznego dostosowywania się do zakłóceń zagrażających jego funkcjonowaniu, żywotności lub rozwojowi. Koncepcję tę można adaptować do różnych systemów na wielu poziomach interakcji, zarówno ożywionych, jak i nieożywionych, takich jak mikroorganizm, dziecko, rodzina, system bezpieczeństwa, gospodarka, las lub globalny klimat (Masten, 2014). Zainteresowanie odpornością jako koncepcją i obserwowalnym zjawiskiem pojawiło się mniej więcej w tym samym czasie (lata 70. ubiegłego wieku) – chociaż niezależnie od siebie – w obszarach ekologii (por. Holling, 1973) i psychologii (por. Garmezy, 1971; Murphy i Moriarty, 1976). Nauka pozostawała wtedy pod wpływem ogólnej teorii systemów (von Bertalanffy, 1968). Naukowcy społeczni zaintrygowani, w jaki sposób niektórzy ludzie unikają szkodliwych skutków poważnych przeciwności, radzą sobie dobrze, odzyskują wigor oraz rozwijają, ostatecznie zdecydowali się na to słowo, aby określić przedmiot swych badań (Masten, 2014). W literaturze zaczęło funkcjonować pojęcie mental toughness (wytrzymałość psychiczna) oznaczające „umiejętność przetrwania w obliczu przeciwności losu” i „odporność psychiczną, która pozwala raz po raz podnosić się po niepowodzeniach i porażkach” (Goldberg, 1998, s. 219). Współcześnie jednak na określenie odporności psychicznej używa się częściej słowa resilience (lub mental resilience), które, najogólniej rzecz ujmując, odnosi się do procesów i mechanizmów sprzyjających pozytywnemu funkcjonowaniu jednostki mimo przeciwności losu lub traumatycznych przeżyć, które trwają obecnie lub zdarzyły się w przeszłości (Garmezy, 1985; Rutter, 1987; Werner, 1994; Luthar, Cicchetti i Becker, 2000; Masten i Powell, 2003; Masten, 2007).

W kontekście zarysowanych w pierwszej części artykułu wyzwań wypada stwierdzić, że młodzi ludzie doświadczają stresorów w wielu obszarach życia, czego konsekwencją jest nasilenie się szeregu niekorzystnych zjawisk określanых mianem problemów społecznych i wynikające stąd wzmożone zapotrzebowanie na pomoc psychologiczną i psychiatryczną. Nadużywanie substancji psychoaktywnych, kompulsywne korzystanie z nowych mediów czy zachowania ryzykowne to typowe problemy

naszych czasów. Już w pierwszych pracach z obszaru psychologii klinicznej, socjologii dewiacji i pedagogiki resocjalizacyjnej identyfikowany był związek pomiędzy trudnymi, traumatycznymi doświadczeniami a narastaniem dysfunkcji (Arenson i Forkey, 2023). Można więc doświadczenia tego typu zoperacjonalizować jako czynnik ryzyka. W pionierskich pracach z tego obszaru, powstałych w efekcie katastrof naturalnych lub wywołanych przez człowieka, obserwowano, że dzieci i młodzież doświadczający traumy rozwijają się w odmienny sposób. Przykładowo Anna Freud, założycielka Hampstead War Nurseries, fundacji pomagającej ofiarom drugiej wojny światowej, odnotowywała, że część dzieci, które przeżyły horror wojny, rozwijała się we właściwy sposób, inne zaś przejawiały symptomy szoku traumatycznego (traumatic shock). Czynnikiem różnicującym obie grupy była obecność rodzica lub bliskiej osoby. Dzieci, które w wyniku działań wojennych straciły rodziców, rozwijały się znacznie gorzej, ujawniając więcej dysfunkcji (Freud i Burlingham, 1943; Masten, 2014). Freud objęła opieką sześcioro sierot oswobodzonych z obozu koncentracyjnego w Terezynie. Dzieci te przejawiały szereg symptomów szoku traumatycznego, jednakże wytworzyła się pomiędzy nimi silna więź emocjonalna. Po pewnym czasie niektóre z nich dokonały znaczącej poprawy, podczas gdy inne cechowały się szeroką gamą symptomów PTSD (por. Masten i Narayan, 2012). Badania te dały asumpt do poszukiwania czynników warunkujących pozytywną adaptację po traumatycznym doświadczeniu.

Bogatego materiału dostarczyły również badania ofiar pożarów w Australii w 1972 roku oraz powodzi w osadzie górniczej Buffalo Creek w Stanach Zjednoczonych. Ofiary obu kataklizmów zostały objęte kompleksową pomocą wraz z licznymi badaniami psychologicznymi. W ich wyniku zaobserwowano prawidłowość określaną jako *dose exposure*, zgodnie z którą wraz z bliskością doświadczeń traumatycznych wzrastają symptomy psychopatologiczne. Gdy na skutek zdarzenia sami stajemy się ofiarą lub cierpi ktoś bliski, wówczas ryzyko pojawienia się dysfunkcji jest wyższe niż w sytuacji, gdy cierpienie dotyka nas w sposób pośredni. Prawidłowość tę uchwyciono, prowadząc badania z udziałem dzieci, które przetrwały pożar w Australii – nasilenie traumy powiązane było z bliskością do epicentrum zdarzenia. Ponadto większy wzrost problemów przystosowawczych obserwowano u osób dorosłych w porównaniu do nastolatków i dzieci. Odmienna też była ekspresja problemów w zależności od płci: kobiety szybciej wracały do równowagi po przeżytej traumie. Przy czym dziewczęta doświadczające traumy częściej przejawiały zaburzenia lękowe, chłopcy zaś stawali się wrodzy. Równie istotnym czynnikiem oddziałującym na adaptację po doznanej traumie odgrywała rodzina pochodzenia. W prawidłowo funkcjonujących rodzinach, gdzie dominowały bliskie, oparte na życzliwości relacje, odczuwanie traumy wywoływało mniej destruktywny wpływ na dzieci w porównaniu do rodzin wadliwie funkcjonujących (Masten i Narayan, 2012).

W związku z powyższym rysują się pewne prawidłowości pozwalające przewidywać pozytywną adaptację po doznaniu traumy. Otóż można wytypować pewne cechy, zarówno intrapsychiczne, jak i interpersonalne, które stanowią czynniki odporności psychicznej (*resilience*) rozumianej jako dynamiczny proces, w którym jednostki realizują pozytywną adaptację, mimo przeżywania dotkliwych doświadczeń (Luthar, Cicchetti i Becker, 2000). Początkowo sądzono, że odporność psychiczna jest cechą wrodzoną i nie ma możliwości jej modyfikowania (Masten, 2014). Jednak nowe badania wskazują, że w ramach interwencji możliwe jest jej wzmacnianie – zarówno w populacji osób dorosłych (Ferreira, Marques i Gomes, 2021), jak i wśród dzieci (Fenwick-Smith, Dahlberg i Thompson, 2018). Można wyodrębnić określone filary kształtowania odporności psychicznej, do których zaliczymy: poczucie elementarnej stabilności i bezpieczeństwa, edukację szkolną, relacje rówieśnicze, zdolności i zainteresowania, system wartości, kompetencje społeczne (Opora, 2009). Rozwijanie tych filarów dokonuje się z uwzględnieniem potrzeb jednostki, społecznego kontekstu oraz specyfiki doświadczanej trudności.

4. METODOLOGICZNE PODSTAWY BADAŃ WŁASNYCH

Kumulacja wiedzy empirycznej, wraz z szerokim stosowaniem elektronicznych zbiorów danych, powoduje, że coraz częściej prowadzone są badania z wykorzystaniem istniejących już źródeł zastanych (*desk research*). W tym kontekście najbardziej wiarygodnych dowodów dostarczają przegląd systematyczny i metaanaliza (Gajewski, Jaeschke i Brożek, 2008). Pozwalają one bowiem integrować wyniki z niezależnych badań, najczęściej eksperymentalnych, tym samym zmniejszając błąd próby. Pomagają również szerzej ująć badany przedmiot, rzucając nowe światło na analizowane zjawisko (Matera i Czapska, 2014).

4.1. Problematyka badawcza

W kontekście niniejszych badań punktem wyjścia były dostępne przeglądy systematyczne i metaanalizy poświęcone problematyce odporności psychicznej, a do ich identyfikacji wykorzystano internetową bazę danych PubMed, która zawiera odniesienia i streszczenia dotyczące m.in. zagadnień biomedycznych. Celem badania była identyfikacja skutecznych metod/programów podnoszących odporność psychiczną dzieci i młodzieży. W oparciu o niniejszy cel sformułowano pytanie przeglądowe: Jakie programy wzmacniające odporność psychiczną są najskuteczniejsze w poprawie zdrowia psychicznego i umiejętności radzenia sobie z trudnościami wśród dzieci i młodzieży? Z tego względu materiał badawczy wyselekcjonowano z wykorzystaniem następujących słów kluczowych: *systematic review on resilience* oraz *meta-analysis on resilience*, co zdeterminowało wybór kryteriów włączenia badań: (1) przeglądy systematyczne i metaanalizy powstałe w oparciu o badania (raporty podstawowe) ilościowe w schemacie eksperymentalnym lub quasi-eksperymentalnym; (2) badania poświęcone skuteczności interwencji zwiększających odporność psychiczną; (3) próba badawcza obejmująca dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. Mówiąc

w skrócie, kryteria włączenia obejmowały wybór przeglądów systematycznych oraz metaanaliz, które badały skuteczność interwencji zwiększających odporność psychiczną dzieci i młodzieży. Z kolei kryterium wyłączenia dotyczyło badań opisowych i przeglądów narracyjnych; wyłączano też badania poświęcone osobom dorosłym.

4.2. Opis wyselekcjonowanych źródeł

Wskutek przeprowadzonej procedury wyselekcjonowano pięć raportów z badań przeglądowych (Fenwick-Smith, Dahlberg i Thompson, 2018; Dray i in., 2017; Wendel i in., 2023; Brunwasser, Gillham i Kim, 2009; Bastounis i in., 2016). Następnie w wytypowanych badaniach przeglądowych zidentyfikowano raporty podstawowe, które ewaluowały określone interwencje wzmacniające odporność psychiczną. Dotarto więc do pełnej treści raportów, z których wyekstrahowano podstawowe dane. W przypadku metaanalizy skoncentrowano się na średnich arytmetycznych, odchyleniach standardowych oraz liczebnościach grup eksperymentalnych i kontrolnych. Natomiast w odniesieniu do wskaźników skuteczności, których nie można było poddać syntezie ilościowej, skoncentrowano się na kompleksowym i narracyjnym opisie i interpretacji. Dane przedstawiono w formie „wykresu leśnego” (forest plot) oraz w tabelach zawierających wielkość podanego efektu.

Najbardziej komplementarnie eksplorowane prace dotyczyły skuteczności programów bazujących na modelu poznawczo-behavioralnym (*cognitive behavioral therapy*, CBT) ze szczególnym uwzględnieniem Penn Resilience Program (Brunwasser, Gillham i Kim, 2009; Bastounis i in., 2016). Szczegółowej analizie objęto też autorski program Przyjaciele Zippiego (*Zippy's Friends*), który, mimo że był wielokrotnie ewaluowany z wykorzystaniem schematu eksperymentalnego, nie został w pełni poddany syntezie ilościowej. Z tego względu wytypowano pulę tekstów empirycznych (Clarke i Barry, 2010; Clarke, 2011; Clarke, Bunting i Barry, 2014; Holen i in., 2012; Mishara i Ystgaard, 2006). Gruntownie przyjrano się ponadto opracowaniom ewaluującym interwencje oparte na treningu uważności (*mindfulness*). W tym celu wytypowano pulę pięciu raportów podstawowych, które zostały poddane szczegółowej analizie (Chen i in., 2021; Parker i in., 2014; Sibinga i in., 2016; Malboeuf-Hurtubise i in., 2021; Schonert-Reichl i in., 2015).

4.3. Sposób analizy danych

W ramach analizy danych dokonano triangulacji paradygmatów, wykorzystując podejście ilościowe i jakościowe. Opracowania, które operowały wspólnym wskaźnikiem skuteczności interwencji, poddano metaanalizie, przy czym wyliczono ogólną wielkość efektu (overall effect size). Natomiast pozostałe wskaźniki skuteczności, czyli takie, z których nie można było stworzyć jednorodnych kategorii, poddano interpretacji jakościowej. Co więcej, jakościowo zinterpretowano wyniki przeglądów systematycznych oraz metaanaliz poświęconych interwencji opartej na modelu poznawczo-behavioralnym. Podejścia te zostały dotychczas skrupulatnie przebadane, w związku z czym w niniejszym artykule dokonano jedynie ich syntetycznego oglądu. Zgodnie z założeniami metaanalizy, kategorie analityczne wyłoniono w oparciu o eksplorację materiału empirycznego.

5. WYNIKI SYNTEZY

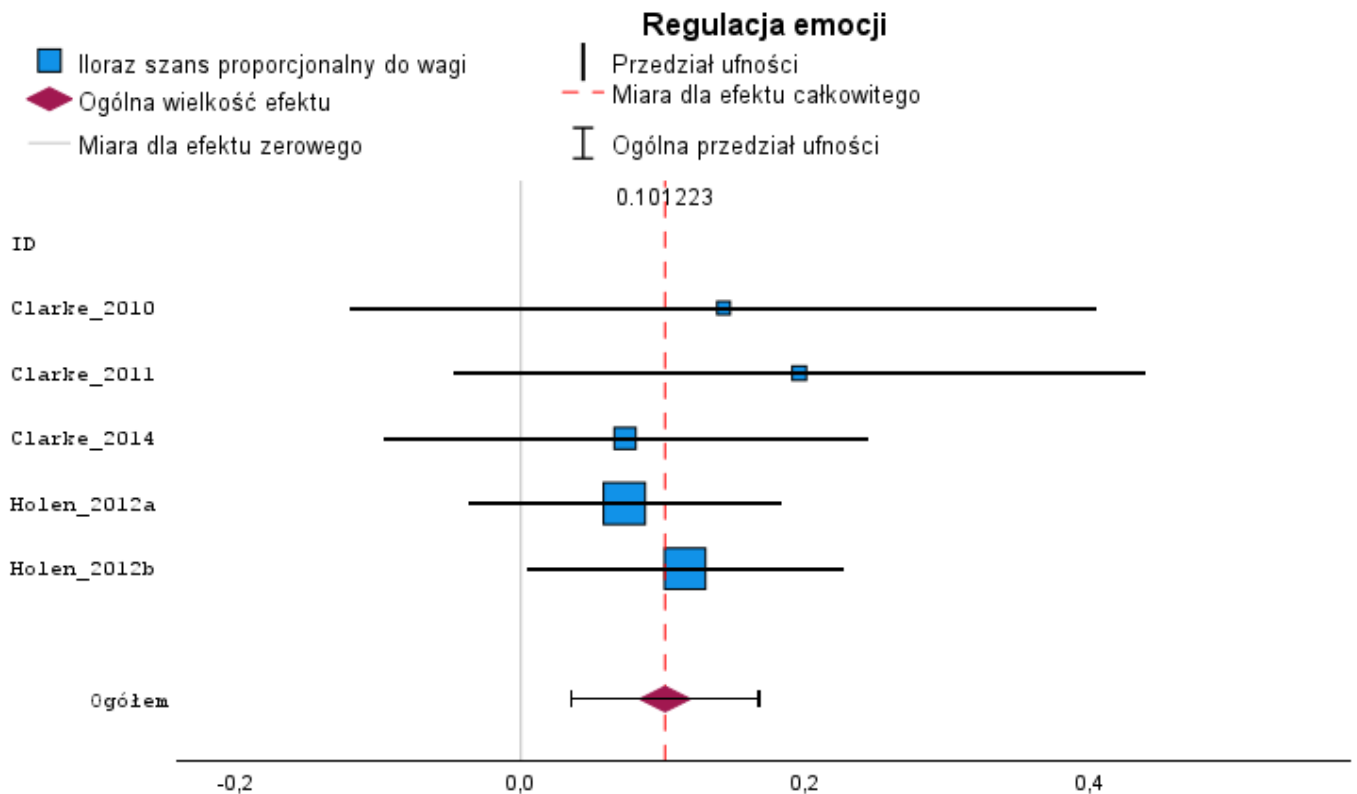
W ramach ilościowej syntezy badań wytypowano autorski program Przyjaciele Zippiego (*Zippy's Friends*) oraz programy wzmacniające odporność psychiczną bazujące na uważności (*mindfulness*). Dzięki użyciu w poszczególnych badaniach tożsamyh wskaźników skuteczności, możliwe było zgrupowanie badań i przeprowadzenie metaanalizy. Z kolei zmienne, których nie udało się pogrupować, poddano analizie jakościowej. Podobnie jakościowo opisano Penn Resilience Program.

5.1. Skuteczność programu Przyjaciele Zippiego

Przyjaciele Zippiego (PZ) jest autorskim programem promocji zdrowia psychicznego u dzieci w wieku 5–8 lat, którego celem jest wyposażenie ich w umiejętności psychospołeczne (Centrum Pozytywnej Edukacji [CPE], 2023). Ze względu na komponent radzenia sobie z trudnościami program jest powszechnie badany pod kątem kształtowania odporności psychicznej. Warto bowiem mieć na uwadze, że wyznacznikiem odporności psychicznej jest umiejętność pozytywnej adaptacji pomimo doświadczania traumy (Luthar, Cicchetti i Becker, 2000), a więc zdolność do konstruktywnego radzenia sobie z trudną sytuacją.

Program jest adresowany do ogólnej populacji małych dzieci i ma służyć kształtowaniu ich zdrowia emocjonalnego (CPE, 2023). W związku z tym ewaluacja PZ koncentruje się na pomiarze zmian w zakresie regulacji emocji. Wątek ten podjęty został w czterech opracowaniach (Clarke i Barry, 2010; Clarke, 2011; Clarke, Bunting i Barry, 2014; Holen i in., 2012), przy czym w artykule zespołu pod kierunkiem Solveig Holen informacje na temat zmiany w zakresie regulacji emocji u dzieci pozyskiwano od rodziców i nauczycieli. Były to niezależnie prowadzone pomiary, dlatego włączono je do metaanalizy jako Holen_2012a oraz Holen_2012b. Liczba uzyskanych obserwacji w grupach eksperymentalnych wyniosła 2081, natomiast w grupach kontrolnych – 1637. Uzyskane wyniki przedstawia wykres 1.

Wykres 1. „Wykres leśny” (forest-plot) dla regulacji emocji



Model: model efektów losowych

Heterogeniczność: Tau-kwadrat = 0.00, H-kwadrat = 1.00, I-kwadrat = 0.00

Jednorodność: $Q = 1.10$, $df = 4$, wartość $p = 0.89$

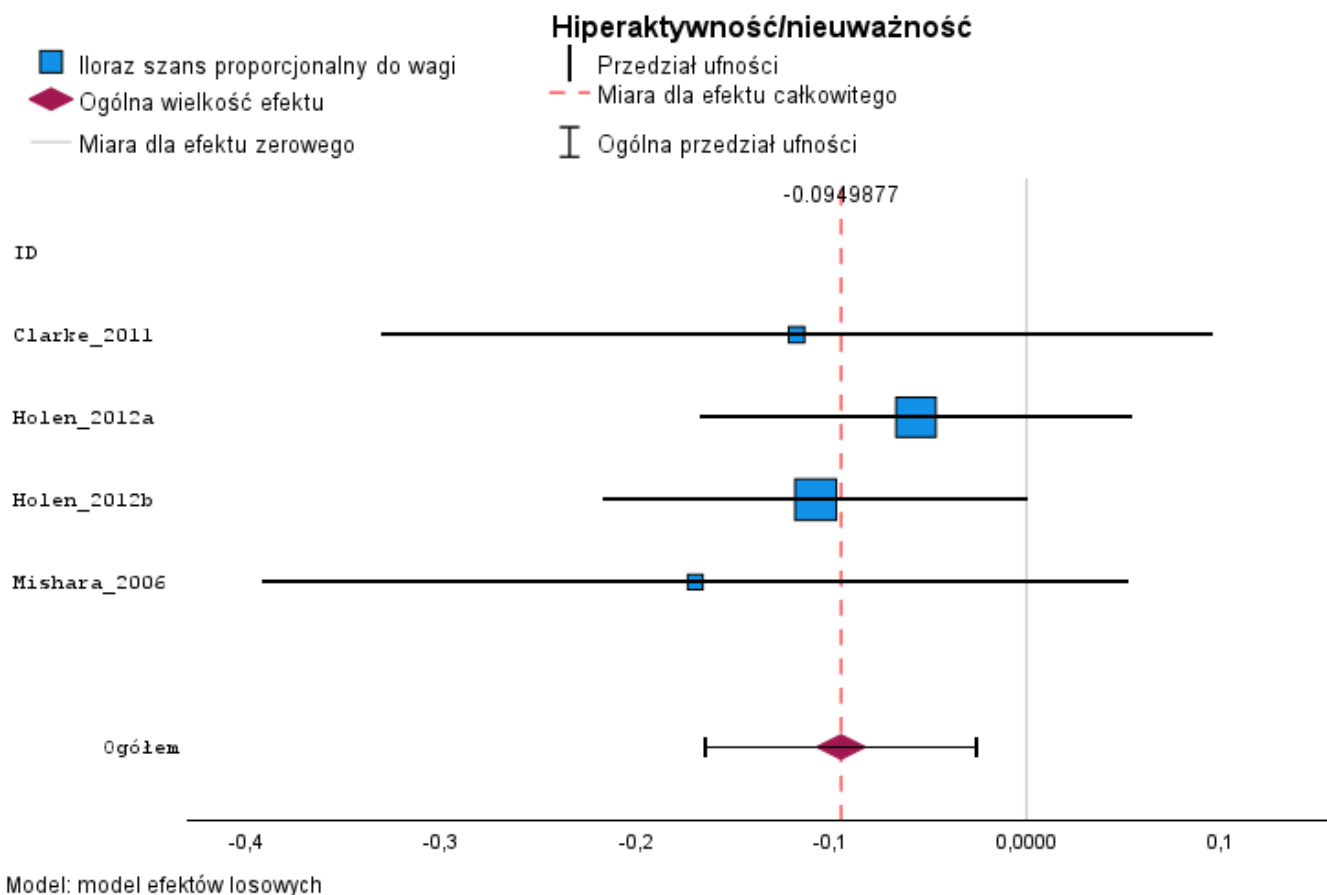
Test efektu całkowitego: $z = 3.01$, wartość $p = 0.00$

Źródło: opracowanie własne

W wyniku przeprowadzonej analizy można zaobserwować, że we wszystkich badaniach współczynnik d-Cohena sugerował wyższą skuteczność PZ w porównaniu do grupy kontrolnej. Jednak w przypadku większości opracowań (Clarke i Barry, 2010; Clarke, 2011; Clarke, Bunting i Barry, 2014; Holen i in., 2012) 95-procentowy przedział ufności wskazywał na brak wystarczającej wielkości efektu, aby bezsprzecznie orzec o skuteczności programu. Dopiero synteza poszczególnych badań daje rozstrzygający rezultat, zgodnie z którym PZ odznacza się większą skutecznością w kontekście poprawy regulacji emocji ($d = 0,101$; $p = 0,003$). Przy czym uzyskaną wielkość efektu można ocenić jako małą (Rosenthal, Rosnow i Rubin, 2000).

Kolejną zmienną poddaną syntezie była hiperkinetyczność/nieuważność, która oznacza deficyt w koncentracji uwagi, co pociąga za sobą trudności w podążaniu za instrukcjami oraz problemy w zakresie relacji interpersonalnych. Dzieci o takich właściwościach postrzegane są przez rówieśników jako impulsywne i bezmyślne. Podatne są więc na odrzucenie przez grupę rówieśniczą (peer rejection) i częściej doświadczają trudności szkolnych (Bierman, 2004). We włączonych do analizy opracowaniach hiperkinetyczność/nieuważność traktowana była jako jeden z problemów w zachowaniu, którymi mogą cechować się małe dzieci. Do grupy eksperymentalnej włączono 1946 osób, natomiast w grupie kontrolnej znalazło się 1460 osób. Uzyskane wyniki przedstawia wykres 2.

Wykres 2. „Wykres leśny” (forest-plot) dla zachowań hiperaktywnych/nieuważnych

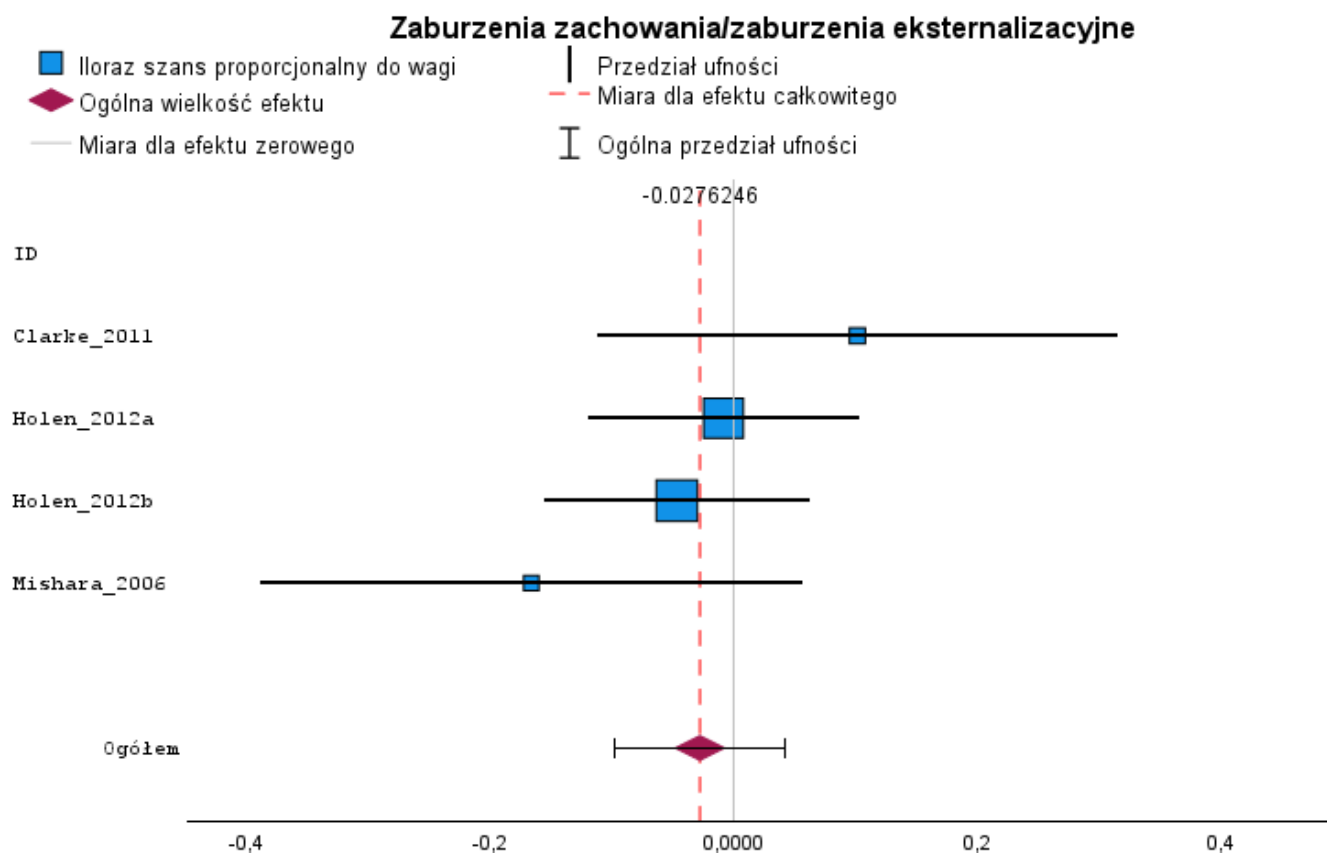


Źródło: opracowanie własne

Przeprowadzona analiza pozwoliła zaobserwować, że udział w PZ przyczyniał się do redukcji hiperaktywności/nieuważności, co stanowi argument za włączeniem tego typu interwencji do systemu profilaktyki wśród najmłodszych. Po zakończeniu interwencji uczestnicy PZ cechowali się średnio niższym poziomem problemów związanych z hiperaktywnością/nieuważnością ($d = -0,095$; $p = 0,003$).

Kolejną zmienną stworzono na bazie zachowań słabo kontrolowanych, których behawioralną manifestacją jest agresja. Do grupy tej włączono więc zaburzenia zachowania (conduct disorder) oraz zaburzenia eksternalizacyjne (externalizing problems). Zjawiska te są wprawdzie zbliżone, jednak odwołują się do innych konceptów. Zaburzenia eksternalizacyjne odznaczają się rzutowaniem stanów emocjonalnych na zewnątrz, najczęściej w formie agresji (Urban, 2000), z kolei w diagnozie zaburzeń zachowania kładzie się nacisk na kwestię przekraczania norm społecznych, co związane jest ze stosowaniem przemocy i wrogością (DSM-5). Dla niniejszej zmiennej uzyskane wyniki zamieszczono na wykresie 3.

Wykres 3 „Wykres leśny” (forest-plot) dla zaburzeń zachowania/eksternalizacyjnych



Model: model efektów losowych

Źródło: opracowanie własne

Wyniki te okazały się jednak nieistotne statystycznie ($d = -0,028$; $p = 0,436$), co oznacza, że nie ma podstaw do twierdzenia, że program Przyjaciele Zippiego jest bardziej skuteczny niż standardowe oddziaływania wychowawczo-profilaktyczne realizowane w przedszkolu lub szkole. Zbiorcze zestawienie szczegółowych parametrów dla przeprowadzonych syntez programu ujęto w tabeli 1.

Tabela 1 Parametry dla skuteczności programu PZ

Zmienna	d-Cohen	Z	p	D PU 95%	G PU 95%
Regulacja emocji	0,101	3,006	0,003	0,035	0,167
Hiperaktywność/ nieuważność	-0,095	-2,682	0,007	-0,164	-0,026
Zaburzenia zachowania/ zaburzenia eksternalizacyjne	-0,028	-0,780	0,436	-0,097	0,042

d-Cohen: ogólna wielkość efektu dla metaanalizy; D PU 95%: dolna granica 95-procentowego przedziału ufności; G PU 95%: górna granica 95-procentowego przedziału ufności.

Źródło: opracowanie własne

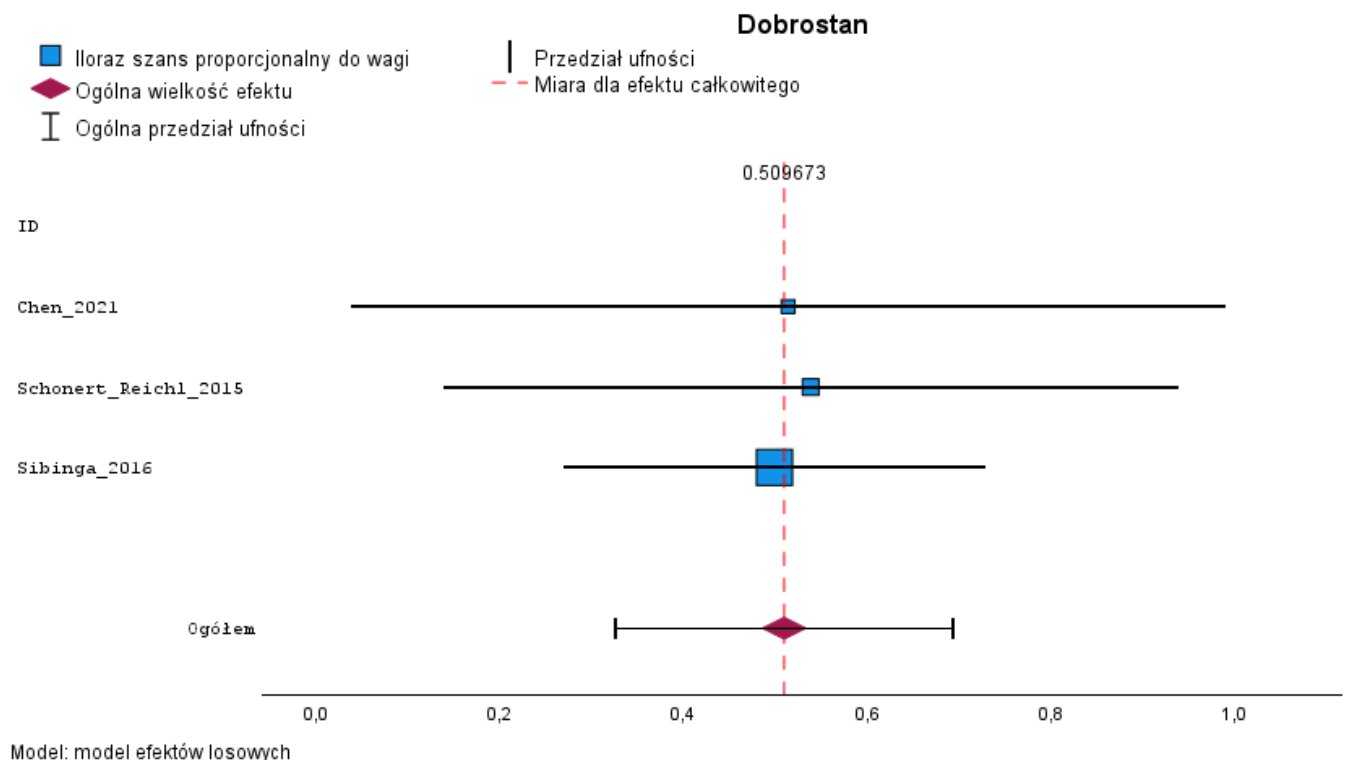
Zaobserwowano również, że udział w omawianym programie pozytywnie wpłynął na poprawę umiejętności społecznych i zachowań prospołecznych, w tym związanych z asertywnością, kooperacją, samokontrolą oraz empatią (Clarke, 2011; Clarke, Bunting i Barry, 2014; Mishara i Ystgaard, 2006). Zaobserwowano ponadto wzrost umiejętności radzenia sobie (Holen i in., 2012).

5.2. Skuteczność treningu uważności (*mindfulness*)

W wyniku przeprowadzonego przeglądu literatury wytypowano także grupę interwencji bazujących na wspieraniu uważności (*mindfulness*), których celem było zwiększenie odporności psychicznej dzieci i młodzieży. (Szczegółowy wykaz tekstów włączonych do syntezy zamieszczono wyżej w sekcji poświęconej metodzie badawczej). W kontekście zdrowia psychicznego podejście to zyskuje ogromną popularność dzięki empirycznym dowodom na temat skuteczności niniejszej metody. Zwłaszcza obiecujące są programy *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) jako narzędzia pozytywnie oddziałujące na zdrowie psychiczne (Creswell, 2017; Kabat-Zinn, 2003). Trening *mindfulness* obejmuje ćwiczenia umysłu. Zawiera elementy medytacji, których istotną jest zdystansowanie się względem własnych myśli, przekonań, oczekiwań. Trening ten działa również relaksacyjnie, pozwalając znaleźć ukojenie w trudnych chwilach.

W ramach przeprowadzonej analizy wyodrębniono zmienną – dobrostan psychiczny, na którą składa się wynik dobrego samopoczucia (*well-being*) oraz poziom uważności (*mindfulness*). Do metaanalizy włączono trzy badania, gdzie łączna wielkość próby z poszczególnych raportów podstawowych wyniosła 242 osoby, natomiast grupa kontrolna liczyła 227 osób. Wyniki syntezy przedstawia wykres 4.

Rysunek 4 „Wykres leśny” (*forest-plot*) dla dobrostanu



Źródło: opracowanie własne

Osoby biorące udział w interwencji bazującej na modelu *mindfulness* cechowały się wyższym dobrostanem w porównaniu do grupy kontrolnej. Uzyskany efekt ($d = 0,51$; $p < 0,001$) ocenić można jako średni (Rosenthal, Rosnow i Rubin, 2000), co oznacza, że w porównaniu do grupy kontrolnej grupa biorąca udział w interwencji odznaczała się istotnym statystycznie wyższym poziomem dobrostanu psychicznego. Szczegółowe parametry zamieszczono w tabeli 2.

Tabela 2 *Parametry dla skuteczności treningu uważności*

Zmienna	d-Cohen	Z	p	D PU 95%	G PU 95%
Dobrostan	0,51	5,425	< 0,001	0,326	0,694

Źródło: opracowanie własne

Należy zaznaczyć, że interwencja bazująca na trenowaniu uważności niesie ze sobą dodatkowe korzyści natury psychologicznej, które ze względów metodologicznych nie mogły być poddane metaanalizie. Głównym ograniczeniem było stosowanie odmiennych wskaźników skuteczności. Ponadto w jednym badaniu wyniki zostały zaprezentowane wyłącznie z podziałem na płeć (nie podano wyników dla całej grupy) (zob. Parker i in., 2014). W innym zaś raporcie grupę kontrolną stanowiły osoby biorące udział w innego typu interwencji (zob. Malboeuf-Hurtubise i in., 2021).

Niemniej jednak analiza poszczególnych wyników badań odsłania obraz szerokiego wachlarza pozytywnych efektów wywołanych udziałem w interwencji opartej na uważności. Obserwuje się bowiem wzrost pozytywnego afektu przy jednoczesnym spadku afektu negatywnego (Chen i in., 2021). Odnotowano również spadek stanów lękowych, a nawet zaburzeń lękowych. Warto przy tym dodać, że poziom lęku był często zoperacjonalizowanym wskaźnikiem skuteczności treningu *mindfulness* (zob. Chen i in., 2021; Parker i in., 2014; Sibinga i in., 2016). Odwołując się natomiast do założeń treningu uważności, głównym celem jest emocjonalne zdystansowanie się względem własnych myśli, zrozumienie, że są one wytworem naszego umysłu (Kabat-Zinn, 2021).

Ponadto rejestrowano pozytywne zmiany w zakresie innych dysfunkcji, w tym problemów społecznych (Parker i in., 2014), stanów depresyjnych (Schonert-Reichl i in., 2015; Sibinga i in., 2016) czy agresji (Parker i in., 2014; Sibinga i in., 2016), jak również większe nasilenie cech adaptacyjnych, w tym empatii, optymizmu, odpowiedzialności społecznej (Schonert-Reichl i in., 2015) oraz umiejętności radzenia sobie z trudnościami (Sibinga i in., 2016).

5.3. Skuteczność programu Penn Resilience

Penn Resilience Program (PRP) jest grupową interwencją przeznaczoną dla młodzieży w późnym dzieciństwie i wczesnej adolescencji (w wieku od 10 do 14 lat) (Brunwasser, Gillham i Kim, 2009). Oparta jest ona na paradygmacie poznawczo-behawioralnym i ukierunkowana na ochronę wewnętrzną dzieci i młodzieży poprzez ustrukturyzowane zajęcia programowe w ramach sesji grupowych (Dray i in., 2017). PRP buduje odporność, dobre samopoczucie i optymizm, odwołując się do mocnych stron jednostki. Wyposaża ją w zestaw praktycznych umiejętności, które można wykorzystywać w życiu codziennym, aby radzić sobie z przeciwnościami losu i rozwijać się w trudnych warunkach. Nazwa „Penn Resilience Program” stosowana jest zamiennie z „PERMA™ Workshops”. Badania empiryczne wskazują, że PRP poprawia samopoczucie i zwiększa optymizm, przeciwdziała depresji, stanom lękowym i problemom z zachowaniem, zmniejsza skłonność do nadużywania substancji psychoaktywnych oraz sprzyja zdrowiu psychicznemu i fizycznemu. Autorka programu Jane E. Gillham (por. Brunwasser, Gillham i Kim, 2009) współpracowała z konkretnymi osobami, zespołami i ciałami kierowniczymi różnych podmiotów. PRP dostosowuje program do potrzeb, celów i kultury organizacji (Positive Psychology Center, 2023).

Przeprowadzone metaanalizy służyły ustaleniu, czy PRP jest skuteczny w zwalczaniu objawów depresji, lęku, ogólnie rzecz biorąc – dyskomfortu psychicznego. Otóż młodzież uczestnicząca w programie wykazuje niższy poziom objawów depresyjnych w ciągu 12 miesięcy obserwacji w porównaniu z młodzieżą, która nie otrzymuje żadnej pomocy (Horowitz i Garber, 2006; Jané-Llopis i in., 2003; Merry i in., 2004; Stice i in., 2009). Przeprowadzona jakościowo metaanaliza obejmująca okres pomiędzy rokiem 1995 a 2015 pozwala stwierdzić, że interwencje były skuteczne w leczeniu objawów lękowych. Wyniki wskazują, że pozytywny efekt osiągnano już w okresach krótszych niż 12 miesięcy. Ograniczona liczba badań dostarczających danych z metaanaliz dla niektórych wyników i podgrup, zmienność interwencji, jakość badania i średni błąd systematyczny ograniczają możliwość wyciągnięcia bardziej szczegółowych wniosków. Określenie, jakie cechy interwencji, czyli liczba i rodzaj czynnika ochronnego, miałyby największy pozytywny wpływ na poprawienie zdrowia psychicznego, pozostaje wyzwaniem dla przyszłych badań (Dray i in., 2017).

Zaburzenia psychiczne u najmłodszych mogą wywoływać problemy psychospołeczne w wieku dojrzałym. Na podstawie danych pochodzących z kilku krajów (Australia, Holandia, USA), które dotyczyły dzieci i młodzieży w wieku 8–17 lat, stwierdza się, że nie ma dowodów na to, że omawiany program zmniejsza depresję lub stany lękowe. Nie zaleca się więc wdrażania PRP na dużą skalę. Sugeruje się przy tym, że przyszłe korekty, ukierunkowane na czynniki interpersonalne w kontekście powszechnie występujących czynników stresogennych w szkole, mogłyby zwiększyć skuteczność programu (Bastounis i in., 2016).

Penn Resilience Program jest jedną z najczęściej badanych metod zapobiegania depresji. Choć zazwyczaj jest on realizowany w szkole, oceniano go też w innych warunkach, m.in. w podstawowej opiece zdrowotnej, przychodniach i zakładach poprawczych. Wyniki wstępnego badania skuteczności były obiecujące – PRP zapobiegał objawom depresji w ciągu dwóch lat obserwacji i zmniejszał ryzyko wystąpienia jej klinicznych objawów. Z tym że od czasu wstępnego badania otrzymywane wyniki są niespójne. Wprawdzie większość badań oceniających PRP wykazywała jego korzystny wpływ na redukcję objawów

depresji, to pojawiały się też raporty sugerujące, że oddziaływanie to nie przyczynia się do poprawy w omawianym zakresie. Niespójność ta sprawia, że trudno jest dokonać ogólnej oceny skuteczności programu. Priorytetem dla osób podejmujących przyszłe badania nad PRP będzie ustalenie, czy okaże się on korzystny dla młodych ludzi, jeśli będzie realizowany zgodnie z zamierzeniami i na większą skalę. Wymagałoby to upowszechniania programu oraz zwiększenia nań czasu i nakładów finansowych (Brunwasser, Gillham i Kim, 2009).

6. WNIOSKI BADAWCZE

Młode pokolenie doświadcza wielu napięć oraz trudnych, a niekiedy traumatycznych sytuacji związanych z życiem rodzinnym, szkolnym i rówieśniczym. Powoduje to duże zapotrzebowanie na pomoc psychologiczną i psychiatryczną, w tym interwencje przeciwdziałające powstawaniu stanów chorobowych. Podjęta w niniejszym artykule problematyka dotyczy interwencji profilaktycznych, których zadaniem jest wzmocnienie odporności psychicznej najmłodszych.

W wyniku zastosowanej metody syntezy danych wyprowadzono wnioski, zgodnie z którymi program Przyjaciele Zippięgo, programy bazujące na treningu uważności oraz podejścia oparte na modelu poznawczo-behawioralnym przynoszą pozytywne rezultaty. Oznacza to, że służą one nabywaniu pozytywnych cech indywidualnych, które stanowią potencjał do radzenia sobie z trudnymi doświadczeniami. Zaobserwowano również, że interwencje te sprzyjają redukcji szeregu zachowań problemowych, stanów lękowych i depresyjnych, przez co przyczyniają się do zwiększenia odporności psychicznej.

W toku syntez ilościowych weryfikowano skuteczność wybranych programów, przy czym materiał empiryczny pochodził głównie z badań eksperymentalnych. Oznacza to, że porównywano skuteczność danego programu, czyli ustalano różnice pomiędzy grupą eksperymentalną a kontrolną. W wielu przypadkach różnice te były niewielkie, a nawet statystycznie nieistotne. Należy jednak zaznaczyć, że w większości przypadków grupa kontrolna składała się z uczniów będących odbiorcą określonych praktyk wychowawczych i profilaktycznych oferowanych przez placówkę oświatową. Przykładowo, w badaniach szkockich (Clarke, Bunting i Barry, 2014) osoby przypisane do grupy kontrolnej brały udział w Social, Personal and Health Education (SPHE). Program ten poniekąd również wzmacnia obszary odporności psychicznej, stąd nie może dziwić, że różnice uzyskiwane między grupą eksperymentalną a kontrolną były mniejsze.

Problemy psychiczne i emocjonalne dotyczące młodą generację, potęgowane dziś przez wyzwania pandemiczne i geopolityczne, wymagają sprawdzonych interwencji. Warto zaznaczyć, że badania nad skutecznością programów wzmacniających odporność psychiczną mają kluczowe znaczenie, ponieważ pozwalają zrozumieć, które z interwencji efektywnie przeciwdziałają problemom takim jak depresja, lęk czy przemoc rówieśnicza. Natomiast w kontekście oświatowym skuteczność metod Przyjaciele Zippięgo, *mindfulness* czy Penn Resilience Program winna zostać powiązana z realnym wpływem na codzienną pracę nauczycieli i pedagogów. Implementacja tych programów w szkołach może przyczynić się do wzmocnienia zdrowia psychicznego uczniów, poprawy ich umiejętności radzenia sobie z trudnościami oraz budowania pozytywnych relacji społecznych. Programy te mogą ponadto służyć jako narzędzia wczesnej interwencji, zapobiegając dalszemu rozwojowi zaburzeń psychicznych.

BIBLIOGRAFIA

- Arenson, M. i Forkey, H. (2023). *Violence exposure and trauma-informed care*. *Pediatric Clinics of North America*, 70(6), 1183–1200.
- Bastounis, A., Callaghan, P., Banerjee, A. i Michail, M. (2016). *The effectiveness of the Penn Resiliency Programme (PRP) and its adapted versions in reducing depression and anxiety and improving explanatory style: a systematic review and meta-analysis*. *Journal of Adolescence*, 52, 37–48. [DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.07.004>]
- Bierman, K. L. (2004). *Peer rejection: developmental processes and intervention strategies*. New York: Guilford Press.
- Biuro Rzecznika Praw Dziecka. (2021). *Ogólnopolskie badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce. Obszar nr 3: Samopoczucie psychiczne*. Raport Rzecznika Praw Dziecka. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Dziecka.
- Brunwasser, S. M., Gillham, J. E. i Kim, E. S. (2009). *A meta-analytic review of the Penn Resiliency Program's effect on depressive symptoms*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(6), 1042–1054.
- Centrum Pozytywnej Edukacji (2023). *O programie*. Pobrano z <https://www.pozytywnaeducacja.pl/programy/przyjaciele-zippięgo/o-programie>

- Chen, J., Sang, G., Zhang, Y. i Jiang, A. (2021). *Intervention effect of the integration model on negative emotions of adolescents during the outbreak of corona virus disease 2019*. *Psychiatria Danubina*, 33(1), 86–94.
- Clarke, A. M. (2011). *An evaluation of Zippy's Friends, an emotional wellbeing programme for children in primary schools [dysertacja doktorska]*. Galway: National University of Ireland Galway.
- Clarke, A. M. i Barry, M. M. (2010). *An evaluation of the Zippy's Friends emotional wellbeing programme for primary schools in Ireland*. Galway: Health Promotion Research Centre, National University of Ireland Galway.
- Clarke, A. M., Bunting, B. i Barry, M. M. (2014). *Evaluating the implementation of a school-based emotional well-being programme: a cluster randomized controlled trial of Zippy's Friends for children in disadvantaged primary schools*. *Health Education Research*, 29(5), 786–798.
- Creswell, J. D. (2017). *Mindfulness interventions*. *Annual Review of Psychology*, 68, 491–516. [DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-042716-051139>]
- Daszykowska-Tobiasz, J. (2022). *Spółczesność w dobie pandemii COVID-19: ujęcie interdyscyplinarne*. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Daszykowska-Tobiasz, J. (2023). *Odroczone wejście w dorosłość*. W: P. T. Nowakowski (red.), *Jaka jest współczesna młodzież?* (s. 73–84). Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. K., McElwaine, K., Tremain, D., Bartlem, K., Bailey, J., Small, T., Palazzi, K., Oldmeadow, C. i Wiggers, J. (2017). *Systematic review of universal resilience-focused interventions targeting child and adolescent mental health in the school setting*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(10), 813–824.
- Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. E. i Thompson, S. C. (2018). *Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs*. *BMC Psychology*, 6, 30. [DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0242-3>]
- Ferreira, M., Marques, A. i Gomes, P. V. (2021). *Individual resilience interventions: a systematic review in adult population samples over the last decade*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7564.
- Freud, A. i Burlingham, D. T. (1943). *War and children*. Medical War Books.
- Gajewski, P., Jaeschke, R. i Brożek, J. (red.). (2008). *Podstawy EBM, czyli medycyny opartej na danych naukowych dla lekarzy i studentów medycyny*. Kraków: Medycyna Praktyczna.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J. i Sartorius, N. (2017). *Propozycja nowej definicji zdrowia psychicznego*. *Psychiatria Polska*, 51(3), 407–411.
- Garmezy, N. (1971). *Vulnerability research and the issue of primary prevention*. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 41(1), 101–116.
- Garmezy, N. (1985). *Stress-resistant children: the search for protective factors*. W: J. E. Stevenson (red.), *Recent research in developmental psychopathology* (s. 213–233). Oxford i in.: Pergamon Press.
- Goldberg, A. S. (1998). *Sports slump busting: 10 steps to mental toughness and peak performance*. Champaign: Human Kinetics.
- Grzelak, S. i Żyro, D. (2023). *Jak wspierać młodzież w niestabilnym świecie? Wyzwania i rekomendacje dla wychowania, profilaktyki i ochrony zdrowia psychicznego po trudnych latach 2020–2022*. Warszawa: Instytut Profilaktyki Zintegrowanej.
- Heitzman, J. (2020). *Wpływ pandemii COVID-19 na zdrowie psychiczne*. *Psychiatria Polska*, 54(2), 187–198.

- Holen, S., Waaktaar, T., Lervåg, A. i Ystgaard, M. (2012). *The effectiveness of a universal school-based programme on coping and mental health: a randomised, controlled study of Zippy's Friends*. *Educational Psychology*, 32(5), 657-677.
- Holling, C. S. (1973). *Resilience and stability of ecological systems*. *Annual Review of Ecology, Evolution, and Systematics*, 4, 1-23. [DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev.es.04.110173.000245>]
- Horowitz, J. L. i Garber, J. (2006). *The prevention of depressive symptoms in children and adolescents: a meta-analytic review*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(3), 401-415.
- Jané-Llopis, E., Hosman, C., Jenkins, R. i Anderson, P. (2003). *Predictors of efficacy in depression prevention programmes: meta-analysis*. *The British Journal of Psychiatry*, 183(5), 384-397.
- Kabat-Zinn, J. (2003). *Mindfulness-based interventions in context: past, present and future*. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156.
- Kabat-Zinn, J. (2021). *Życie: piękna katastrofa*. Przeł. R. Skrzypczak. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
- Lelek, A., Mostowik, J., Kwapniewska, A. i Adamczyk-Banach, M. (2021). *Jak nastolatki radzą sobie z sytuacjami kryzysowymi? Wstępne doniesienia z badań nastolatków z zaburzeniami depresyjnymi i lękowymi*. *Psychoterapia*, 199(4), 49-63.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D. i Becker, B. (2000). *The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work*. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Malboeuf-Hurtubise, C., Léger-Goodes, T., Mageau, G. A., Joussemet, M., Herba, C., Chadi, N., Lefrançois, D., Camden, C., Bussières, È. L., Taylor, G., Éthier, M. A. i Gagnon, M. (2021). *Philosophy for children and mindfulness during COVID-19: results from a randomized cluster trial and impact on mental health in elementary school students*. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 107, 110260. [DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2021.110260>]
- Masten, A. S. (2007). *Resilience in developing systems: progress and promise as the fourth waves rises*. *Development and Psychopathology*, 19(3), 921-930.
- Masten, A. S. (2014). *Global perspectives on resilience in children and youth*. *Child Development*, 85(1), 6-20.
- Masten, A. S. i Narayan, A. J. (2012). *Child development in the context of disaster, war, and terrorism: pathways of risk and resilience*. *Annual Review of Psychology*, 63, 227-257. [DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100356>]
- Masten, A. S. i Powell, J. L. (2003). *A resilience framework for research policy and practice*. W: S. S. Luthar (red.), *Resilience and vulnerability: adaptation in the context of childhood adversities* (s. 1-25). Cambridge: Cambridge University Press.
- Matera, J. i Czapska, J. (2014). *Zarys metody przeglądu systematycznego w naukach społecznych*. Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.
- Merry, S., McDowell, H., Hetrick, S., Bir, J. i Muller, N. (2004). *Psychological and/or educational interventions for the prevention of depression in children and adolescents*. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1, CD003380. [DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003380.pub2>]
- Mishara, B. L. i Ystgaard, M. (2006). *Effectiveness of a mental health promotion program to improve coping skills in young children: Zippy's Friends*. *Early Childhood Research Quarterly*, 21(1), 110-123.
- Murphy, L. B. i Moriarty, A. E. (1976). *Vulnerability, coping, and growth: from infancy to adolescence*. New Haven: Yale University Press.
- Nowakowski, P. T. (2023a). *Słowo wstępne*. W: P. T. Nowakowski (red.), *Jaka jest współczesna młodzież?* (s. 7-9). Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.
- Nowakowski, P. T. (red.). (2023b). *Jaka jest współczesna młodzież?* Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.

Opora, R. (2009). *Ewolucja niedostosowania społecznego jako rezultat zmian w zakresie odporności psychicznej i zniekształceń poznawczych*. Gdańsk; Sopot: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.

Parker, A. E., Kupersmidt, J. B., Mathis, E. T., Scull, T. M. i Sims, C. (2014). *The impact of mindfulness education on elementary school students: evaluation of the Master Mind program*. *Advances in School Mental Health Promotion*, 7(3), 184-204.

Positive Psychology Center (2023). *Penn Resilience Program and PERMA™ Workshops*. Pobrano z <https://ppc.sas.upenn.edu/services/penn-resilience-training>

Rembierz, M. (2023). *Nieprzemijająca młodość a wieczna niedojrzałość*. W: P. T. Nowakowski (red.), *Jaka jest współczesna młodzież?* (s. 201-203). Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.

Rosenthal, R., Rosnow, R. L. i Rubin, D. B. (2000). *Contrasts and effect sizes in behavioral research: a correlational approach*. Cambridge: Cambridge University Press.

Rutter, M. (1987). *Psychosocial resilience and protective mechanisms*. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331.

Schonert-Reichl, K. A., Oberle, E., Lawlor, M. S., Abbott, D., Thomson, K., Oberlander, T. F. i Diamond, A. (2015). *Enhancing cognitive and social-emotional development through a simple-to-administer mindfulness-based school program for elementary school children: a randomized controlled trial*. *Developmental Psychology*, 51(1), 52-66.

Stice, E., Shaw, H., Bohon, C., Marti, C. N. i Rohde, P. (2009). *A meta-analytic review of depression prevention programs for children and adolescents: factors that predict magnitude of intervention effects*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(3), 486-503.

Sztalt, K. (2023). *Zakotwiczeni w perspektywie „tu i teraz”*. W: P. T. Nowakowski (red.), *Jaka jest współczesna młodzież?* (s. 113-128). Warszawa: Instytut Badań Edukacyjnych.

Szwejka, Ł., Więckiewicz, B. i Nowakowski, P.T. (2021). *Między wspólnotą a wyobcowaniem. Człowiek w kontekście współczesnych przeobrażeń społeczeństwa i rodziny*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Trzop, B. i Szaban, D. (2017). *Mozaika nastrojów. Gimnazjaliści sami o sobie*. Raport z badania. Pobrano z https://www.nfz-zielonagora.pl/system/obj/7295_Raport_z_badania_Mozaika_nastrojow.pdf

Urban, B. (2000). *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

von Bertalanffy, L. (1968). *General system theory: foundations, development, applications*. New York: George Braziller.

Wendel, F., Bender, S., Breitinger, E., Coenen, M., Hummel, J., Immich, G., Kirschneck, M., Klünder, V., Kunzler, A. M., Lieb, K., Movsisyan, A., Li, L. Y., Ravens-Sieberer, U., Rehfuss, E., Voss, S. i Jung-Sievers, C. (2023). *Interventions to build resilience and to ameliorate negative psychosocial effects of the COVID-19 pandemic on children and adolescents: a systematic review and meta-analysis*. *European Child & Adolescent Psychiatry*. Pobrano z <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-023-02280-y>

Werner, E. E. (1994). *Overcoming the odds*. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 15(2), 131-136.

Opracowania wyselekcjonowane do metaanalizy

Raporty z badań przeglądowych

Bastounis, A., Callaghan, P., Banerjee, A. i Michail, M. (2016). *The effectiveness of the Penn Resiliency Programme (PRP) and its adapted versions in reducing depression and anxiety and improving explanatory style: a systematic review and meta-analysis*. *Journal of Adolescence*, 52, 37-48. [DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.07.004>]

Brunwasser, S. M., Gillham, J. E. i Kim, E. S. (2009). *A meta-analytic review of the Penn Resiliency Program's effect on depressive symptoms*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77(6), 1042-1054.

Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. K., McElwaine, K., Tremain, D., Bartlem, K., Bailey, J., Small, T., Palazzi, K., Oldmeadow, C. i Wiggers, J. (2017). *Systematic review of universal resilience-focused interventions targeting child and adolescent mental health in the school setting*. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 56(10), 813-824.

Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. E. i Thompson, S. C. (2018). *Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs*. BMC Psychology, 6, 30. [DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0242-3>]

Wendel, F., Bender, S., Breitingner, E., Coenen, M., Hummel, J., Immich, G., Kirschneck, M., Klünder, V., Kunzler, A. M., Lieb, K., Movsisyan, A., Li, L. Y., Ravens-Sieberer, U., Rehfuss, E., Voss, S. i Jung-Sievers, C. (2023). *Interventions to build resilience and to ameliorate negative psychosocial effects of the COVID-19 pandemic on children and adolescents: a systematic review and meta-analysis*. European Child & Adolescent Psychiatry. Pobrano z <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-023-02280-y>

Pula artykułów empirycznych

Clarke, A. M. (2011). *An evaluation of Zippy's Friends, an emotional wellbeing programme for children in primary schools* [dysertacja doktorska]. Galway: National University of Ireland Galway.

Clarke, A. M. i Barry, M. M. (2010). *An evaluation of the Zippy's Friends emotional wellbeing programme for primary schools in Ireland*. Galway: Health Promotion Research Centre, National University of Ireland Galway.

Clarke, A. M., Bunting, B. i Barry, M. M. (2014). *Evaluating the implementation of a school-based emotional well-being programme: a cluster randomized controlled trial of Zippy's Friends for children in disadvantaged primary schools*. Health Education Research, 29(5), 786-798.

Holen, S., Waaktaar, T., Lervåg, A. i Ystgaard, M. (2012). *The effectiveness of a universal school-based programme on coping and mental health: a randomised, controlled study of Zippy's Friends*. Educational Psychology, 32(5), 657-677.

Mishara, B. L. i Ystgaard, M. (2006). *Effectiveness of a mental health promotion program to improve coping skills in young children: Zippy's Friends*. Early Childhood Research Quarterly, 21(1), 110-123.

Pula raportów podstawowych (poddanych szczegółowej analizie)

Chen, J., Sang, G., Zhang, Y. i Jiang, A. (2021). *Intervention effect of the integration model on negative emotions of adolescents during the outbreak of corona virus disease 2019*. Psychiatria Danubina, 33(1), 86-94.

Malboeuf-Hurtubise, C., Léger-Goodes, T., Mageau, G. A., Joussemet, M., Herba, C., Chadi, N., Lefrançois, D., Camden, C., Bussièrès, È. L., Taylor, G., Éthier, M. A. i Gagnon, M. (2021). *Philosophy for children and mindfulness during COVID-19: results from a randomized cluster trial and impact on mental health in elementary school students*. Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry, 107, 110260. [DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2021.110260>]

Parker, A. E., Kupersmidt, J. B., Mathis, E. T., Scull, T. M. i Sims, C. (2014). *The impact of mindfulness education on elementary school students: evaluation of the Master Mind program*. Advances in School Mental Health Promotion, 7(3), 184-204.

Schonert-Reichl, K. A., Oberle, E., Lawlor, M. S., Abbott, D., Thomson, K., Oberlander, T. F. i Diamond, A. (2015). *Enhancing cognitive and social-emotional development through a simple-to-administer mindfulness-based school program for elementary school children: a randomized controlled trial*. Developmental Psychology, 51(1), 52-66.

Sibinga, E. M. S., Webb, L., Ghazarian, S. R. i Ellen, J. M. (2016). *School-based mindfulness instruction: an RCT*. Pediatrics, 137(1), e20152532.