

ERASMUS PROJECT

SPEAK OUT



Co-funded by
the European Union





Wprowadzenie teoretyczne

Niniejsza publikacja ma na celu analityczne opisanie obecnego stanu rzeczy zagadnień, którymi zajmuje się nasz projekt. Jego celem jest również stworzenie wspólnego języka dla uczestników projektu, naszych instytucji, a także dla ostatecznych beneficjentów i zainteresowanych stron.

Speak Out (2023-2-EL01-KA210-ADU-0001708611) jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach programu ERASMUS+

Wyrażone poglądy i opinie są jedynie opiniami autora lub autorów i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy i opinie Unii Europejskiej lub Europejskiej Agencji Wykonawczej ds. Edukacji i Kultury (EACEA). Unia Europejska ani EACEA nie ponoszą za nie odpowiedzialności.



Co-funded by
the European Union



Spis Treści

Wprowadzenie.....	4
Definicja wykluczenia społecznego i jego przyczyny.....	6
Przegląd literatury dotyczący wpływu wykluczenia społecznego na zdrowie psychiczne	13
Znaczenie interwencji profilaktycznych u młodych dorosłych.....	24
Czynniki ryzyka bycia osobą NEET	29



Co-funded by
the European Union

Wprowadzenie

1. Krótkie wprowadzenie do projektu.

Projekt łączy cztery organizacje w celu wymiany skutecznych praktyk wspierania młodzieży społecznie wykluczonej, w szczególności osób, które nie uczestniczą w edukacji, nie pracują ani nie odbywają szkoleń (tzw. młodzież NEET). W odpowiedzi na rosnący poziom zachowań aspołecznych i postaw konfrontacyjnych wśród młodych ludzi, projekt ma na celu wzmocnienie kompetencji psychospołecznych i komunikacyjnych zarówno trenerów, jak i uczestników szkoleń. Poprzez rozwijanie odporności emocjonalnej i zdolności adaptacji społecznej, zwłaszcza w obliczu konfliktu i marginalizacji, inicjatywa dąży do ograniczenia ryzyka przemocy, radykalizacji oraz wykluczenia.

Dzięki podejściu opartemu na badaniach projekt będzie wspierał innowacyjność i rozwój kompetencji kadry, wyposażając ją w praktyczne umiejętności, nowe metody i narzędzia strategiczne. Szczególny nacisk zostanie położony na metody szkoleniowe oparte na dowodach naukowych, techniki wsparcia emocjonalnego oraz rozwijanie zaangażowania obywatelskiego.

2. Definicja wykluczenia społecznego i jego przyczyny (AT)

Wykluczenie społeczne jest wynikiem systemowych nierówności i dyskryminacji, które uniemożliwiają jednostkom lub grupom dostęp do podstawowych zasobów, takich jak edukacja, zatrudnienie czy opieka zdrowotna. Często jest ono spowodowane czynnikami takimi jak ubóstwo, niepełnosprawność, status migracyjny, płeć czy pochodzenie etniczne. Te niekorzyści mogą się nakładać, sprawiając, że wykluczenie staje się kumulatywne i trudniejsze do przezwyciężenia. Kluczową rolę odgrywają bariery strukturalne i normy społeczne, przez co wykluczenie stanowi dynamiczny i długotrwały proces zakorzeniony w nierównościach władzy.

3. Przegląd literatury dotyczący wpływu wykluczenia społecznego na zdrowie psychiczne (PL)

Wykluczenie społeczne jest częstym i groźnym doświadczeniem społecznym, które wpływa na psychikę i zachowanie jednostki. Ludzie są z natury istotami społecznymi — potrzebujemy innych, aby się rozwijać, ale także by dobrze funkcjonować w społeczeństwie. Zazwyczaj opieramy się na współpracy i więziach z innymi, aby pokonywać trudności i w pełni korzystać z życia. Kiedy ta podstawowa potrzeba nie zostaje zaspokojona, może to prowadzić do szeregu negatywnych skutków dla naszego zdrowia

4. Znaczenie interwencji profilaktycznych u młodych dorosłych (GR)

Problemy ze zdrowiem psychicznym są główną przyczyną niepełnosprawności na całym świecie, ponieważ nieleczone zaburzenia psychiczne mogą prowadzić do poważnych problemów emocjonalnych, behawioralnych i fizycznych, skutkując ogólnie niekorzystnymi konsekwencjami dla młodych ludzi, które utrzymują się w dorosłości. Niezwykle istotne jest, aby młode osoby najbardziej narażone na rozwój problemów ze zdrowiem psychicznym otrzymywały skuteczne działania profilaktyczne.

5. Czynniki ryzyka bycia osobą NEET. (IT)

W ostatnich latach obawy dotyczące bezrobocia wśród młodzieży rozszerzyły się o kwestie związane z młodymi ludźmi, którzy nie uczestniczą w edukacji, nie pracują ani nie odbywają szkoleń (tzw. młodzież NEET). Popularność pojęcia „NEET” wynika z jego rzekomej zdolności do obejmowania szerokiego zakresu problemów dotyczących młodych ludzi, w tym bezrobocia, przedwczesnego kończenia nauki czy zniechęcenia wobec rynku pracy. Problemy te wymagają szczególnej uwagi, ponieważ młodzi ludzie doświadczają skutków kryzysów gospodarczych — zwłaszcza w krajach uprzemysłowionych — oraz globalnych kryzysów, takich jak pandemia COVID-19 czy konflikty zbrojne w regionach graniczących z Unią Europejską.

Definicja wykluczenia społecznego i jego przyczyny (AT)

Czym jest wykluczenie społeczne i jakie grupy są nim dotknięte?

Wykluczenie społeczne odnosi się do sytuacji, w której jednostki lub grupy są systematycznie pozbawiane dostępu do zasobów, możliwości i praw dostępnych dla innych członków społeczeństwa. Prowadzi to nie tylko do marginalizacji osób dotkniętych tym zjawiskiem, lecz także uniemożliwia im korzystanie z usług, takich jak edukacja, opieka zdrowotna, zatrudnienie, pomoc społeczna, a w niektórych przypadkach nawet z podstawowych usług infrastrukturalnych, takich jak dostęp do czystej wody. Komisja Europejska definiuje wykluczenie społeczne jako „sytuację, w której osoba jest pozbawiona możliwości uczestniczenia w postępie gospodarczym i społecznym oraz czerpania z niego korzyści” (Komisja Europejska, 2024).

Wykluczenie społeczne może dotyczyć zarówno jednostek, jak i społeczności, a także całych obszarów lub regionów, prowadząc do ograniczenia indywidualnego bądź zbiorowego udziału w życiu społecznym, gospodarczym, kulturalnym i politycznym. Uczestnictwo to jest często utrudnione z powodu braku dostępu do podstawowych zasobów, takich jak dochód, zatrudnienie, ziemia, mieszkanie, edukacja czy opieka zdrowotna. Jest ono również ograniczone, gdy jednostki nie mają możliwości wyrażania swoich opinii, nawiązywania relacji z innymi lub gdy ich prawa człowieka nie są w równym stopniu respektowane. W większości krajów do najczęstszych czynników prowadzących do wykluczenia społecznego należą wiek, płeć, niepełnosprawność, rasa, pochodzenie etniczne, religia, status migracyjny, status społeczno-ekonomiczny, miejsce zamieszkania oraz orientacja seksualna.

Termin „wykluczenie społeczne” po raz pierwszy został użyty przez byłego francuskiego sekretarza stanu ds. działań społecznych, René Lenoira (1974), w odniesieniu do sytuacji pewnych grup ludzi, które z powodu określonych form podatności i dyskryminacji nie miały dostępu do usług publicznych ani społecznych. Istotnym elementem tej definicji było to, że wykluczenie nie opierało się wyłącznie na statusie ekonomicznym, lecz obejmowało również „osoby z niepełnosprawnością psychiczną i fizyczną, osoby z tendencjami samobójczymi, starszych niezdolnych do pracy, dzieci ofiary przemocy, osoby uzależnione, przestępców, samotnych rodziców, rodziny z wieloma problemami, osoby marginalizowane, aspołeczne i inne ‘społeczne wyrzutki’”. Lenoir uznawał ich za osoby wrażliwe, lecz znajdujące się poza zakresem systemów opieki społecznej.

Choć ubóstwo stanowi istotny wymiar wykluczenia i jest z nim powiązane, nakłada się na nie i je uzupełnia, to jednak jest tylko jednym z jego aspektów. Z tego względu procesy integracji społecznej oraz działania profilaktyczne obejmują znacznie więcej niż jedynie poprawę dostępu do zasobów ekonomicznych (MOP, 2007).

Wykluczenie społeczne jest złożonym, wielowymiarowym procesem napędzanym nierównowagą sił, który wpływa na różne sfery życia — ekonomiczną, społeczną, kulturową i polityczną. Do kluczowych cech wykluczenia społecznego należą (ONZ, 2016; Popay i in., 2008; Levitas i in., 2007):

1. **Marginalizacja:** jednostki lub grupy są wykluczane z uczestnictwa w głównym nurcie życia społecznego, na przykład poprzez ograniczony dostęp do mieszkań, opieki zdrowotnej, edukacji czy zatrudnienia. Osoby zmarginalizowane często pozbawione są możliwości wyrażania swojego zdania, co ogranicza ich wpływ na politykę i decyzje dotyczące ich życia.

2. **Nierówności:** Wykluczenie społeczne pogłębia istniejące nierówności, uniemożliwiając grupom marginalizowanym dostęp do zasobów i możliwości niezbędnych do poprawy ich warunków życia. Wykluczenie tworzy barierę między „włączoną” większością a „wykluczoną” mniejszością, prowadząc do pogłębiania się podziałów.

3. **Wielowymiarowość:** Wykluczenie obejmuje kombinację różnych form, nie tylko ekonomicznych, ale także społecznych, politycznych i kulturowych. Wykluczenie społeczne wpływa jednocześnie na te liczne obszary życia. Wymiary te oddziałują na siebie, a wykluczenie w jednym obszarze często prowadzi do wykluczenia w innych.

4. **Proces dynamiczny:** Wykluczenie nie jest stanem stałym, lecz raczej procesem. Ewoluuje w czasie ze względu na zmiany społeczne, ekonomiczne i polityczne, a także indywidualne okoliczności. To, co może początkowo być sytuacją tymczasową, jak bezrobocie, może prowadzić do długotrwałego wykluczenia, ponieważ wpływa na inne aspekty życia. Z kolei poprawa polityki społecznej, możliwości ekonomicznych lub sytuacji osobistej może odwrócić proces wykluczenia.

5. **Związane z relacjami:** Wykluczenie społeczne jest zasadniczo związane z relacjami między osobami zmarginalizowanymi a większością społeczeństwa. Często prowadzi do odłączenia w społeczeństwie, zwłaszcza w przypadku odcięcia od znaczącego uczestnictwa społecznego i integracji. Osoby wykluczone społecznie są często odłączone od ważnych sieci wsparcia i informacji.

6. **Strukturalne:** Wykluczenie społeczne jest głęboko zakorzenione w szerszych strukturach i systemach społecznych, takich jak praktyki instytucjonalne, ramy prawne i normy społeczne. Struktury te systematycznie faworyzują pewne grupy, marginalizując jednocześnie inne. Odzwierciedlają one długotrwałe wzorce nierówności, zakorzenione w kontekstach historycznych i społeczno-politycznych, utrudniając grupom marginalizowanym odwrócenie wykluczenia.

7. **Kumulacja:** Wykluczenie ma tendencję do narastania z czasem, co oznacza, że niekorzystne sytuacje kumulują się i nakładają na siebie, pogarszając sytuację osób wykluczonych. Kumulacja wykluczenia odnosi się do tego, jak jedna forma niekorzystnej sytuacji, taka jak ubóstwo czy brak wykształcenia, często prowadzi do innych, takich jak zły stan zdrowia czy bezrobocie. Te nakładające się niekorzystne sytuacje wzmacniają się wzajemnie, tworząc cykl, z którego trudno się wyrwać.

8. **Sprawczość:** Wykluczenie społeczne jest zazwyczaj spowodowane czynnikami pozostającymi poza kontrolą jednostki. Często wynika z decyzji, działań lub polityk wdrażanych przez wpływowych aktorów społecznych, takich jak rządy, instytucje lub większość społeczeństwa. Odzwierciedla to brak sprawczości osób wykluczonych, co oznacza, że nie ponoszą one osobistej odpowiedzialności za swoje wykluczenie, lecz padają ofiarą barier strukturalnych, uprzedzeń społecznych lub nierówności systemowych.

Jak wspomniano, wykluczenie społeczne ma charakter kumulatywny i często intersekcjonalny, co oznacza, że jednostki mogą doświadczać wykluczenia w wielu wymiarach z powodu nakładających się cech lub przynależności grupowej. Wiele osób wykluczonych boryka się z narastającymi trudnościami, ponieważ należą do wielu grup marginalizowanych społecznie. Różne grupy społeczne mogą doświadczać wykluczenia ze względu na normy społeczne – takie jak tradycyjne role płciowe – i restrykcyjną politykę, a także okoliczności osobiste, takie jak bezrobocie, choroby przewlekłe, orientacja seksualna lub przynależność do społeczności. Poniżej znajduje się obszerna lista grup powszechnie dotkniętych wykluczeniem społecznym w Europie. Lista ta jest obszerna, ale nie wyczerpuje tematu.

1. Mniejszości etniczne, migranci i uchodźcy:

Migranci, uchodźcy i mniejszości często doświadczają wykluczenia społecznego z powodu systemowego rasizmu, dyskryminacji, ksenofobii, barier językowych i restrykcyjnej polityki. Dyskryminacja w zatrudnieniu, edukacji, mieszkalnictwie i systemach opieki zdrowotnej ogranicza ich możliwości ekonomiczne i mobilność społeczną. Uprzedzenia kulturowe i zinstytucjonalizowany rasizm dodatkowo potęgują te wyzwania, utrudniając tym osobom osiągnięcie równego uczestnictwa w społeczeństwie. Ponadto nie mają oni prawa głosu, co utrudnia im aktywne podejmowanie decyzji (Craford i in., 2023; Levitas i in., 2007).

2. Ludzie z niepełnosprawnościami lub osoby przewlekłe chore:

Osoby z niepełnosprawnością fizyczną, intelektualną lub rozwojową oraz osoby z chorobami przewlekłymi bardzo często napotykają bariery ograniczające ich uczestnictwo w życiu społecznym. Problemy z dostępnością infrastruktury publicznej, edukacji, zatrudnienia i codziennego życia, a także stygmatyzacja społeczna, utrudniają im pełną integrację ze społeczeństwem. W przypadku osób z problemami zdrowotnymi konieczność stałego leczenia lub opieki może stwarzać dodatkowe przeszkody w zatrudnieniu i zaangażowaniu społecznym, często prowadząc do izolacji finansowej i społecznej (WHO, 2011; Eurostat, 2022; Sarkar i Parween, 2021).

3. Osoby z chorobami psychicznymi i uzależnieniami:

Problemy ze zdrowiem psychicznym mogą być przyczyną i konsekwencją wykluczenia społecznego. Stygmatyzacja i dyskryminacja związana z chorobami psychicznymi i uzależnieniami często prowadzi do wykluczenia z zatrudnienia, zakwaterowania i sieci wsparcia społecznego. To wykluczenie może pogorszyć stan zdrowia i uniemożliwić dostęp do usług wsparcia, wpędzając jednostki w spiralę ubóstwa i marginalizacji (Popay i in., 2008; Boardmen, 2011).

4. Osoby uzależnione:

Osoby zmagające się z uzależnieniem są często wykluczane społecznie z powodu stygmatyzacji, osądu moralnego i dyskryminujących postaw. Wiele z nich napotyka bariery w dostępie do zatrudnienia, mieszkania i usług socjalnych, a często są karane zamiast otrzymywać wsparcie.

Piętno związane z uzależnieniem izoluje te osoby od ich sieci społecznych, utrwalając cykle wykluczenia i jeszcze bardziej utrudniając powrót do zdrowia. Brak dostępu do niedrogich programów leczenia i rehabilitacji pogłębia ich marginalizację (Popay i in., 2008; Boardman, 2011; EMCDDA, 2023).

5. Kobiety:

Wykluczenie ze względu na płeć, często napędzane tradycyjnymi rolami, dyskryminacją ze względu na płeć i oczekiwaniami społecznymi, często dotyka kobiety i mniejszości płciowe. Kobiety i dziewczęta, zwłaszcza w społeczeństwach patriarchalnych, napotykają trudności w dostępie do edukacji, zatrudnienia i pełnienia ról decyzyjnych. Władza jest nierównomiernie rozłożona między mężczyzn i kobiety. Ponadto mniejszości płciowe, takie jak osoby transpłciowe i niebinarne, mogą być dodatkowo wykluczone z powodu powszechnych uprzedzeń i braku ochrony prawnej (Lister, 2003; Jackson, 1999).

6. Samotne matki

Samotne matki są często wykluczone społecznie z powodu nakładających się czynników, takich jak słabość ekonomiczna, stygmatyzacja społeczna i ograniczony dostęp do podstawowych zasobów, takich jak opieka nad dziećmi i opieka zdrowotna. Wiele z nich doświadczyło przemocy ze względu na płeć, która może pozostawić trwałe skutki emocjonalne i finansowe, dodatkowo pogłębiając ich marginalizację (UN Women, 2021). Ponadto samotne matki często doświadczają trudności w dostępie do opieki zdrowotnej dla siebie i swoich dzieci, co pogłębia ich bezbronność w społeczeństwach o niewystarczających systemach wsparcia publicznego (Harkness i Evans, 2011; UNICEF, 2020).

7. Młodzież, Młodzi dorośli i NEETs (Not in Education, Employment, or Training):

Wyzwania ekonomiczne i ograniczone możliwości edukacyjne przyczyniają się do wykluczenia społecznego wśród młodzieży, zwłaszcza z rodzin o niskich dochodach. Młodzi ludzie, którzy są bezrobotni lub nie uczą się ani nie szkolą (NEET), są bardziej narażeni na wykluczenie. Wysokie wskaźniki bezrobocia wśród młodzieży, wraz z barierami w dostępie do niedrogiej edukacji i szkoleń zawodowych, mogą uniemożliwiać NEET i innym młodym dorosłym zdobycie umiejętności i kontaktów społecznych niezbędnych do stabilnego zatrudnienia i ważnego zaangażowania społecznego. Ta izolacja może prowadzić do spirali ubóstwa i wykluczenia, ograniczając ich udział w życiu gospodarczym, społecznym i politycznym (Paolino i in., 2013; Dai, 2022; Bonnard i in., 2020).

8. Społeczność LGBTQ+:

Osoby identyfikujące się jako LGBTQ+ mogą doświadczać wykluczenia społecznego z powodu homofobii, transfobii oraz uprzedzeń kulturowych lub religijnych. Dyskryminacja ogranicza ich dostęp do zasobów i możliwości. Izolacja społeczna i wykluczenie, z którymi się borykają, mogą prowadzić do stresu psychicznego i trudności ekonomicznych, wpływając na ich ogólną jakość życia. W niektórych krajach identyfikacja jako LGBTQ+ może nawet wiązać się z ryzykiem prześladowań, a nawet śmierci (Eurostat, 2022).

9. Osoby starsze:

Osoby starsze często doświadczają wykluczenia z powodu dyskryminacji ze względu na wiek, ograniczeń zdrowotnych i obniżonej stabilności ekonomicznej. Izolacja fizyczna i społeczna wzrasta wraz z wiekiem, szczególnie jeśli borykają się z problemami z mobilnością, brakiem wsparcia rodziny i samotnością. Wykluczenie w opiece zdrowotnej, zatrudnieniu i usługach socjalnych może prowadzić do samotności, trudności ekonomicznych i spadku dobrostanu (Walsh, 2016).

10. Mniejszości religijne:

Osoby wyznające religie, które nie są dominujące w danym kraju, mogą spotkać się z wykluczeniem z powodu nietolerancji i uprzedzeń społecznych. Takie uprzedzenia mogą ograniczać dostęp do sieci społecznych, zatrudnienia, mieszkań i akceptacji kulturowej, prowadząc do izolacji i ograniczonego uczestnictwa w życiu społecznym i gospodarczym (Aydin i in., 2014).

11. Osoby w kryzysie bezpomności:

Osoby bezdomne są często wykluczane z dostępu do podstawowych usług, zatrudnienia, opieki zdrowotnej i sieci wsparcia społecznego. Stygmatyzacja i dyskryminacja pogłębiają to wykluczenie, utrudniając im znalezienie stabilnego mieszkania lub zatrudnienia, co z kolei pogłębia ich izolację społeczną i bezbronność. Bezdomność może korelować z niektórymi chorobami lub uzależnieniami, które pogarszają sytuację osób dotkniętych bezdomnością (Clapham, 2008; Fitzpatrick i in., 2011).

Intersekcjonalność odgrywa znaczącą rolę w wykluczeniu społecznym, ponieważ jednostki mogą spotykać się z dyskryminacją w różnych dziedzinach życia. Na przykład osoba, która jest imigrantem i identyfikuje się jako LGBTQ+, może spotkać się z wykluczeniem w zatrudnieniu, mieszkalnictwie i opiece zdrowotnej ze względu na swoją narodowość i orientację seksualną. Podobnie, młoda osoba z niepełnosprawnością może napotykać dodatkowe bariery w dostępie do edukacji i zatrudnienia, doświadczając narastających niedogodności wynikających zarówno z wykluczenia związanego z wiekiem, jak i niepełnosprawnością. Te przecinające się tożsamości podkreślają, jak kumulacja niekorzystnych warunków może ograniczać możliwości jednostek w zakresie uczestnictwa społecznego i ekonomicznego, wzmacniając cykl wykluczenia i ograniczając potencjał mobilności społecznej i integracji.

Bibliografia:

- Aydin, N., Krueger, J. I., Frey, D., Kastenmüller, A., & Fischer, P. (2014). Social exclusion and xenophobia: Intolerant attitudes toward ethnic and religious minorities. *Group Processes & Intergroup Relations*, 17(3), 371-387. <https://doi.org/10.1177/1368430213510569>
- Boardman, J. (2011). Social exclusion and mental health - How people with mental health problems are disadvantaged: An overview. *Mental Health and Social Inclusion*, 15, 112-121. <https://doi.org/10.1108/20428301111165690>
- Bonnard, C., Giret, J. F., & Kossi, Y. (2020). Risk of Social Exclusion and Resources of Young NEETs. *Economie et Statistique / Economics and Statistics*, 514 515 516, 133–154. <https://doi.org/10.24187/ecostat.2020.514t.2010>
- Clapham, D. (2008). Homelessness and Social Exclusion. <https://doi.org/10.1002/9780470773178.ch5>
- Dai, H. (2022). Social Exclusion and Young People—Perspective of Social Work Aspects. *Open Journal of Social Sciences*.
- European Commission (2024). Social exclusion. https://home-affairs.ec.europa.eu/networks/european-migration-network-emn/emn-asylum-and-migration-glossary/glossary/social-exclusion_en (retrieved on October 28, 2024)
- EMCDDA (2003). Social exclusion and reintegration. https://www.euda.europa.eu/html.cfm/index34907EN.html_en
- Eurostat (2022). Disability: higher risk of poverty or social exclusion. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20221214-2>
- Fitzpatrick, S., Johnsen, S., & White, M. (2011). Multiple Exclusion Homelessness in the UK: Key Patterns and Intersections. *Social Policy and Society*, 10(4), 501-512.
- Harkness, S., & Evans, M. (2011). *The Employment and Welfare of Lone Parents*.
- ILO (2007). Addressing the multi-dimensional factors of social exclusion. Presentation held by Luis Frota at the ILO Social Security Department, Turin, 27 November 2007.
- Jackson, C. (1999). Social Exclusion and Gender: Does One Size Fit All? *The European Journal of Development Research*, 11, 125-146. <https://doi.org/10.1080/09578819908426730>
- Lenoir, R. (1974). *Lex exclus: Un franchis sur dix*. Paris: Seuil.
- Levitas, R., Pantazis, C., Fahmy, E., Gordon, D., Lloyd, E., & Patsios, D. (2007). *The Multi-Dimensional Analysis of Social Exclusion*. University of Bristol.
- Lister, R. (2003). *Gender and Social Inclusion*. In *Poverty*. Cambridge: Polity Press.
- OECD (2021). *The Risks of Poverty and Social Exclusion for Single Parents*.

Paolini, G., Brel, P., & Vanandruel, C. (2013). Youth Social Exclusion and Lessons from Youth Work: Evidence from literature and surveys (p. 20). European Commission Education, Audiovisual and Culture Executive Agency (EACEA). <https://ec.europa.eu/assets/eac/youth/library/reports/eurydice-study-social-exclusion-2013.pdf>

Popay, J., Escorel, S., Hernández, M., Johnston, H., Mathieson, J., & Rispel, L. (2008). Understanding and Tackling Social Exclusion: Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health From the Social Exclusion Knowledge Network. World Health Organization.

Sarkar, R. & Parween, S. (2021). Disability and Exclusion: Social, Education and Employment Perspectives. Bhutan Journal of Research and Development, 10. https://www.researchgate.net/publication/357340417_Disability_and_Exclusion_Social_Education_and_Employment_Perspectives

Sen, A. (2000). Social Exclusion: Concept, Application, and Scrutiny. Asian Development Bank.

UN (2016). Identifying social inclusion and exclusion. In United Nations Department of Economic and Social Affairs, Report on the World Social Situation 2016, pp. 17-31.

UN Women (2021). *Gender-based Violence and Economic Inequality*.

Walsh, K., Scharf, T., & Keating, N. (2016). Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. European Journal of Ageing, 14(1), 81-98. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0398-8>

Przegląd literatury dotyczący wpływu wykluczenia społecznego na zdrowie psychiczne (PL)

I. Wprowadzenie

Pragnienie pozytywnych relacji społecznych jest jedną z najbardziej fundamentalnych i uniwersalnych potrzeb człowieka. Niezaspokojenie tej potrzeby może mieć katastrofalne konsekwencje dla danej osoby. Wykluczenie, odrzucenie społeczne lub ostracyzm zagrażają więzi społecznej i poczuciu przynależności, a w konsekwencji są bardzo nieprzyjemnym i bolesnym doświadczeniem.

Na dobre samopoczucie psychiczne i psychologiczne wpływają nie tylko indywidualne cechy i atrybuty, ale także warunki społeczno-ekonomiczne, w jakich znajdują się poszczególne osoby, a także szersze środowisko, w którym żyją.

Wykluczenie społeczne jest silnie powiązane z szeroką gamą problemów ze zdrowiem psychicznym. Ryzyko wystąpienia problemów ze zdrowiem psychicznym jest wyższe u osób i grup doświadczających stygmatyzacji i dyskryminacji ze względu na rasę lub pochodzenie etniczne, płeć, klasę społeczną i dochody, poziom wykształcenia, sprawność lub niepełnosprawność, orientację seksualną lub status imigracyjny.

Wykluczenie społeczne w dowolnej dziedzinie było ściśle powiązane z gorszym zdrowiem psychicznym i gorszym samopoczuciem. A korelacja ta była jeszcze silniejsza, gdy wykluczenie społeczne dotyczyło wielu dziedzin.

Problemy ze zdrowiem psychicznym mogą wpływać na wykluczenie społeczne z powodu braku środków finansowych oraz skutków choroby, takich jak niska samoocena, utrata kontaktów społecznych z powodu hospitalizacji, wpływ choroby na towarzyskość czy stygmatyzacja, której doświadcza wiele osób dotkniętych chorobą psychiczną. Jednak ubóstwo i wykluczenie społeczne mogą również prowadzić do zwiększonego ryzyka wystąpienia problemów ze zdrowiem psychicznym, na przykład w wyniku stresu lub radzenia sobie z niskimi dochodami, warunkami mieszkaniowymi, środowiskiem lokalnym, dyskryminacją i zmniejszonymi możliwościami budowania pozytywnej samooceny.

Wykluczenie społeczne prowadzi do pogorszenia zdrowia psychicznego. Wykluczenie społeczne jest uważane za istotny czynnik determinujący zdrowie psychiczne, zwłaszcza zachowania dewiacyjne. Przewiduje się, że wykluczenie społeczne prowadzi do zaburzeń psychicznych i chorób nerwicowych.

Leczenie i zapobieganie problemom ze zdrowiem psychicznym u tak wrażliwych osób wymaga zintegrowanej i wielopłaszczyznowej polityki zdrowia psychicznego i polityki pozazdrowotnej, a nie tylko podstawowej opieki zdrowotnej czy usług specjalistów zdrowia psychicznego. Promocja zdrowia psychicznego wśród takich grup wymaga uwagi nie tylko na jednostki i ich styl życia, ale także na kontekst, w którym pracują i żyją, oraz na stopień, w jakim nasze społeczeństwa wyrażają solidarność i sprawiedliwość społeczną.

Coraz większe zainteresowanie budzi dokumentowanie roli czynników społecznych w etiologii i rozwoju zaburzeń psychicznych, takich jak związek między statusem społeczno-ekonomicznym a zdrowiem psychicznym. Coraz więcej badań koncentruje się również na wpływie czynników kontekstowych na indywidualne zdrowie psychiczne i powstawanie nierówności w zdrowiu.

Najnowsze badania empiryczne wykazały, że wycofanie społeczne może być behawioralną reakcją na wykluczenie społeczne. Jeśli jednostki nie mają dobrych relacji społecznych, nie tylko nie będą czerpać korzyści z kontaktów z grupami społecznymi, ale będą również przejawiać zachowania samotnicze z powodu wykluczenia i odrzucenia. A wycofanie się z wyboru samotności będzie prowadzić do dalszego wykluczenia społecznego, a to błędne koło poważnie utrudnia rozwój zdrowia psychicznego jednostki.

Zidentyfikowanie czynników wpływających na zdrowie psychiczne ma kluczowe znaczenie dla dostosowania interwencji i programów, które mogą poprawić zdrowie psychiczne.

Nie każde wykluczenie społeczne jest celowe, ale to nie znaczy, że nieumyślne wykluczenie nie jest szkodliwe. W wielu przypadkach może być równie szkodliwe, jak wykluczenie celowe. Im lepiej rozpoznamy procesy, w wyniku których grupy wykluczone społecznie doświadczają negatywnych skutków, tym lepiej będziemy w stanie zareagować.

II. Psychologiczne konsekwencje wykluczenia społecznego

Osoby wykluczone społecznie różnią się od osób chorych psychicznie tym, że niekoniecznie mają specyficzne lub ostre potrzeby w zakresie zdrowia psychicznego, ale doświadczają trudności w radzeniu sobie z obciążeniami, jakie nakłada na nas codzienne życie. Te obciążenia, gdy stają się przytłaczające, leżą u podstaw współczesnej koncepcji złego zdrowia psychicznego.

Wykluczenie społeczne zarówno krótko-, jak i długotrwałe, jest szkodliwe dla dobrostanu jednostki. Najczęściej jest to rodzaj doświadczenia bardzo bolesnego i stresującego, wpływającego na emocje, samoocenę i codzienne funkcjonowanie, nawet gdy trwa krótko.

Na skutek wykluczenia społecznego zagrożone zostają cztery podstawowe potrzeby: przynależności, wysokiej samooceny, kontroli i sensu egzystencji. Zgodnie z teorią przynależności (Baumeister, Leary, 1995) człowiek jest istotą społeczną i potrzebuje dostępu do kontaktu z innymi ludźmi. Ludzie potrzebują pewności, że istnieje interpersonalna więź lub związek, który jest stabilny i możliwy do kontynuowania w przyszłości. Dlatego też utrata tej pewności frustruje potrzeby, niejako podważa podstawy ludzkiej egzystencji.

Osoba poddana dłuższemu wykluczeniu społecznemu może naprawdę doprowadzić do bardzo wielu negatywnych konsekwencji. Długotrwałe doświadczenie wykluczenia może prowadzić do rozwoju stanów depresyjnych oraz zaburzeń lękowych. Osoby wykluczone często odczuwają chroniczny stres, który wynika z ciągłego poczucia zagrożenia i niepewności. Ten stan napięcia emocjonalnego może prowadzić do problemów ze snem, zaburzeń koncentracji, a także do fizycznych objawów, takich jak bóle głowy czy problemy z układem trawiennym. W skrajnych przypadkach skutki wykluczenia społecznego mogą prowadzić do myśli samobójczych, szczególnie jeśli osoba czuje, że nie ma wsparcia ani możliwości poprawy swojej sytuacji.

Doświadczenie wykluczenia powoduje także spadek samoregulacji, co przejawia się w mniejszej kontroli nad zachowaniami impulsywnymi, wzrostem podatności na pokusy oraz pogorszeniem funkcjonowania poznawczego. Często osoba wykluczona stara się naprawić trudną sytuację, ale nie zawsze podejmowane próby okazują się owocne, co z kolei prowadzi do bezradności, smutku, bierności i frustracji.

Ponieważ wykluczenie wzmacnia potrzebę przynależności, wykluczone jednostki mogą być szczególnie podatne na wpływ innych. Ludzie doświadczający wykluczenia przyjmują postawy zgodne z oczekiwaniami tych, którym chcą się przypodobać oraz tych, z którymi relacje mają szansę przetrwania w przyszłości (DeWall, 2010). Wykazano, że badani stali się bardziej podatni na prośby innych po wykluczeniu w porównaniu z osobami, które go nie doświadczyły (Carter-Sowell, Chen, Williams, 2008).

Długotrwałe wykluczenie wywołuje w ofierze destrukcyjny sposób myślenia, w którym obwinia ona samą siebie za to, co ją spotyka. Chronicznie wykluczane osoby przestają podejmować próby zaspokojenia potrzeb, poddają się i godzą z poniesioną utratą.

Długotrwałe wykluczenie społeczne przyczynia się do:

- zaburzeń lękowych
- zaburzeń nerwicowych
- załamania nerwowego;
- epizodów depresyjnych.

Wykluczenie społeczne ma liczne skutki, które mogą objawiać się na różnych poziomach – od emocjonalnego po fizyczny.

1. Ból emocjonalny: wykluczenie jest formą odrzucenia i wywołuje silne uczucie bólu emocjonalnego, które może być porównywalne z bólem fizycznym. To dlatego, że mózg reaguje na odrzucenie w podobny sposób, jak na ból fizyczny. Uczucie smutku, złości, poczucie niskiej wartości i bezradności to tylko niektóre z emocji, które mogą towarzyszyć odrzuceniu.

2. Niska samoocena: Długotrwałe wykluczenie może prowadzić do trwałego spadku samooceny. Osoby doświadczające odrzucenia mogą zacząć wierzyć, że są niegodne miłości, akceptacji czy sukcesu, co może prowadzić do wewnętrznego poczucia niskiej wartości.

3. Problemy zdrowotne: Wykluczenie może również prowadzić do problemów zdrowotnych. Stres związany z odrzuceniem może prowadzić do problemów z sercem, zaburzeń snu, a nawet osłabienia układu odpornościowego. W skrajnych przypadkach, chroniczne odrzucenie może przyczyniać się do rozwoju zaburzeń psychosomatycznych, które mają rzeczywiste objawy fizyczne, choć ich podłoże leży w problemach emocjonalnych.

4. Depresja i lęk: Wykluczenie jest jednym z głównych czynników ryzyka dla rozwoju depresji i zaburzeń lękowych. Osoby, które doświadczają odrzucenia, mogą czuć się przytłoczone smutkiem i lękiem, co może prowadzić do poważnych problemów psychicznych.

5. Agresja i zachowania destrukcyjne: Wykluczenie może prowadzić do agresji, zarówno skierowanej na innych, jak i na siebie. Niektórzy ludzie, którzy doświadczyli odrzucenia, mogą próbować radzić sobie z bólem poprzez agresywne zachowania, takie jak przemoc, samookaleczenia czy nadużywanie alkoholu lub narkotyków. Agresywne zachowania mogą być kierowane w stronę osób niebędących źródłem doznanego wykluczenia.

6. Poczucie izolacji społecznej: odczuwanie wykluczenia i odizolowania od innych ludzi, trudności z nawiązywaniem kontaktów społecznych.

7. Lęki społeczne: doświadczanie silnego lęku przed interakcjami społecznymi, zwłaszcza z ludźmi, którzy odrzucali wcześniej.

8. Trudności w nauce lub pracy: osoby z syndromem wykluczenia mogą mieć trudności w skupieniu się na pracy lub nauce, co może utrudniać osiągnięcie celów.

9. Problemy z samodzielnym podejmowaniem decyzji: osoby z syndromem wykluczenia mogą mieć trudności z podejmowaniem decyzji, zwłaszcza w sytuacjach społecznych.

10. Symptomy emocjonalnego odrętwienia: Ponieważ istnieje fundamentalna potrzeba przynależności, należy oczekiwać, że prawdziwe, potencjalne czy wyobrażone, poczucie wykluczenia społecznego będzie skutkowało poważnymi zmianami w reakcjach zarówno emocjonalnych, jak i behawioralnych jednostki. Dowiedziono, że ludzie reagują na sytuacje wykluczenia stanem poznawczej dekonstrukcji. Stan ten jest charakterystyczny dla osób w tzw. sytuacji przedsamobójczej. Przejawia się zubożeniem emocjonalnym, zmienioną percepcją czasu, nasileniem myśli o bezsensowności, unikaniem skupiania na sobie uwagi, a także ogólnym bezwładem.

Społeczna izolacja ma wpływ na zmiany w mózgu, a zwłaszcza na zanik neuronów piramidowych w przedczołowej korze mózgu i hipokampie.

Szczególnym rodzajem konsekwencji wynikającym z wykluczenia społecznego jest nullobia. Jest to obawa przed odrzuceniem lub brakiem akceptacji przez innych ludzi, która może znacząco ograniczać funkcjonowanie jednostki w różnych aspektach życia. Osoby dotknięte tą fobią często doświadczają silnego niepokoju i napięcia w sytuacjach, w których mogą być oceniane lub odrzucone. Mogą unikać nowych relacji, unikać ryzykownych sytuacji zawodowych lub osobistych, co w rezultacie prowadzi do ograniczenia ich rozwoju i doświadczeń życiowych.

Jedną z głównych przyczyn nullobii może być doświadczenie odrzucenia lub porzucenia w przeszłości. U osób z osobowością borderline lęk przed odrzuceniem może prowadzić do skrajnych zachowań w relacjach interpersonalnych, takich jak nagłe zmiany uczuć z miłości na nienawiść lub niestabilność emocjonalna, utrudniając utrzymanie zdrowych i stabilnych relacji.

W badaniach przeprowadzonych na osobach dorosłych (18–86 lat) doświadczanie wykluczenia było zróżnicowane ze względu na wiek (Hawkey, Williams, Cacioppo, 2010). Negatywne uczucia najsilniej odczuwała najmłodsza z badanych grup (w przedziale wiekowym 18–25 lat). W grupie wiekowej poniżej 60. roku życia zaobserwowano spadek pozytywnych uczuć na skutek doświadczenia wykluczenia, natomiast u starszych osób ta zależność nie wystąpiła. Ostracyzm negatywnie wpłynął na podstawowe potrzeby wszystkich grup, jednakże największe natężenie negatywnych emocji i frustracji potrzeb szczególnie pozytywnej samooceny pojawiło się w dwóch najmłodszych grupach. Reasumując, ostracyzm uderza szczególnie boleśnie w osoby młodsze. Osoby starsze również odczuwają skutki wykluczenia, jednakże możliwe, że wraz ze zdobytym doświadczeniem uczą się skuteczniejszych technik radzenia sobie w takich sytuacjach.

Związek między wykluczeniem społecznym a zdrowiem psychicznym jest szczególnie istotny w okresie dojrzewania. Początek i doświadczanie problemów ze zdrowiem psychicznym osiąga szczyt w tym krytycznym okresie rozwoju. To również czas, w którym budowane są fundamenty, które przyczyniają się do integracji społecznej na całe życie. Zapewnienie wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego w okresie dojrzewania może zmienić bieg życia danej osoby, poprawiając jej długoterminowe perspektywy w odniesieniu zarówno do wykluczenia społecznego, jak i zdrowia psychicznego.

III. Strategie łagodzenia skutków wykluczenia społecznego na zdrowie psychiczne

Istnieje szereg strategii, które mogą poprawić zdrowie psychiczne i dobrostan w obliczu wpływu wykluczenia społecznego. Ponieważ proponujemy wiele potencjalnych sposobów przeciwdziałania depresji, holistyczne podejście oferuje największe prawdopodobieństwo skutecznego działania. Polega ono na wykorzystaniu różnorodnych sugerowanych strategii, przy jednoczesnym zapewnieniu podejścia zgodnego z budowaniem życia godnego życia.

Życie z wykluczeniem społecznym lub lękiem przed nim może być trudne, ale istnieją sposoby, które pomogą zmniejszyć jego wpływ na nasze codzienne życie. Oto kilka wskazówek, jak żyć z tym żyć:

1. **Akceptacja lęku:** pierwszym krokiem jest zaakceptowanie faktu, że odczuwasz lęk przed wykluczeniem i odrzuceniem. Nie musisz z tym walczyć ani wstydzić się tej emocji. Warto uświadomić sobie, że wielu ludzi cierpi na podobne lęki. Próba zaprzeczenia swoim uczuciom lub ich tłumienia może pogorszyć sytuację. Jeśli masz problem z wyrażeniem swoich uczuć, spróbuj pisać pamiętnik lub porozmawiać z przyjacielem.
- 2 **Rozpoznanie sytuacji:** warto zastanowić się, w jakich sytuacjach odczuwasz lęk przed wykluczeniem i odrzuceniem. Może to być np. sytuacja społeczna, w pracy lub w związku. Zrozumienie, kiedy i dlaczego odczuwasz lęk, może pomóc w zaakceptowaniu trudnych emocji.
3. **Praca nad samoakceptacją:** ważne jest, aby zacząć pracować nad samoakceptacją i poczuciem własnej wartości. Warto skupić się na swoich mocnych stronach i sukcesach, a także na aspektach, które lubimy w sobie.

4. Umiejętność radzenia sobie z emocjami: warto nauczyć się radzić sobie z emocjami, takimi jak niepokój, lęk czy smutek. Przydatne mogą być tu techniki pracy z ciałem (np. relaksacyjne, medytacja, czy ćwiczenia oddechowe).

5. Realistyczne myślenie: ważne jest, aby próbować urealniać sytuacje, w których odczuwamy lęki i unikać skrajności. Często nasze myśli są osadzone na fantazjach, a nie realnych faktach i to fantazje zniekształcają nasze widzenie rzeczywistości.

6. Słuchanie muzyki: Muzyka nie ma zastępować kontaktu z innymi ludźmi, ale może być korzystna, ponieważ zazwyczaj zwiększa obecność innych, co może poprawić nastrój i zwiększyć ogólne poczucie szczęścia.

7. Aktywność fizyczna: W literaturze udokumentowano, że ta interwencja ma duży i pozytywny wpływ na zdrowie psychiczne.

8. Posiadanie hobby: Badania sugerują, że hobby lub zajęcia rekreacyjne mogą mieć pozytywny wpływ na zdrowie psychiczne. Możesz odkryć, że hobby zmniejsza stres, utrzymuje Cię w zaangażowaniu i pomaga Ci czuć się mniej samotnym. W zależności od zainteresowań, możesz rozważyć grę na instrumencie, malowanie lub czytanie, albo spróbować aktywności angażującej inne osoby, takiej jak sport lub klub książki.

9. Zwiększenie wsparcia społecznego: warto starać się rozwijać swoje kontakty z ludźmi, którzy nas akceptują i wspierają. Dobrze jest też szukać grup wsparcia lub terapii, gdzie można poznać osoby, które cierpią na podobne trudności. Grupy wsparcia, wolontariat i bezpłatne programy zdrowia psychicznego mogą być pomocne w czasach kryzysu zdrowia psychicznego.

10. Zwiększenie świadomości: Pracodawcy i edukatorzy mogą pomóc, zapewniając swoim pracownikom i uczniom zasoby edukacyjne w zakresie zdrowia psychicznego. Pracodawcy mogą również zdecydować się na uwzględnienie opieki nad zdrowiem psychicznym w swoich świadczeniach i pakietach opieki zdrowotnej.

11. Szukanie profesjonalnej pomocy: gdy lęk zaczyna wpływać na nasze codzienne funkcjonowanie, warto skorzystać z pomocy psychoterapeuty. Terapia zapewnia wsparcie w pracy nad radzeniem sobie z trudnymi emocjami i pomaga w modelowaniu indywidualnych systemów radzenia sobie z lękiem przed odrzuceniem.

Leczenie syndromu wykluczenia społecznego zależy od nasilenia objawów i indywidualnych potrzeb danej osoby. Oto niektóre z metod, które mogą pomóc w radzeniu sobie z tym problemem:

1. Psychoterapia: terapia indywidualna lub grupowa może pomóc w radzeniu sobie z negatywnymi emocjami związanymi z odrzuceniem społecznym, nauczyć strategii radzenia sobie z lękami społecznymi oraz poprawić samoocenę i rozpocząć proces modelowania poczucia własnej wartości

2. **Terapia zajęciowa:** angażowanie się w różnego rodzaju zajęcia, takie jak sztuka, sport lub wolontariat, może pomóc w poprawie samopoczucia i modelowaniu poczucia własnej wartości.

3. **Akceptacja i urealnienie:** analiza sytuacji, w której doszło do wykluczenia, może pomóc w dookreśleniu zakresu kontroli i docelowo wpłynąć na samopoczucie; warto skupić się tu na pozytywnych relacjach i akceptacji ze strony innych ludzi.

4. **Farmakoterapia (terapia lekami):** w przypadku ciężkich objawów depresyjnych lub lękowych leki przeciwdepresyjne lub przeciwlękowe mogą być pomocne i ułatwiają prowadzenie psychoterapii. Warto jednak pamiętać, że nie rozwiążą one trudności z radzeniem sobie z trudnymi emocjami i stanami wewnętrznymi oraz powinny być stosowane wyłącznie pod nadzorem psychiatry.

Bibliografia:

1) Kamila Madeja-Bień, Małgorzata Gamian-Wilk: "Wybrane skutki wykluczenia społecznego" (*Selected Outcomes of Social Exclusion*); *Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja* 2017/20/4(80)./45-58; file:///C:/Users/ib_j6/Downloads/articles-2183514.pdf-1.pdf

Streszczenie: Artykuł stanowi przegląd wiedzy na temat problematyki wykluczenia społecznego. Przedstawiono w nim dominujące modele teoretyczne opisujące to zjawisko. Omówiono znaczenie i wartość przynależności i wsparcia grupy społecznej. Następnie zaprezentowano możliwe skutki wykluczenia społecznego, wskazując na jego negatywne konsekwencje. Przedstawiono również wyniki badań, świadczące o istnieniu dwóch różnych sposobów postępowania jako skutków wykluczenia: agresji lub zachowań prospołecznych. Zaprezentowano także kierunki dalszych badań nad fenomenem ostracyzmu.

2) SCHWERTFEGER A., FRIEDRICH-MAI P., 2009, "Social interaction moderates the relationship between depressive mood and heart rate variability: evidence from an ambulatory monitoring study", *Health Psychology* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19594275/>

Streszczenie: Istnieją znaczące dowody na to, że nastrój depresyjny jest związany z niższą kontrolą układu przywspółczulnego nad sercem, co zwiększa ryzyko sercowo-naczyniowe. Jednak niewiele wiadomo na temat czynników społecznych (np. przynależności społecznej), które mogłyby moderować tę zależność. Wyniki i wnioski: Analizy wielopoziomowe wykazały, że depresja była związana z podwyższonym poziomem negatywnych emocji i szybszym tętnem w ciągu dnia. Ponadto, u osób z wyższymi wynikami w skali depresji występowała tendencja do niższego HRV. Związek ten był jednak moderowany przez kontekst społeczny. Gdy uczestnicy z depresją byli sami, wykazywali niższą HRV i wyższy poziom negatywnych emocji, ale nie wtedy, gdy angażowali się w interakcje społeczne z partnerem, członkami rodziny lub przyjaciółmi. Odkrycia te sugerują, że związek między depresją a kontrolą autonomiczną serca może być zmieniany przez interakcje społeczne, co może łagodzić niekorzystne skutki zdrowotne.

3) Monika Perkowska „Ostracyzm społeczny: Jak radzić sobie z wykluczeniem?”
https://psychoterapiacotam.pl/ostracyzm-spoleczny-jak-radzic-sobie-z-wykluczeniem/#_Skutki_wykluczenia_spolecznego

4) Monika Perkowska „Nullofobia (lęk przed odrzuceniem) – co ją powoduje i jak się objawia?” <https://psychoterapiacotam.pl/syndrom-odrzucenia/>

Streszczenie: Lęk przed odrzuceniem to uczucie, które dotyka wielu osób na różnych etapach życia i może mieć poważny wpływ na nasze samopoczucie oraz relacje z otoczeniem. W artykule przyjrzymy się temu zjawisku z bliska, analizując jego przyczyny, skutki oraz skuteczne strategie radzenia sobie z nim. Poznamy różne metody pracy nad akceptacją własnego lęku oraz sposoby budowania zdrowej samooceny, która może być kluczem do osiągnięcia większej pewności siebie i spokoju w relacjach z innymi. Celem tego artykułu jest nie tylko zrozumienie samego problemu, lecz także zaprezentowanie praktycznych narzędzi, które mogą pomóc każdemu w pokonywaniu lęku przed odrzuceniem i prowadzeniu bardziej pełnego, satysfakcjonującego życia. Przygotuj się na odkrycie skutecznych strategii radzenia sobie z lękiem przed odrzuceniem i budowanie mocnych, zdrowych relacji z otoczeniem.

5) Robert Banszkiewicz, „Zjawisko odrzucenia i jego skutki dla człowieka i społeczeństwa” <https://rehab-terapia.pl/blog/zjawisko-odrzucenia-i-jego-skutki/>

6) Agnieszka Wilczyńska „Uwarunkowania radzenia sobie młodzieży w sytuacjach zagrożenia wykluczeniem społecznym”, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2014

7) MAŁGORZATA GAMIAN-WILK, MARIA SZECÓWKA-NOWAK „STRATEGIE RADZENIA SOBIE POLSKIEJ MŁODZIEŻY ZE SZKÓŁ PONADPODSTAWOWYCH Z WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM” „PSYCHOLOGIA WYCHOWAWCZA” NR 17/2020”, Dolnośląska Szkoła Wyższa, s. 25–40, file:///C:/Users/ib_j6/Downloads/25-40-Gamian-Wilk.pdf

8) Angelika Dierolf (2010). „Ostracism and aggression– Influence of increasing provocation by peers on aggressive behavior after acute experience of ostracism. Department of Psychology. Trier: University of Trier. https://www.uni-trier.de/fileadmin/fb1/ein/PLA/Diplomarbeit_Angelika_Dierolf.pdf

Streszczenie: W niniejszym badaniu zbadano wpływ ostracyzmu i stale rosnącego poziomu prowokacji na dwa różne typy zachowań agresywnych oraz na emocje. Dodatkowo, zbadano związki między czynnikami dyspozycyjnymi dotyczącymi gniewu, agresji i stresu a ostracyzmem pod kątem ich wpływu na zachowania agresywne. Uczestnicy zostali albo wykluczeni, albo włączeni do gry komputerowej polegającej na rzucaniu piłką (Cyberball), a następnie wystawieni na narastającą lub stale łagodną prowokację w kontekście serii wybuchów awersyjnego hałasu lub odliczania pieniędzy (dwie wersje paradygmatu agresji Taylora). Agresję zdefiniowano jako średnią reakcję na prowokację – albo głośność i czas trwania hałasu ustawionego dla przeciwnika, albo ilość odliczanych pieniędzy. Nastrój oceniano przed i po grze Cyberball, a także po paradygmacie prowokacja-agresja.

Uczestnikami byli głównie studenci pierwszego roku, którzy byli rówieśnikami, ale nie przyjaźnili się ze sobą. Zgodnie z wcześniejszymi badaniami, po prowokacji zaobserwowano wzrost gniewu i agresji. Wpływ ostracyzmu na agresję zależał jednak od (1) rodzaju agresywnego zachowania, (2) poziomu prowokacji i (3) płci uczestników. Ostracyzm skutkował zazwyczaj większą agresją, prowadził do nasilenia uczucia gniewu i zmniejszenia potrzeby przynależności, poczucia własnej wartości, kontroli i sensownego istnienia. W połączeniu z silną prowokacją fizyczną ze strony rówieśników, agresywne zachowania malały. Wyuczona bezradność lub kontakt społeczny z ważnymi kandydatami do przyszłej grupy rówieśniczej mogą wyjaśniać te wyniki. Co więcej, ostracyzm rówieśniczy nasila ryzykowne zachowania u mężczyzn, powodując szkody finansowe u ostracyzowanych rówieśników, ale zmniejsza podejmowanie ryzyka u kobiet. Konieczne są dalsze, oddzielne badania wpływu prowokacji i ważnych kontaktów społecznych z przewidywanymi dalszymi powiązaniami. Niemniej jednak wyniki te potwierdzają najnowsze odkrycia, które z jednej strony wskazują na chęć osób wykluczonych do nawiązywania nowych relacji, a z drugiej na możliwość zapobiegania agresywnym zachowaniom poprzez wyobrażone lub doświadczane kontakty społeczne. Znaczenie pozytywnych więzi społecznych powinno być uwzględniane z większą uwagą w programach wczesnej interwencji.

9) Hawkey, L.C., Williams, K.D., Cacioppo, J.T. (2010). „Responses to ostracism across adulthood. *Social Cognition and Affective Neuroscience*”, 6, 234–243, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3073389/>

Streszczenie: Ostracyzm jest wszechobecny w ciągu całego życia. Od wykluczenia społecznego na placu zabaw, przez odrzucenie w związku partnerskim, po wydalenie z pracy, aż po społeczną ignorancję wobec osób starszych, ostracyzm zagraża fundamentalnej ludzkiej potrzebie przynależności, która odruchowo wywołuje ból i smutek społeczny. Osoby starsze mogą być szczególnie narażone na ostracyzm z powodu utraty członków sieci i znaczących ról społecznych. Z drugiej strony, teoria selektywności społeczno-emocjonalnej sugeruje, że osoby starsze mogą być mniej dotknięte ostracyzmem ze względu na związane z wiekiem pozytywne uprzedzenia. Przeanalizowaliśmy te hipotezy w dwóch niezależnych badaniach i przetestowaliśmy mechanizmy, które mogą wyjaśniać różnice wiekowe w afektywnym doświadczaniu ostracyzmu. Badanie uczestników programu „Eksperymenty z Podziałem Czasu dla Nauk Społecznych” w wieku 18–86 lat wykazało związany z wiekiem spadek wpływu ostracyzmu na zaspokojenie potrzeb i negatywną afektywność. Badanie przeprowadzone wśród 53–71-letnich uczestników badania Chicago Health, Aging, and Social Relations Study (CHASRS) wykazało, że ostracyzm osłabiał pozytywne emocje u osób młodszych (<60. roku życia), ale nie u osób starszych. Różnice w reakcji na ostracyzm między grupami wiekowymi były zgodne z hipotezą o negatywnym nastawieniu i częściowo wyjaśniały je różnice w odczuwaniu bólu fizycznego w zależności od wieku, ale nie były one wynikiem aktywności autonomicznego układu nerwowego, doświadczenia z komputerem, straty w relacjach towarzyskich czy stresujących doświadczeń życiowych.

10) Prof. Donata Kurpas „Syndrom odrzucenia – przyczyny, objawy i leczenie” <https://donatakurpas.pl/syndrom-odrzczenia-przyczyny-objawy-i-leczenie/>

11) Yongzhuo Chen, “How and Why Does Social Exclusion Affect Individuals?”, https://www.researchgate.net/publication/380208927_How_and_Why_Does_Social_Exclusion_Affect_Individuals

Streszczenie: Niniejszy esej analizuje różnorodne skutki izolacji społecznej, podkreślając jej psychologiczne, społeczne i ekonomiczne reperkusje dla jednostek i społeczeństwa. Opierając się na szeroko zakrojonych badaniach empirycznych, niniejsze studium analizuje przyczyny wykluczenia społecznego, takie jak zmiany poznawcze, zaburzenia emocjonalne, konflikty tożsamościowe i nierówności ekonomiczne. Artykuł pokazuje, że wykluczenie społeczne wpływa zarówno na zdrowie psychiczne, jak i fizyczne jednostek, przyczyniając się do ciągłych cykli przeciwności losu, nierówności i niestabilności społecznej. Wykluczenie społeczne jest powszechnym problemem, który osłabia jedność społeczną i uczestnictwo w demokracji. Promuje ono politykę inkluzywną i reformy strukturalne, aby przezwyciężyć jego przyczyny. Esei podkreśla znaczenie zrozumienia rozległych skutków wykluczenia społecznego dla promowania sprawiedliwszego i pokojowego społeczeństwa.

12) Abrams D, Hutchison P., Christian J.; *“The Social Psychology of Exclusion”*, 2007;
https://www.researchgate.net/profile/Dominic-Abrams/publication/226768407_The_Social_Psychology_of_Inclusion_and_Exclusion/links/56b4903008ae8cf9c25b8dcf/The-Social-Psychology-of-Inclusion-and-Exclusion.pdf

13) Roksana Podleś, *„The Impact of Ostracism on the Misinformation Effect”*,
Repozytorium Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2024

Streszczenie: Niniejsza rozprawa badała wpływ ostracyzmu na skalę efektu dezinformacji, biorąc pod uwagę nastrój, samoocenę stanową i samoocenę warunkową jako zmienne pośredniczące. Badanie miało układ 2 x 2 x 2 (brak dezinformacji / ekspozycja na dezinformację x ostracyzm / włączenie x niska / wysoka samoocena warunkowa). Trójfazowa procedura testowała efekt dezinformacji, z manipulacją ostracyzmem wprowadzoną pomiędzy materiałem uzupełniającym a testem końcowym. Badanie potwierdziło kilka hipotez. Efekt dezinformacji wystąpił i był bardziej wyraźny u osób wykluczonych. Jednakże samoocena warunkowa nie moderowała tego efektu. Ponadto grupa wykluczona miała znacznie niższą samoocenę stanową i nastrój. Podczas gdy globalna samoocena i nastrój nie mediatowały wpływu ostracyzmu na efekt dezinformacji, samoocena warunkowa moderowała negatywny wpływ ostracyzmu na nastrój i samoocenę stanową.

14) Mateusz Brodowicz *“The Impact of Social Exclusion on Mental Health and Well-being”*
<https://aithor.com/essay-examples/the-impact-of-social-exclusion-on-mental-health-and-well-being>

15) Leary, M. R., Kowalski, R. M., Smith, L., & Phillips, S. (2003). *Teasing, rejection, and violence: Case studies of the school shootings. Aggressive Behavior*, 29(3), 202–214.
<https://doi.org/10.1002/ab.10061>

Streszczenie: Komentatorzy medialni sugerowali, że niedawne strzelaniny w szkołach były spowodowane odrzuceniem społecznym, ale żadne badania empiryczne nie potwierdziły tego twierdzenia. Przeprowadzono studia przypadków 15 strzelanin szkolnych w latach 1995-2001, aby zbadać potencjalną rolę odrzucenia społecznego w przemocy w szkole. Ostre lub przewlekłe odrzucenie – w postaci ostracyzmu, znęcania się i/lub odrzucenia w związku partnerskim – występowało we wszystkich incydentach z wyjątkiem dwóch. Ponadto sprawcy strzelanin charakteryzowali się zazwyczaj jednym lub kilkoma z trzech innych czynników ryzyka:

-zainteresowanie bronią palną lub bombami, fascynacja śmiercią lub satanizmem, a także problemy psychologiczne związane z depresją, kontrolą impulsów lub skłonnościami sadystycznymi. Omówiono implikacje dla zrozumienia i zapobiegania przemocy w szkole.

16) *Manuela Silva; Adriana Loureiro and Graça Cardoso; "Social determinants of mental health: a review of the evidence", European Journal of Psychiatry vol. 30, no 4 Zaragoza, 2016.*

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-61632016000400004

Streszczenie: W publikacji oceniano związki między czynnikami na poziomie indywidualnym a zdrowiem psychicznym. Głównymi czynnikami indywidualnymi, które wykazały statystycznie istotny niezależny związek z gorszym zdrowiem psychicznym, były niskie dochody, brak partnera, brak wsparcia społecznego, płeć żeńska, niski poziom wykształcenia, niskie dochody, niski status społeczno-ekonomiczny, bezrobocie, obciążenia finansowe i postrzegana dyskryminacja. Sześćdziesiąt dziewięć badań wykazało związki między czynnikami na poziomie lokalnym a zdrowiem psychicznym, a mianowicie warunkami społeczno-ekonomicznymi sąsiedztwa, kapitałem społecznym, rozmieszczeniem geograficznym i środowiskiem zabudowanym, problemami sąsiedzkimi i składem etnicznym. Wnioski Większość ze 150 badań zawierała zgłoszone związki między co najmniej jedną cechą socjodemograficzną lub ekonomiczną a wynikami dotyczącymi zdrowia psychicznego. Istniała duża zmienność między badaniami dotycząca metodologii, populacji badanych, zmiennych i skutków chorób psychicznych, co utrudniało wyciągnięcie więcej niż kilku ogólnych wniosków jakościowych. Niniejszy przegląd podkreśla znaczenie czynników społecznych w inicjacji i utrzymywaniu się chorób psychicznych oraz potrzebę działań politycznych i skutecznych interwencji w celu poprawy warunków życia codziennego w celu poprawy zdrowia psychicznego populacji.

Znaczenie interwencji profilaktycznych u młodych dorosłych (GR)

Czym jest zapobieganie?

Zapobieganie używaniu substancji psychoaktywnych i promocja zdrowia psychospołecznego obejmują strategie mające na celu ograniczenie lub zapobieganie inicjacji i szkodliwym skutkom nadużywania substancji psychoaktywnych (w tym narkotyków, alkoholu i tytoniu) u jednostek i społeczności. Odnosi się to również do proaktywnych strategii mających na celu poprawę ogólnego dobrostanu i zapobieganie chorobom, schorzeniom i problemom zdrowotnym, zanim się pojawią. Obejmuje to działania podejmowane w celu promowania zdrowego stylu życia, środowiska i zachowań, mające na celu poprawę zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego jednostek. To podejście stanowi fundamentalny element zdrowia publicznego, którego celem jest utrzymanie i poprawa zdrowia w całej populacji.

Profilaktyka koncentruje się na czynnikach determinujących zdrowie, takich jak czynniki społeczne, ekonomiczne i środowiskowe. Można ją podzielić na trzy poziomy: profilaktykę uniwersalną, selektywną i wskazaną.

Profilaktyka uniwersalna:

Skierowany jest do ogółu społeczeństwa, w tym do osób, które jeszcze nie zaczęły używać substancji psychoaktywnych, a jego celem jest zapobieganie ich używaniu, zanim się pojawi. Koncentruje się na budowaniu świadomości, nauczaniu umiejętności życiowych i promowaniu zdrowych zachowań.

Przykłady: Programy szkolne, które uczą dzieci i młodzież o zagrożeniach związanych z narkotykami i alkoholem oraz zachęcają do podejmowania pozytywnych decyzji (np. programy takie jak LifeSkills Training). Kampanie zdrowia publicznego, które podnoszą świadomość na temat zagrożeń związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych, takie jak reklamy antynikotynowe lub kampanie mające na celu ograniczenie spożycia alkoholu przez osoby nieletnie. Programy edukacyjne dla rodziców, które wyposażają rodziców w strategie pomagające ich dzieciom opierać się presji rówieśniczej i skutecznie się komunikować.

Prewencja specyficzna:

Program skierowany jest do osób lub grup o podwyższonym ryzyku używania substancji psychoaktywnych ze względu na pewne czynniki ryzyka (np. rodzinne występowanie uzależnień, życie w środowisku wysokiego ryzyka, presję rówieśniczą, problemy ze zdrowiem psychicznym).

Celem jest wczesna interwencja, zanim używanie substancji psychoaktywnych stanie się nawykowe lub szkodliwe.

Przykłady: Poradnictwo i wsparcie dla młodzieży z grup ryzyka, takiej jak osoby mieszkające w środowiskach o wysokim narażeniu na narkotyki lub alkohol. Programy badań przesiewowych w szkołach lub społecznościach, które identyfikują osoby wykazujące wczesne oznaki używania substancji psychoaktywnych lub zachowań ryzykownych. Mentoring rówieśniczy lub programy pozalekcyjne mające na celu zapewnienie bezpiecznych i ustrukturyzowanych zajęć dla nastolatków z obszarów wysokiego ryzyka.

Profilaktyka dedykowana:

Skierowana do osób, które już używają substancji psychoaktywnych lub u których rozwinęły się zaburzenia związane z ich używaniem.

Celem jest redukcja szkód, zapobieganie eskalacji używania i wspieranie powrotu do zdrowia w celu zminimalizowania długoterminowych negatywnych skutków.

Przykłady: Programy rehabilitacyjne oferujące terapię, poradnictwo i wsparcie medyczne osobom zmagającym się z uzależnieniem (np. leczenie stacjonarne lub ambulatoryjne). Strategie redukcji szkód, takie jak programy wymiany igieł lub zapewnianie naloksonu w celu zapobiegania przedawkowaniu opioidów. Programy zapobiegania nawrotom, w tym grupy wsparcia, takie jak Anonimowi Alkoholicy (AA) lub Anonimowi Narkomani (NA), które pomagają osobom utrzymać trzeźwość.

Kogo uznaje się za młodego dorosłego?

Za młodego dorosłego uważa się zazwyczaj osobę w wieku od 18 do 25 lat, choć niektóre definicje rozszerzają ten wiek do około 30 lat. Etap ten oznacza przejście z okresu dojrzewania w pełną dorosłość, obejmując różne doświadczenia życiowe, takie jak wejście na rynek pracy, kontynuowanie nauki, rozwijanie relacji społecznych i zdobywanie niezależności.

W literaturze młodzieżowej literatura piękna jest zazwyczaj skierowana do czytelników w wieku od 12 do 18 lat, choć często trafia również do starszych odbiorców. Jednak pod względem etapów życia, młoda dorosłość zazwyczaj rozpoczyna się po okresie dojrzewania, często koncentrując się na wczesnych obowiązkach dorosłego człowieka i rozwoju osobistym.

Znaczenie interwencji profilaktycznych

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) choroby i schorzenia niezakaźne odpowiadają obecnie za 60% wszystkich zgonów na świecie. Zgony te nie są spowodowane infekcjami, ale warunkami środowiskowymi i społeczno-ekonomicznymi, praktykami przemysłowymi i decyzjami dotyczącymi stylu życia, w tym używaniem substancji psychoaktywnych. Rosnąca świadomość chorób niezakaźnych związanych z praktykami przemysłowymi i stylem życia skłoniła kraje do opracowania i wdrożenia polityk profilaktycznych i interwencji, mających na celu wspieranie rozwoju psychospołecznego. W tym kontekście strategie promocji zdrowia stanowią ważny sposób angażowania i wzmacniania pozycji jednostek i społeczności w zakresie wyboru zdrowych zachowań i wprowadzania zmian, które zmniejszają ryzyko rozwoju takich chorób i łagodzą wszelkie inne wyzwania dla zdrowia. Znaczenie wprowadzania interwencji profilaktycznych opartych na dowodach naukowych do rodziców, szkół, przedsiębiorstw i mediów jest uznawane za bardzo istotne. Działania profilaktyczne uzupełniają promocję zdrowia, ale różnią się tym, że obejmują konkretne działania, które koncentrują się na modyfikowalnych czynnikach ryzyka i czynnikach ochronnych, które uważa się za powodujące lub łagodzące zły stan zdrowia.

Wreszcie, profilaktyka ma szerszy cel: wspieranie zdrowego i bezpiecznego rozwoju dzieci i młodzieży, aby mogli oni rozwijać swoje talenty i potencjał. Osiąga się to poprzez pomaganie im w nawiązywaniu pozytywnych relacji z rodziną, szkołą, rówieśnikami, miejscem pracy i społeczeństwem.

Wykluczenie społeczne:

Definicja: ermin wykluczenie społeczne opisuje sytuację, w której niektórzy członkowie społeczeństwa nie mają dostępu do usług i praw, które inni uważają za oczywiste. Trudność ta prowadzi do marginalizacji dużych grup społecznych, ponieważ nie mają one dostępu do edukacji, opieki zdrowotnej, systemów opieki społecznej i elementów infrastruktury, takich jak prąd i czysta woda. W konsekwencji wykluczone społecznie grupy osób nie mają takich samych praw człowieka jak reszta populacji.

Przyczyny: Ludzie mogą być wykluczeni ze społeczeństwa z różnych powodów. Mogą należeć do mniejszości etnicznej, która spotyka się z dyskryminacją, takiej jak Romowie, uchodźcy i imigranci, lub mogą mieć niepełnosprawność fizyczną lub psychiczną, która utrudnia lub uniemożliwia im dostęp do różnych możliwości. Członkowie społeczności LGBT+ mogą znajdować się w tej kategorii, ponieważ odmówiono im dostępu do niektórych miejsc. To tylko niektóre z kategorii, które mogą zostać wykluczone. Płeć może również stanowić czynnik wykluczenia społecznego, podobnie jak geografia, religia czy pochodzenie etniczne. Teoretycznie wszyscy możemy być ofiarami wykluczenia społecznego, czasami w naszym życiu. Należy podkreślić, że czynnikiem bardzo istotnym dla wykluczenia społecznego jest ubóstwo. Osoby żyjące w ubóstwie są zazwyczaj bardziej wykluczone społecznie niż osoby, które nie borykają się z tego typu problemami. Kiedy ludzie nie mają godziwej pracy, zazwyczaj nie mają dostępu do dobrego systemu edukacji i opieki zdrowotnej, a ich głos zazwyczaj nie jest słyszalny i nie mają oni możliwości wpływania na sytuację polityczną i gospodarczą wokół nich.

Co możemy zrobić, aby pomóc: Sposobem na rozwiązanie problemu wykluczenia społecznego jest budowanie bardziej inkluzywnych i tolerancyjnych społeczności. Rządom należy stale przypominać, że muszą tworzyć prawa i regulacje, które umożliwią wszystkim ludziom uczestnictwo w społeczeństwie na równych i godnych zasadach. Powinny tworzyć „sieci bezpieczeństwa”, aby ludzie mieli alternatywę w obliczu trudności życiowych, takich jak poważna choroba czy utrata pracy.

Ponadto system edukacji powinien jasno określać kierunek budowania poczucia empatii i tolerancji wobec młodych ludzi. Szkoły, uniwersytety i wszystkie środowiska angażujące młodych ludzi w jakąkolwiek formę edukacji powinny zawsze przywiązywać wagę do takich wartości jak tolerancja, akceptacja i empatia. Osoby od najmłodszych lat powinny być kształcone w zakresie umiejętności osobistych i społecznych, które promują integrację, tolerancję i empatię.

Wreszcie, wszelkiego rodzaju organizacje, a zwłaszcza organizacje społeczne, powinny zawsze działać na rzecz walki z wykluczeniem społecznym na wszelkie możliwe sposoby. Jest to kwestia, która zawsze musi być priorytetem.

Wykluczenie społeczne i młodzi dorośli: Wykluczenie społeczne może dotyczyć osób w każdym wieku, ale powoduje dodatkowe problemy u młodych dorosłych (18–25 lat). Istnieje pewna liczba młodych osób, które nie kształcą się, nie pracują ani nie szkolą się (NEETS). Przynależność do tej grupy wiąże się z kilkoma trudnymi problemami, takimi jak ubóstwo, zażywanie narkotyków, marginalizacja, stygmatyzacja.

Kluczowe jest zaprojektowanie i wdrożenie interwencji, które rozwiążą te problemy i pomogą ludziom wrócić na właściwą drogę, aby uniknąć trudności zarówno osobistych, jak i społecznych.

Wzmocnienie pozycji personelu pracującego przy prewencji

Definicja: Osoby pracujące w dziedzinie zdrowia psychicznego są bardziej narażone na rozwój syndromu wypalenia zawodowego. Oznacza to, że mogą stracić zainteresowanie pracą, stopniowo się wycofują, czują się mniej zmotywowane i wierzą, że nic się nie zmieni na lepsze. Aby uniknąć takich sytuacji, musimy skupić się na wzmacnianiu umiejętności personelu, zanim wystąpi syndrom wypalenia zawodowego. Sposoby wzmacniania pozycji ludzi: Praca z grupami wrażliwymi społecznie i wykluczonymi może być naprawdę wymagająca. Jedną z najbardziej pomocnych technik jest spotykanie się z kolegami pracującymi w tej samej dziedzinie i wymiana dobrych praktyk. W ten sposób ludzie mogą dzielić się swoimi doświadczeniami, porównywać swoje metody i techniki i ostatecznie osiągnąć rezultat, który działa lepiej. Innym sposobem na wzmocnienie pozycji osób pracujących w wymagającej dziedzinie grup wrażliwych i wykluczonych społecznie jest dbanie o ich potrzeby. A konkretnie o ich potrzebę więzi, przynależności i zrozumienia. Socjolodzy twierdzą, że nie można dać komuś czegoś, czego sam nie posiadasz. Dlatego zapewnienie pracownikom poczucia więzi i przynależności jest koniecznością, a nie luksusem. Seminaria i warsztaty, których celem jest zjednoczenie grupy i zaspokojenie potrzeb w zakresie budowania więzi, mogą być bardzo pomocne w tym zakresie. Ponadto, bardzo pomocne jest przywrócenie ludziom poczucia sensu, które mieli, gdy po raz pierwszy wchodzili do branży, a które mogli utracić w trakcie swojego doświadczenia zawodowego. Idea pomagania innym i oferowania im lepszych możliwości życiowych jest również bardzo ważna dla personelu.

Bibliografia:

Dai, H., "Social Exclusion and Young People – Perspective of Social Work Aspects", Open Journal of Social Sciences, Vol.10, No 4, 2022.

EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) (2009), Preventing later substance use disorders in at-risk children and adolescents: a review

of the theory and evidence base of indicated prevention, Thematic Papers, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

EMCDDA (2018b), Environmental substance use prevention interventions in Europe, Technical Report, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Greeneberg, M. T., Domitrovich, C. E., Graczyk, P. A. and Zins, J. E. (2005), The study of implementation in school – based preventive interventions: theory, research, and practice, Centre for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Administration, US Department of Health and Human Services, Washington, DC.

Michie, S., Van Stralen, M. M. and West, R. (2011), “The behavior change wheel: a new method for characterizing and designing behavior change interventions”, Implementation Science, doi: 10.1186%2F1748-5908-6-42.

Offord, D. R. (2000). Selection of levels of prevention. Addict Behav, 25 (6). 833- 842.

Van der Kreeft, P., Jongbloet, J and Van Havere, T. (2014). Factors affecting implementation: cultural adaptation and training, in Sloboda, Z. and Petras, H. (eds), Advances in prevention science: defining prevention science, Springer Publishing, New York, pp. 315 – 334.

World Health Organization (WHO) (1998). Health Promotion Glossary. Switzerland: WHO.

Czynniki ryzyka bycia osobą NEET (IT)

Od wielu lat staramy się udzielać odpowiedzi młodym dorosłym, którzy szukają swojego miejsca w społeczeństwie. Wdrażane są różne metody i strategie, aby pomóc im w zdobyciu odpowiedniego wykształcenia i umiejętności, które pozwolą im stać się odpowiedzialnymi, niezależnymi i odnoszącymi sukcesy dorosłymi.

Być może luka między wiedzą na temat rozwoju indywidualnego a tym, czego środowisko wymaga od młodych dorosłych poza szkołą lub doświadczeniem zawodowym, nie przyczynia się do zmniejszenia liczby osób NEET w naszym społeczeństwie.

W złożonym i szybko rozwijającym się świecie, z jakim zmagają się obecnie młodzi dorośli, osobom o mniejszych zasobach rodzinnych, społecznych lub ekonomicznych, czasami trudno jest docenić edukację lub szkolenie jako drogę do rozwoju osobistego lub dobrostanu. Brak skutecznych strategii wdrożonych w tym obszarze sprawia, że młodzież jest zdezorientowana i pozostawiona samym sobie lub niezdolna do podejmowania decyzji, które mogłyby pomóc jej w osiągnięciu niezależności. We Włoszech oznacza to długi okres pozostawania w rodzinie, co tworzy błędne koło.

Młodzi dorośli wcześniej opuszczają szkołę, aby podjąć pierwszą oferowaną im pracę, nie zważając na ich potencjał ani osobiste słabości, będąc zależni od swoich rodziców, a w niektórych przypadkach zaczną angażować się w działalność przestępczą.

Pierwotna historia edukacji w rodzinie wydaje się odgrywać ważną rolę w zdobywaniu wykształcenia przez nowe pokolenia. Badania przeprowadzone przez Caritas pokazują, że osoby o niskim wykształceniu pochodzą z rodzin, które zakończyły naukę w młodym wieku

(szkoła podstawowa). Tylko 8% młodych dorosłych, których rodzice nie ukończyli szkoły, osiągnęło wysoki poziom wykształcenia. (Caritas - La povertà in Italia).

Naturalną konsekwencją braku niezależnego życia w rodzinie, w której się wychowali, byłoby poczucie frustracji i niskie poczucie własnej wartości, które prawdopodobnie doprowadzą do wykluczenia społecznego. Niedawny raport Eurostatu (listopad 2019 r.) na temat wykluczenia społecznego pokazuje, że Włochy należą do krajów, w których nie tylko młodzi dorośli mieszkają z rodzicami, ale nawet osoby w wieku 25–34 lat nadal mieszkają z rodzicami.

Badania te pokazują również, że w przypadku osób NEET (niepracujących, nieuczących się i nieszkolących) różnica między płciami między mężczyznami a kobietami pogłębia się w grupie starszej (25–29 lat). Wraz z wiekiem młode kobiety nie pracują, nie kształcą się ani nie szkolą. „Ten schemat może być powiązany z rosnącą liczbą kobiet odkładających urodzenie dziecka, niskim odsetkiem mężczyzn przerywających karierę zawodową, aby pomóc w wychowaniu rodziny, oraz szeregiem trudności, z jakimi borykają się kobiety pragnące połączyć karierę zawodową z rolą matki” (Eurostat. Statystyki dotyczące młodych osób niepracujących, niekształcących się ani nieszkolących się).

Kobiety z niskim wykształceniem, a co za tym idzie, dobrymi perspektywami na rynku pracy, mają ograniczone możliwości niezależności i utrzymania siebie i swoich dzieci. Jest to szczególnie istotne w trudnych związkach z przemocowym partnerem. Niska samoocena, poczucie, że nie zasługują na lepszy styl życia i poczucie, że nie pasują do żadnego innego środowiska, negatywnie wpływają na życie towarzyskie i zdrowie psychiczne kobiet.

Im dłużej młodzi ludzie pozostają w stanie NEAT, tym większe jest ryzyko popadnięcia w stan głębokiego bezrobocia. Trudności ze znalezieniem satysfakcjonującej pracy, doświadczenie zawodowe, pogorszenie osobistych możliwości i potencjału prowadzą w wielu przypadkach do depresji. Poszukiwanie satysfakcji i łatwych rozwiązań kryzysów ekonomicznych prowadzi również do problemów z hazardem i nadużywaniem substancji psychoaktywnych. Zazwyczaj hazard nie jest uważany za zachowanie ryzykowne wśród dzieci, młodzieży ani wśród ich rodziców. Typowy weekend w małym miasteczku charakteryzuje się czasem przebywaniem w dużym salonie gier, gdzie dzieci i rodzice mogą grać przez całe popołudnie na automatach, nie wchodząc ze sobą w interakcje.

Stopniowa utrata podstawowych elementów socjalizacji, takich jak gry kreatywne, interakcja z innymi dziećmi, gdzie mogą one ustalać własne zasady gry, czy kontakt fizyczny, nie przygotowuje odpowiednio dziecka do wejścia w złożony świat, w którym zasady zmieniają się w szybkim tempie, a interakcje międzyludzkie są coraz częściej zastępowane przez technologię.

W obliczu nieustannego wysiłku na rzecz znalezienia równowagi między podstawowymi cechami, które definiują nas jako istoty ludzkie, a postępem naukowym, takim jak szybkie zmiany na rynku pracy, niedawne pojawienie się sztucznej inteligencji to walka, w której my, dorośli, musimy włożyć wszelkie wysiłki, aby pomóc młodym dorosłym nie zatracić ich istoty. Młodzi dorośli, którzy nie są przygotowani na te zmiany, ryzykują nie tylko trudności w znalezieniu dobrej pracy, ale mogą być ponownie narażeni na wykluczenie ze społeczeństwa.

Badanie ISTAT z 2020 roku wykazało, że grupa NEET wychowała we Włoszech 2 miliony osób. Znaczną część tej populacji stanowili młodzi dorośli obcokrajowcy, którzy przybyli czasem sami. Brak odpowiedniego wykształcenia, a czasem nawet przekwalifikowanie, a także brak znajomości języka włoskiego sprawiły, że znaleźli się w tej kategorii. Trudności w znalezieniu odpowiedniej pracy, wynikającej z umiejętności zawodowych i wymagań środowiskowych, kryzysy rodzinne oraz grupa wewnątrz NEET zwana młodymi dorosłymi bez motywacji – osoby, które już nie szukają pracy – uzasadniały wcześniej podaną liczbę. Ponownie, kobiety są najbardziej narażone na pozostanie w grupie NEET. We Włoszech w 2020 roku 53% osób NEET stanowiły kobiety.

Wygląda na to, że bycie kobietą, młodą dorosłą i obcokrajowcem daje tej kategorii mniejsze szanse na wejście na rynek pracy. Przyzwyczajenia kulturowe, religia i zasady rodzinne to tylko niektóre z problemów, z którymi muszą zmierzyć się młodzi dorośli, aby odnaleźć się w nowym środowisku i nie zatracić swoich korzeni. Utrata członków rodziny, tożsamości społecznej i miejsca z własnymi zasadami to trudne sytuacje, które same w sobie pochłaniają energię emocjonalną. Nietrudno sobie wyobrazić, jak stresujące może być życie bez niezależności finansowej.

Depresja jest jednym z najczęstszych problemów ze zdrowiem psychicznym, z którymi możemy się zmierzyć, również u młodych dorosłych Włochów, którzy nie ukończyli szkoły średniej (NEET). Drugą stroną tego stanu jest agresywne zachowanie wobec każdego, kto nie zareaguje w sposób, jakiego ci młodzi dorośli oczekują. W ostatnich dekadach obserwujemy rosnącą liczbę agresywnych zachowań między osobami w wieku przedpokwitaniowym a młodymi dorosłymi, którzy zamiast szukać bardziej racjonalnego rozwiązania swoich konfliktowych relacji, działają impulsywnie i nie myśląc o konsekwencjach swoich działań. Poczucie zagubienia może prowadzić do agresywnych zachowań u osoby, która i tak postrzega siebie w niekorzystnej sytuacji. Upośledzenia w funkcjonowaniu społecznym lub zawodowym mogą prowadzić do szeregu zagrożeń dla rozwoju objawów zaburzeń adaptacyjnych.

Utrata możliwości zdobycia dobrego wykształcenia we wczesnych etapach życia (porzucenie szkoły) może prowadzić do trwałych słabości przez całe życie. Słabości te mogą wywoływać ukryte problemy z radzeniem sobie ze stresem i mogą prowadzić do zaburzeń stresowych, trudności w zasypianiu, problemów z koncentracją, niepokoju ruchowego itp.

Poczucie akceptacji, przynależności do grupy skłania młodych dorosłych, w wielu przypadkach, szczególnie tych z rodzinną historią problemów psychospołecznych, do angażowania się w działalność grup przestępczych i wczesnych doświadczeń z nadużywaniem narkotyków i przemocą.

Z drugiej strony, jako dorośli, powinniśmy zadać sobie pytanie, co nie działa w naszej misji, jaką jest motywowanie młodych dorosłych do radzenia sobie ze stresem na normalnym poziomie, do doceniania pracy jako dobrej cechy u człowieka, nawet jeśli oznacza to czasami ograniczenie czasu wolnego, i niespełnianie wizerunku, jaki media narzucają naszym młodym dorosłym.

Naszym obowiązkiem jest również wspieranie trudności leżących u podstaw problemów młodych dorosłych NEET.

Przegląd literatury przeprowadzony w lipcu 2024 r. doprowadził do wniosku, że słabe zdrowie psychiczne, takie jak zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD), autyzm, depresja, borderline i psychoza w dzieciństwie i okresie dojrzewania, jest silnie związane z NEET.

Odsetek osób z grupy NEET we Włoszech maleje – 16% w 2023 r. – ale zjawisko to nadal budzi niepokój.

Działania, które mogą pomóc w zapobieganiu ryzyku stania się NEET:

- Zaangażowanie rodziny w edukację i socjalizację dziecka może uchronić przyszłych młodych dorosłych przed zostaniem NEET.
- Doświadczenie zawodowe w trakcie roku akademickiego to ważna innowacja w zarządzaniu, zarówno z edukacyjnego, jak i organizacyjnego punktu widzenia.
- Seminaria na temat ryzyka związanego z brakiem projektu lub poszukiwaniem stymulującego środowiska, a także sposobów zapobiegania chorobom psychicznym.
- Angażowanie młodych dorosłych w projekty artystyczne, muzyczne i teatralne. Kreatywność, koncentracja, wytrwałość i umiejętności socjalizacyjne to tylko niektóre z korzyści płynących z tych działań.
- Zainteresowanie i znajomość różnych kultur wśród osób z naszego otoczenia może pomóc każdej grupie w budowaniu poczucia własnej wartości i wartości osobistych zamiast jakiegokolwiek segregacji.
- Umieszczenie osoby w centrum naszych dyskusji i każdego projektu jest prawdopodobnie kluczem do rozwiązywania problemów psychospołecznych, z którymi może się zmierzyć osoba przed uzyskaniem statusu NEET

Bibliografia:

- NEET e Immigrazione Cestim- Centro Studi Immigrazioni – Gloria Albertini – 2021 - pag. 15.
- Byond the mind: Understanding the influence of mental health on youth NNET status in Europe – A systematic literature review. July 2024- Victoria Lindlblad, Rasmus L Ravn, Pernille S. Gaardsted, Line E M Hansen, Fie F Lauritzen, Dorte Melgaard.
- Statistics on young people neither in employment nor in education or training. Eurostat.
- Young Italian NEETs (Not in Employment, Education or Training) and t6he influence of Their Family Background – Sara Alfieri-Emiliano Sironi- Alessandro Rosina and Daniela Marzana-
- L'Arte che Cura: Le potenzialità del fare arte nel processo di crescita degli adolescenti. Carolina Rochi- Robert Vitali- June 2021.