



Złożenie pracy online:  
2025-07-15 19:20:23  
Kod pracy:  
29416/49735/CloudA

Małgorzata Kardaś  
(nr albumu: 29152 )

Praca magisterska

**Samocena i zagrożenia depresją w kontekście czasu  
spędzonego w mediach społecznościowych u osób w okresie  
wczesnej dorosłości.**

**Self-esteem and risk of depression in the context of time  
spent on social media in early adulthood.**

Wydział: Wyższa Szkoła Biznesu - National-  
Louis University

Kierunek: Psychologia

Specjalność: psychologia kliniczna i osobowości

Promotor: dr Monika Pyrczak-Piega

## Streszczenie

Niniejsza praca dyplomowa koncentruje się na analizie zależności między czasem spędzonym w mediach społecznościowych, poziomem samooceny a ryzykiem wystąpienia objawów depresji wśród osób we wczesnej dorosłości (20–35 lat). Badanie przeprowadzono zarówno stacjonarnie, jak i Internetowo wśród mieszkańców Polski metodą ilościową z wykorzystaniem standaryzowanych narzędzi psychometrycznych Skali Samooceny Rosenberga, Kwestionariusza Pomiaru Depresji oraz autorskiego kwestionariusza do pomiaru aktywności w mediach społecznościowych, w celu weryfikacji postawionych hipotez badawczych. Uzyskane wyniki wskazują na istotną statystycznie zależność między intensywnym korzystaniem z mediów społecznościowych a obniżoną samooceną oraz wyższym nasileniem objawów depresyjnych i lękowych, w tym zjawiskiem FOMO. Wnioski płynące z pracy podkreślają konieczność edukacji cyfrowej, promowania świadomego korzystania z mediów społecznościowych oraz uwzględniania ich oddziaływanie na zdrowie psychiczne w działaniach profilaktycznych, terapeutycznych i społecznych skierowanych do młodych dorosłych.

## Słowa kluczowe

Samoocena, Depresja, Media Społecznościowe, Zdrowie Psychiczne, Młodzi Dorosli, FOMO



## **Abstract**

This thesis focuses on analysing the relationship between time spent on social media, levels of self-esteem, and the risk of developing symptoms of depression among individuals in early adulthood (aged 20-35). The study was conducted both in person and online among residents of Poland, using a quantitative research method that employed standardised psychometric tools the Rosenberg Self-Esteem Scale, the Depression Measurement Questionnaire, and an original questionnaire measuring social media activity, to verify the proposed research hypotheses. The results indicate a statistically significant relationship between intensive social media use and reduced self-esteem, as well as an increased intensity of depressive and anxiety symptoms, including the phenomenon of FOMO (Fear of Missing Out). The conclusions highlight the need for digital education, the promotion of mindful social media use, and the consideration of its impact on mental health in preventive, therapeutic, and social initiatives targeted at young adults.

## **Keywords**

Self-Esteem, Depression, Social Media, Mental Health, Young Adults, FOMO



## Spis treści

<b>Wstęp</b> .....	<b>4</b>
<b>Rozdział 1. Media społecznościowe (charakterystyka, oddziaływanie, zakres funkcjonowania)</b> .....	<b>7</b>
1.1. Definicja mediów społecznościowych .....	7
1.1.1. Rodzaje mediów społecznościowych .....	9
1.1.2. Zasięg i popularność mediów społecznościowych .....	11
1.1.3. Funkcje i cele mediów społecznościowych .....	13
1.2. Związek mediów społecznościowych z życiem użytkowników .....	15
1.2.2. Interakcje społeczne w mediach społecznościowych .....	17
1.2.3. Związek mediów społecznościowych z postrzeganiem siebie .....	18
1.3. Czas spędzany w mediach społecznościowych .....	20
1.3.1. Statystyki korzystania z mediów społecznościowych .....	20
1.3.2. Uzależnienie od mediów społecznościowych.....	23
<b>Rozdział 2. Okres wczesnej dorosłości (samoocena, problem, kryzys)</b> .....	<b>27</b>
2.1. Charakterystyka okresu wczesnej dorosłości .....	27
2.1.1. Rozwój tożsamości w wieku 20-35 lat .....	27
2.1.2. Przemiany psychiczne i społeczne w okresie wczesnej dorosłości .....	30
2.1.3. Wyzwania życia dorosłego i potrzeba samorealizacji .....	33
2.2. Samoocena w okresie wczesnej dorosłości .....	35
2.2.1. Definicja i model samooceny.....	35
2.2.2. Czynniki kształtujące samoocenę w okresie wczesnej dorosłości.....	38
2.2.3. Relacja samooceny z satysfakcją życiową.....	41
2.3. Problemy w okresie wczesnej dorosłości .....	43
2.3.1. Kryzysy tożsamości i zawodowe wyzwania.....	43
2.3.2. Trudności emocjonalne w okresie wczesnej dorosłości .....	45
2.3.3. Stres i jego związek z funkcjonowaniem w dorosłości .....	47
<b>Rozdział 3. Teoretyczne podstawy zjawiska depresji</b> .....	<b>50</b>
3.1. Definicja i przyczyny depresji .....	50
3.1.1. Objawy i klasyfikacja depresji.....	50
3.1.2. Biologiczne, psychiczne i społeczne czynniki ryzyka depresji .....	53
3.1.3. Zjawisko depresji w okresie wczesnej dorosłości .....	55
3.2. Depresja w kontekście mediów społecznościowych .....	57



3.2.1. Związek mediów społecznościowych z nastrojem użytkowników .....	57
3.2.2. Zjawisko porównań społecznych a depresja .....	59
3.2.3. Długotrwały czas spędzany w sieci a ryzyko depresji .....	61
3.3. Mechanizmy łączące depresję z mediami społecznościowymi .....	63
3.3.1. Zjawisko FOMO (Fear of Missing Out) a depresja .....	63
3.3.2. Izolacja społeczna i jej rola w rozwoju depresji .....	66
<b>Rozdział 4. Metodologiczne podstawy badań własnych .....</b>	<b>68</b>
4.1 Cel i przedmiot badań .....	68
4.1.1 Cel badawczy .....	68
4.1.2. Przedmiot badań .....	69
4.2 Problemy i hipotezy badawcze .....	70
4.2.1 Problemy badawcze (główny i szczegółowe) .....	70
4.2.2. Hipotezy badawcze (główna i szczegółowe) .....	71
4.3. Zmienne i wskaźniki .....	73
4.3.1. Zmienne .....	73
4.3.2. Wskaźniki .....	74
4.4. Metody, techniki i narzędzia badawcze .....	75
4.4.1. Metody badawcze .....	76
4.4.2. Techniki badawcze .....	77
4.4.3. Narzędzia badawcze .....	78
4.5 Dobór i charakterystyka grupy badanej .....	80
4.5.1. Dobór grupy badanej .....	80
4.5.2. Charakterystyka grupy badanej .....	81
4.6 Organizacja badań i procedura badania .....	83
4.6.1. Organizacja i przebieg badań własnych .....	83
4.6.2. Procedura badań .....	84
<b>Rozdział 5. Analiza wyników badania własnego .....</b>	<b>86</b>
5.1. Analiza wyników kwestionariusza własnego .....	86
5.1.1. Czas spędzany w mediach społecznościowych .....	86
5.1.2. Emocje towarzyszące korzystaniu z mediów społecznościowych .....	88
5.1.3. Samoocena .....	91
5.1.4. Nasilenie objawów depresyjnych .....	93
5.2. Analiza Kwestionariusza Skali Samooceny Rosenberga .....	96



5.3. Analiza Kwestionariusz Pomiaru Depresji - KPD .....	100
5.4. Analiza korelacji.....	107
5.4.1. Relacja między Czasem Spędzonym w Mediach Społecznościowych a Objawami Depresji .....	107
5.4.2. Aktywność w Mediach Społecznościowych a Postrzegana Samoocena .....	108
5.4.3. Częstotliwość Korzystania z Mediów Społecznościowych a Poziom Lęku i Stresu .....	109
5.4.4. Interakcje w Mediach Społecznościowych a Kształtowanie Tożsamości i Osobowości.....	110
5.4.5. Czas Spędzany w Mediach Społecznościowych a Obniżenie Poczucia Własnej Wartości .....	111
5.5. Wnioski badań własnych.....	113
5.6. Dyskusja .....	114
<b>Zakończenie .....</b>	<b>120</b>
<b>Bibliografia .....</b>	<b>123</b>
<b>Spis tabel .....</b>	<b>136</b>



## Wstęp

Współczesny świat charakteryzuje się dynamicznym rozwojem technologicznym, a media społecznościowe stały się nieodłącznym elementem życia milionów ludzi na całym globie. Platformy takie jak Facebook, Instagram, TikTok czy X (dawny Twitter) zrewolucjonizowały sposób komunikacji, dostępu do informacji oraz budowania relacji międzyludzkich. Ich wszechobecność, szczegółowo opisana w Rozdziale 1, obejmująca definicje, rodzaje, zasięg, popularność oraz funkcje, sprawia, że stają się one potężnym narzędziem kształtującym zarówno indywidualne postrzeganie rzeczywistości, jak i interakcje społeczne. Niestety, oprócz niezaprzeczalnych korzyści, intensywne korzystanie z mediów społecznościowych budzi również poważne obawy dotyczące ich oddziaływania na zdrowie psychiczne użytkowników, zwłaszcza w kontekście samooceny i zagrożenia depresją.

Motyw podjęcia się niniejszego tematu wynika z rosnącego znaczenia mediów społecznościowych w życiu młodych dorosłych oraz ich potencjalnego, często dwuznacznego, oddziaływania na kondycję psychiczną i poczucie własnej wartości. Okres wczesnej dorosłości (obejmujący osoby w wieku od 20 do 35 lat), szczegółowo scharakteryzowany w Rozdziale 2, jest czasem intensywnych przemian rozwojowych, kształtowania tożsamości, podejmowania kluczowych decyzji zawodowych i życiowych. W tym właśnie okresie samoocena, której definicje, modele i czynniki kształtujące omówiono w podrozdziałach, odgrywa kluczową rolę w procesie adaptacji i samorealizacji. Z rosnącym uzależnieniem od mediów społecznościowych, a także zjawiskami takimi jak cyberprzemoc, porównania społeczne w górę czy FOMO (Fear of Missing Out), pojawiają się uzasadnione obawy o ich negatywne konsekwencje, w tym ryzyko rozwoju depresji i obniżenia poczucia własnej wartości, o czym traktuje Rozdział 3. Badanie związku między korzystaniem z mediów społecznościowych a zagrożeniem depresji i samooceną jest zatem istotne dla kompleksowego zrozumienia współczesnych wyzwań zdrowia psychicznego i opracowania skutecznych strategii wsparcia dla młodych dorosłych w erze cyfrowej.

Celem badań własnych jest zbadanie związku między czasem spędzonym w mediach społecznościowych, samooceną a zagrożeniem depresji u osób w okresie wczesnej dorosłości. Niniejsza praca ma na celu określenie, w jaki sposób korzystanie z mediów społecznościowych może kształtować postrzeganie siebie oraz stan zdrowia psychicznego młodych dorosłych.

Przedmiotem badań własnych jest analiza związku między czasem spędzonym w mediach społecznościowych, samooceną a zagrożeniem depresji u osób w okresie wczesnej



dorobosci (20-35 lat). Praca bada, jak korzystanie z mediow spolecznościowych kształtuje postrzeganie siebie oraz kondycję psychiczną młodych dorosłych.

W ramach realizacji postawionego celu badawczego, sformułowano następujące problemy badawcze:

- Jaka jest relacja między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a objawami depresji u osób w wieku 20-35 lat?
- Jak aktywność w mediach społecznościowych kształtuje postrzeganą samoocenę u osób wczesnej dorosłości?
- Jakie są zależności między częstotliwością korzystania z mediow spolecznościowych a poziomem lęku i stresu u młodych dorosłych?
- W jaki sposób interakcje w mediach społecznościowych oddziałują na kształtowanie tożsamości i osobowości w okresie wczesnej dorosłości?
- Czy osoby spędzające więcej czasu w mediach społecznościowych częściej doświadczają obniżenia poczucia własnej wartości?

W odpowiedzi na powyższe problemy badawcze, sformułowano następujące hipotezy badawcze:

- Hipoteza szczegółowa 1: Czas spędzany w mediach społecznościowych jest pozytywnie skorelowany z występowaniem objawów depresji u osób w wieku 20-35 lat.
- Hipoteza szczegółowa 2: Wyższy poziom aktywności w mediach społecznościowych prowadzi do obniżenia postrzeganej samooceny u osób wczesnej dorosłości.
- Hipoteza szczegółowa 3: Częstsze korzystanie z mediow spolecznościowych wiąże się z wyższym poziomem lęku i stresu u młodych dorosłych.
- Hipoteza szczegółowa 4: Aktywność w mediach społecznościowych oddziałuje na kształtowanie tożsamości i osobowości osób w okresie wczesnej dorosłości, prowadząc do silniejszej identyfikacji z wizerunkiem cyfrowym.
- Hipoteza szczegółowa 5: Osoby spędzające więcej czasu w mediach społecznościowych częściej doświadczają obniżenia poczucia własnej wartości.

Do realizacji celów badawczych zastosowano metodę ilościową oraz metodę kwestionariuszową, które umożliwiły systematyczne zbieranie i statystyczną analizę danych. W ramach technik badawczych wykorzystano badanie ankietowe, przeprowadzane za pomocą specjalistycznych narzędzi badawczych:

- Kwestionariusz Pomiaru Depresji (KPD) - standaryzowane narzędzie do oceny nasilenia objawów depresyjnych, obejmujące aspekty takie jak nastrój, poziom energii czy zaburzenia snu i apetytu.



- Skala Samooceny Rosenberga (SES) - jedno z najczęściej używanych narzędzi do pomiaru globalnej samooceny, składające się z 10 pytań dotyczących pozytywnego lub negatywnego postrzegania siebie.
- Kwestionariusz własny - autorskie narzędzie zaprojektowane do gromadzenia szczegółowych informacji na temat częstotliwości i rodzaju korzystania z mediów społecznościowych, a także towarzyszących temu emocji, w tym porównywania się do innych i zjawiska FOMO.

Próba badawcza została dobrana w sposób celowy, obejmując młodych dorosłych w wieku od 20 do 35 lat, zróżnicowanych pod względem płci, wykształcenia i statusu zawodowego. Respondenci byli zapraszani do udziału w badaniu poprzez ogłoszenia na uczelniach wyższych, w firmach oraz organizacjach. Badanie przeprowadzono zarówno w formie internetowej, jak i papierowej, co zapewniło różnorodność uczestników i szeroki zasięg. Szczegółowy opis metodologii, narzędzi i organizacji badań przedstawiono w rozdziale czwartym.

Struktura niniejszej pracy dyplomowej została zaprojektowana w celu kompleksowego omówienia tematyki badawczej. Rozdziały 1-3 stanowią teoretyczne podstawy, wprowadzając czytelnika w świat mediów społecznościowych, charakteryzując okres wczesnej dorosłości oraz omawiając teoretyczne podstawy zjawiska depresji. Rozdział 4 szczegółowo przedstawia metodologię badań własnych, w tym cele, pytania, hipotezy, zmienne, techniki i narzędzia badawcze oraz charakterystykę badanej grupy. Rozdział 5 prezentuje analizę i interpretację uzyskanych wyników empirycznych. Całość pracy ma na celu dostarczenie cennego wkładu w zrozumienie wyzwań psychologicznych, z którymi mierzą się młodzi dorośli w erze cyfrowej.

## Rozdział 1. Media społecznościowe (charakterystyka, oddziaływanie, zakres funkcjonowania)

### 1.1. Definicja mediów społecznościowych

Analizując zjawisko mediów społecznościowych, na wstępie warto zastanowić się nad ich definicją. Zgodnie z powyższym, na podstawie definicji przedstawionej przez Grębosz, Siudę i Szymańskiego (2016, p. 11) w publikacji “Social media marketing”, media społecznościowe to internetowe platformy umożliwiające użytkownikom tworzenie, udostępnianie i komentowanie treści oraz interakcję z innymi osobami w czasie rzeczywistym.

W celu pełnego zrozumienia treści niniejszej pracy, warto przybliżyć pojęcie Internetu. Zgodnie z powyższym, należy zaznaczyć, że istnieje wiele zbliżonych definicji Internetu. Według Encyklopedii PWN jest to globalna sieć komputerowa łącząca lokalne sieci, które korzystają z pakietowego protokołu komunikacyjnego TCP/IP, posiadająca jednolite zasady adresowania i identyfikacji węzłów, czyli komputerów podłączonych do sieci, oraz protokoły umożliwiające udostępnianie informacji. Z kolei Małyszko (2016) określa Internet jako zbiór połączonych sieci, które przesyłają dane między podłączonymi do nich urządzeniami.

Niemniej jednak, wskazuje się, że jedną z najważniejszych cech Internetu jest fakt, że stanowi on tak zwaną sieć sieci, co oznacza, że składa się z tysięcy różnorodnych, wzajemnie połączonych sieci. Drugą kluczową funkcją Internetu jest jego zdolność do przesyłania danych między nadawcą a odbiorcą, umożliwiając szybki i globalny przepływ informacji. Co więcej, należy zaznaczyć, że Internet można analizować w trzech głównych aspektach. W ujęciu technicznym to zbiór połączonych sieci komputerowych, opartych na wspólnym protokole transmisji danych TCP/IP, który zapewnia sprawne i ustandaryzowane funkcjonowanie sieci. W aspekcie społecznym Internet tworzy społeczność użytkowników, którzy korzystają z jego zasobów oraz aktywnie uczestniczą w jego rozwoju. Natomiast w ujęciu informacyjnym Internet stanowi ogromny zbiór treści i zasobów, do których można uzyskać dostęp za pośrednictwem sieci, co czyni go jednym z najważniejszych narzędzi wymiany informacji we współczesnym świecie (Klepacki & Walejewska, 2017, pp. 40-41).

Odnosząc się ponownie do zjawiska mediów społecznościowych, Słownik wiedzy o mediach definiuje je jako zestaw technik, technologii oraz instytucji służących komunikacji, które wykorzystują metody cyfrowe do rejestrowania, zapisywania i przechowywania danych, a także do tworzenia, dystrybucji i wymiany treści między użytkownikami. Media te umożliwiają nie tylko przekazywanie informacji, ale również ich edycję, komentowanie oraz



współtworzenie w czasie rzeczywistym lub asynchronicznie, co zwiększa dynamikę i interaktywność komunikacji (Chmielewska & Kondrat, 2023, p. 17).

Nowe media charakteryzują się hipertekstową strukturą przekazu i odbioru, co oznacza, że użytkownicy mogą swobodnie nawigować między różnymi treściami i formatami, tworząc własne ścieżki dostępu do informacji. Istotną cechą jest także możliwość programowania, czyli asynchroniczność nadawania i odbioru treści, pozwalająca na elastyczną konsumpcję mediów w dowolnym czasie i miejscu. Dodatkowo wyróżniają się one interaktywnością, umożliwiając aktywne zaangażowanie odbiorców, kumulatywnością, dzięki której treści mogą być stale rozwijane i aktualizowane, a także globalnym zasięgiem, który pozwala na natychmiastowe dotarcie do szerokiej publiczności. Mimo masowego charakteru, media społecznościowe zapewniają jednocześnie indywidualny dostęp do treści, co oznacza, że każdy użytkownik może dostosować odbierane informacje do swoich preferencji i potrzeb (Wieczorek, 2022, p. 74).

Należy zaznaczyć, że główną cechą mediów społecznościowych jest dwukierunkowy model komunikacji, który odróżnia je od tradycyjnych mediów, takich jak telewizja, prasa czy radio. O ile w mediach klasycznych przekaz informacji ma charakter jednostronny, co oznacza, że nadawca tworzy treści, a odbiorca jedynie je konsumuje, to w mediach społecznościowych użytkownicy mogą zarówno odbierać, jak i aktywnie tworzyć, komentować oraz udostępniać treści (Annusewicz, 2019, pp. 89-91).

Zgodnie z powyższym, dzięki interaktywności, media społecznościowe umożliwiają natychmiastową wymianę opinii, dialog między użytkownikami oraz bezpośrednią reakcję na publikowane informacje. Aby w pełni zrozumieć treść niniejszej pracy, warto przyjrzeć się pojęciu interaktywności. Z perspektywy kulturoznawców interaktywność oznacza wzajemne oddziaływanie między dwiema stronami, w wyniku którego dochodzi do kreowania nowych znaczeń i interpretacji (Żelichowski, 2020, p. 2). Biorąc pod uwagę media społecznościowe, interaktywność odnosi się do dynamicznej wymiany treści między użytkownikami, którzy nie tylko odbierają informacje, ale także aktywnie uczestniczą w ich tworzeniu, komentowaniu i udostępnianiu. To bezpośrednie zaangażowanie odbiorców sprawia, że komunikacja staje się bardziej personalizowana, wielokierunkowa i natychmiastowa, co odróżnia media społecznościowe od tradycyjnych form przekazu.

W tradycyjnych mediach treści są tworzone przez wydawców i nadawane odbiorcom, natomiast media społecznościowe pozwalają każdemu użytkownikowi na aktywny udział w procesie komunikacji, zarówno poprzez publikację własnych materiałów, jak i interakcję z treściami innych użytkowników.



### 1.1.1. Rodzaje mediów społecznościowych

Media społecznościowe to dynamicznie rozwijający się ekosystem platform internetowych, które umożliwiają użytkownikom interakcję, publikowanie treści, budowanie relacji oraz dzielenie się informacjami. W celu pełnego zrozumienia treści niniejszej pracy, warto przyjrzeć się pojęciu platform internetowych, zwanych również platformami cyfrowymi. Są to zaawansowane technologicznie środowiska online, które służą jako przestrzeń do komunikacji, wymiany treści oraz interakcji między użytkownikami (Drażek & Komorowski, 2021, p. 9).

Niemniej jednak, należy zaznaczyć, że różnorodność mediów społecznościowych wynika z funkcjonalności oraz sposobów, w jakie użytkownicy się angażują. Można je podzielić na kilka głównych kategorii w zależności od przeznaczenia i mechanizmów interakcji.

Najbardziej znany podział mediów społecznościowych zaproponowali Kaplan i. Haenlein, którzy sklasyfikowali je na podstawie dwóch głównych czynników: obecności społecznej i bogactwa mediów oraz autoprezentacji i samoujawnienia. Obecność społeczna i bogactwo mediów odnoszą się do tego, jak media umożliwiają nawiązywanie relacji między użytkownikami za pomocą różnych form komunikacji. Autoprezentacja i samoujawnienie z kolei dotyczą stopnia, w jakim użytkownicy dzielą się swoimi prywatnymi informacjami. Na tej podstawie wyróżniono sześć typów mediów społecznościowych. W przypadku mediów o niskim stopniu obecności społecznej i bogactwa mediów, przykładem są projekty zbiorowe, takie jak Wikipedia. Media o umiarkowanym stopniu obecności to społeczności skupione wokół treści, jak Flickr. Wirtualne światy gier, takie jak World of Warcraft, należą do mediów o wysokim stopniu obecności i bogactwa. Jeśli chodzi o możliwość autoprezentacji i samoujawnienia, w przypadku mediów o małej możliwości prezentowania siebie, przykład stanowi Wikipedia, natomiast media, które umożliwiają dużą autoprezentację, to blogi (np. Wordpress) i portale społecznościowe (np. Facebook). Wirtualne światy społeczne, takie jak Second Life, również oferują dużą możliwość autoprezentacji i samoujawnienia (Szydłowska, 2018, pp. 39-40).

Inny podział mediów społecznościowych zaproponowali Aichner i Jacob (2015, pp. 257–275), którzy wyróżnili kilka różnych kategorii, z których każda ma swoją specyfikę i funkcję. Pierwszą z nich są blogi, które stanowią jedną z najstarszych form mediów społecznościowych. Składają się one z postów uporządkowanych chronologicznie i umożliwiają użytkownikom ich czytanie oraz komentowanie (np. Wordpress, Blogspot).



Kolejną kategorią są mikroblogi, które działają podobnie jak blogi, ale pozwalają na publikację krótkich materiałów tekstowych, wzbogaconych o zdjęcia, filmy lub linki (np. Twitter, Tumblr), a także mogą być formą wyłącznie graficzną, jak w przypadku Instagrama. Mikroblogi często odnoszą się do bieżących wydarzeń i umożliwiają udostępnianie treści szerokiemu kręgowi odbiorców. Sieci biznesowe to kolejna kategoria mediów społecznościowych, które koncentrują się na nawiązywaniu kontaktów zawodowych. Użytkownicy tworzą profile, w których dzielą się informacjami na temat swojego wykształcenia, doświadczenia zawodowego i umiejętności, co może pomóc im w poszukiwaniach pracy (np. LinkedIn, GoldenLine). Projekty zbiorowe to platformy, które umożliwiają współpracę wielu osób nad tworzeniem i edytowaniem treści w ramach wspólnego projektu, często opartego na zasadzie open source (np. Wikipedia). Korporacyjne sieci społecznościowe to platformy skierowane do pracowników konkretnej firmy lub grupy. Działają one podobnie jak tradycyjne portale społecznościowe, lecz są zamknięte dla osób spoza danej organizacji. Ich celem jest ułatwienie komunikacji i wymiany pomysłów w obrębie firmy (np. Yammer). Fora internetowe to publiczne platformy dyskusyjne, które służą wymianie poglądów, opinii i doświadczeń w różnych dziedzinach (np. Reddit). Kolejną kategorią są serwisy umożliwiające udostępnianie zdjęć, które pozwalają na przesyłanie i organizowanie zdjęć w albumach oraz komentowanie ich przez innych użytkowników (np. Flickr, Photobucket). Serwisy ratingowe to strony zawierające recenzje produktów oraz usług, które umożliwiają użytkownikom dodawanie własnych ocen i opinii na ich temat (np. TripAdvisor, Filmweb, IMDB). Serwisy społecznościowe to platformy, które pomagają w nawiązywaniu i utrzymywaniu znajomości. Użytkownicy mogą tworzyć profile, zamieszczać posty tekstowe, zdjęcia i filmy, a także pozostawać w kontakcie z innymi (np. Facebook, Google+). Zakładki społecznościowe to platformy umożliwiające zarządzanie odnośnikami do stron internetowych, ich organizowanie i dzielenie się nimi z innymi użytkownikami (np. Delicious, Pinterest). Gry społecznościowe to platformy, które umożliwiają interakcję pomiędzy graczami, np. gry karciane czy quizy, które wymagają współpracy użytkowników (np. FarmVille, GoodGame Empire). Kolejną kategorią są serwisy umożliwiające udostępnianie filmów, w których użytkownicy mogą przysyłać i oglądać materiały audiowizualne (np. YouTube, Vimeo, TikTok). Światy wirtualne to gry komputerowe, które wymagają podłączenia do internetu i w których bierze udział wielu graczy z całego świata. Użytkownicy tworzą awatary, za pomocą których biorą udział w wirtualnych wydarzeniach lub komunikują się z innymi graczami (np. Second Life). Czas w tych światach płynie niezależnie



od aktywności użytkowników, a często można w nich korzystać z wirtualnych walut, które mają realną wartość pieniężną (np. Second Life, Guild Wars).

Natomiast Kaznowski (2018, pp. 91-95) proponuje podział mediów społecznościowych na podstawie ich funkcji oraz działań podejmowanych przez użytkowników. Kaznowski wyróżnia media społeczne pełniące różne role, które są kluczowe w kontekście interakcji online. Pierwszą z nich jest publikowanie opinii i poglądów, co odbywa się za pomocą blogów, mechanizmów wiki oraz serwisów dziennikarstwa obywatelskiego. Kolejną funkcją jest współdzielenie zasobów, takich jak zdjęcia, prezentacje i filmy, co umożliwiają platformy takie jak Flickr, SlideShare czy YouTube. Zdaniem powyższego autora, ważną rolą mediów społecznościowych jest również budowanie i utrzymywanie relacji międzyludzkich, które są wspierane przez portale społecznościowe oraz wirtualne światy. Co więcej, zdaniem autora media społecznościowe służą także komunikacji i prowadzeniu dyskusji, co umożliwiają fora internetowe, komunikatory i czaty. Dodatkowo, media społecznościowe pełnią funkcję bieżącego informowania i komentowania aktualności, szczególnie za pośrednictwem mikroblogów, serwisów alertowych oraz transmisji na żywo, takich jak livestream czy livecast. Na koniec, Kaznowski wskazuje na media społecznościowe, które wspierają współtworzenie treści, jak np. Dokumenty Google oraz gry MMO, które umożliwiają interakcje między użytkownikami w procesie twórczym.

Niemniej jednak, niezależnie od podziału mediów społecznościowych, warto podkreślić, że stanowią one obszerny i zróżnicowany ekosystem, który nieustannie się rozwija. Każda platforma pełni swoją specyficzną funkcję i odpowiada na różnorodne potrzeby użytkowników, umożliwiając im interakcje, publikowanie treści czy budowanie relacji. Z uwagi na różnorodność oraz nieustanne innowacje w tym obszarze, media społecznościowe stanowią kluczowy element współczesnej komunikacji, będąc obecnym w wielu aspektach życia codziennego.

### **1.1.2. Zasięg i popularność mediów społecznościowych**

Jak już można się domyślać, media społecznościowe stały się nieodłączną częścią współczesnego życia, a ich zasięg i popularność osiągnęły niewyobrażalne rozmiary. W 2024 roku liczba użytkowników mediów społecznościowych na świecie przekroczyła 5 miliardów, co stanowi imponujący wzrost w porównaniu z poprzednimi latami. Ta eksplozja liczby użytkowników jest wynikiem wielu zmieniających się czynników technologicznych,



społecznych i ekonomicznych, które oddziałują na sposób korzystania z mediów społecznościowych i ich rolę w życiu codziennym (Tridens Technology, n.d., 2024).

Ze względu na to, że statystyki dotyczące mediów społecznościowych będą omawiane w dalszej części pracy, w tym miejscu warto skupić się na czynnikach oddziałujących na wzrost popularności mediów społecznościowych na przestrzeni ostatnich lat. Zgodnie z powyższym, jednym z kluczowych czynników oddziałujących na wzrost zasięgu mediów społecznościowych jest znaczny postęp w zakresie dostępu do internetu. To umożliwiło użytkownikom na całym świecie szybki dostęp do platform społecznościowych w dowolnym miejscu, nawet w odległych zakątkach świata (Ministerstwo Cyfryzacji, 2023). Ponadto, znaczna obniżka kosztów dostępu do internetu w wielu krajach, zwłaszcza w regionach rozwijających się, sprawiła, że media społecznościowe stały się dostępne dla szerszych grup społecznych, w tym osób w mniejszych miastach i na obszarach wiejskich. Rozwój infrastruktury Wi-Fi, a także popularyzacja internetu mobilnego, zadecydowały o szybkim wzroście liczby użytkowników, co zostało szczegółowo opisane przez wspomnianych wyżej autorów takich jak Kaplan i Haenlein, którzy wskazali na kluczową rolę rozwoju technologii mobilnych w rozwoju mediów społecznościowych (Grębosz, Siuda & Szymański, 2016, pp. 18-19).

Co więcej, wspomniany wyżej rozwój urządzeń mobilnych, takich jak smartfony i tablety, znacząco zmienił sposób, w jaki ludzie korzystają z mediów społecznościowych. Aplikacje mobilne, które pozwalają na łatwe logowanie się na platformy społecznościowe, umożliwiają użytkownikom nieprzerwaną łączność z siecią i znajomymi (Paczka, 2020, p. 22). Dzięki ciągłemu dostępowi do internetu, użytkownicy mogą korzystać z Facebooka, Instagrama, TikToka, Twittera (obecnej platformy X), a także innych platform społecznościowych w dowolnym miejscu i czasie, w pracy, w szkole, w podróży, a nawet w czasie codziennych czynności, takich jak gotowanie czy sprzątanie. W ten sposób media społecznościowe stały się integralną częścią życia codziennego, a ich użytkowanie stało się niemalże naturalne (Wróblewski, Żegarski & Szydło, 2023, p. 380). Ponadto, urządzenia mobilne umożliwiły łatwiejsze tworzenie i udostępnianie treści, co jest kolejnym powodem, dla którego media społecznościowe zyskały tak dużą popularność.

Należy również zaznaczyć, że wraz z rozwojem internetu, media społecznościowe zaczęły oferować bardziej zróżnicowane formy treści. Jedną z najbardziej znaczących zmian w ostatnich latach jest dynamiczny wzrost popularności treści wideo. Platformy takie jak TikTok, Instagram (w tym Instagram Reels) oraz YouTube przekształciły sposób, w jaki użytkownicy angażują się w treści online. Wideo stało się najważniejszą formą komunikacji w



mediach społecznościowych, ponieważ pozwala na przekazywanie emocji, informacji i treści w sposób, który jest bardziej angażujący i atrakcyjny niż tradycyjne posty tekstowe czy zdjęcia (Dynowski & Przybysz, 2022, p. 138). Co więcej, TikTok, będący liderem w krótkich formach wideo, co zostanie zaprezentowane w dalszej części pracy, zrewolucjonizował sposób, w jaki użytkownicy konsumują media, sprawiając, że krótkie, kreatywne filmy stały się głównym środkiem wyrazu w Internecie (Olszanecka-Marmola, et al., 2024, p. 73). Z kolei YouTube, będący jedną z najstarszych platform wideo, stale rośnie, oferując możliwość długich form wideo o różnorodnych tematach. Wideo pozwala również na większą interakcję z użytkownikami poprzez transmisje na żywo, co dodatkowo zwiększa zaangażowanie i lojalność widzów.

Zgodnie z powyższym, wraz z postępem czasu, media społecznościowe, które początkowo były wykorzystywane głównie do komunikacji międzyludzkiej, stały się niezwykle ważnym narzędziem marketingowym. Przedsiębiorstwa na całym świecie dostrzegły potencjał mediów społecznościowych jako platformy do promocji swoich produktów i usług, a także do budowania i utrzymywania relacji z klientami (Hensoldt-Fyda, 2024 p. 28). Z roku na rok rośnie liczba firm inwestujących w reklamy na platformach takich jak Facebook, Instagram, LinkedIn, TikTok i X. Kampanie reklamowe na tych platformach są bardzo precyzyjne dzięki dostępowi do danych demograficznych, preferencji i zachowań użytkowników. Firmy mogą skutecznie dotrzeć do swojej grupy docelowej, co sprawia, że marketing w mediach społecznościowych staje się jednym z kluczowych narzędzi w strategiach biznesowych (Buczek, 2022, p. 71).

Wszystkie te zmiany wskazują, że media społecznościowe są integralną częścią współczesnego świata, zarówno w życiu prywatnym, jak i w biznesie. Wzrost ich zasięgu i popularności w ciągu ostatnich kilku lat jest świadectwem ich rosnącej roli w globalnej komunikacji, rozrywce, edukacji i marketingu.

### **1.1.3. Funkcje i cele mediów społecznościowych**

Media społecznościowe pełnią szereg funkcji, które odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu życia prywatnego oraz zawodowego ich użytkowników. Te funkcje mają różnorodne cele, od komunikacji, przez edukację, marketing, aż po rozrywkę i tworzenie społeczności. Każda z tych funkcji oddziałuje na sposób, w jaki media społecznościowe są wykorzystywane na całym świecie, kształtując relacje międzyludzkie, rozwój zawodowy oraz



kulturalny. Poniższa tabela prezentuje zebrane przez autorkę pracy z literatury przedmiotu funkcje mediów społecznościowych i ich cele wraz z przykładami (Tabela 1).

**Tabela 1. Funkcje mediów społecznościowych i ich cele**

<b>Funkcja mediów społecznościowych</b>	<b>Opis</b>	<b>Przykłady platform</b>
<b>Błyskawiczna komunikacja i interakcja</b>	Media społecznościowe umożliwiają szybki kontakt między użytkownikami na całym świecie, niezależnie od czasu i miejsca. Funkcje takie jak wiadomości tekstowe, głosowe, wideo oraz rozmowy grupowe pozwalają na łatwą wymianę informacji.	Messenger, WhatsApp, Discord, Facebook, Instagram
<b>Dostarczanie informacji i edukacja</b>	Platformy te pełnią funkcję informacyjną, dostarczając użytkownikom bieżące wiadomości oraz materiały edukacyjne. Kursy, webinaria oraz transmisje na żywo są popularnymi formami wykorzystywania mediów społecznościowych do nauki i szkoleń.	Twitter (X), YouTube, LinkedIn, Facebook
<b>Marketing i promocja</b>	Media społecznościowe stały się kluczowym narzędziem marketingowym. Dzięki precyzyjnym narzędziom do targetowania reklam, firmy mogą skutecznie dotrzeć do wybranej grupy docelowej. Przedsiębiorcy prowadzą kampanie reklamowe oraz współpracują z influencerami, aby zwiększyć zasięg.	Instagram, TikTok, LinkedIn, Facebook
<b>Rozrywka</b>	Platformy społecznościowe oferują użytkownikom dostęp do treści rozrywkowych, takich jak filmy, transmisje na żywo, memy czy wyzwania. To przestrzeń dla twórców treści oraz odbiorców, którzy angażują się w tworzenie, udostępnianie i oglądanie rozrywki.	TikTok, YouTube, Instagram, Snapchat
<b>Tworzenie społeczności</b>	Media społecznościowe pozwalają na tworzenie społeczności wokół wspólnych zainteresowań, pasji, problemów czy celów. Użytkownicy mogą łączyć się w grupy tematyczne, zarówno profesjonalne, jak i hobbystyczne, współpracować oraz dzielić się doświadczeniami.	Facebook Groups, Reddit, Twitter, LinkedIn

Źródło: Opracowanie własne – na podstawie typologii mediów społecznościowych wg T. Aichnera i F. Jacoba (Aichner & Jacob, 2015, pp. 257-275).



Zgodnie z powyższym, media społecznościowe, takie jak Messenger, WhatsApp czy Instagram, umożliwiają błyskawiczną komunikację i interakcję, co sprawia, że stały się one niezastąpione w codziennym życiu użytkowników. Funkcja dostarczania informacji i edukacji staje się coraz bardziej popularna, z platformami takimi jak Twitter (X) i YouTube, które oferują dostęp do bieżących wydarzeń i kursów online. Media społecznościowe zyskały również na znaczeniu w obszarze marketingu i promocji, umożliwiając przedsiębiorcom dotarcie do precyzyjnych grup docelowych. Oprócz tego, zapewniają one użytkownikom bogaty wybór treści rozrywkowych oraz możliwość tworzenia społeczności wokół pasji i zainteresowań, co sprzyja integracji i wymianie doświadczeń na globalną skalę.

## **1.2. Związek mediów społecznościowych z życiem użytkowników**

Analizując niniejszą część pracy, wskazuje się, że media społecznościowe stały się integralną częścią życia codziennego miliardów ludzi na całym świecie. Ich oddziaływanie na użytkowników jest wielowymiarowe i obejmuje zarówno aspekty społeczne, jak i psychologiczne, edukacyjne czy zawodowe. Umożliwiają one szybki dostęp do informacji, ułatwiają nawiązywanie kontaktów i rozwijanie pasji, ale jednocześnie mogą prowadzić do uzależnienia, zaburzeń samooceny oraz zniekształcenia rzeczywistości.

### **1.2.1. Kultura online i cyfrowa tożsamość**

Rozwój mediów społecznościowych znacząco wpłynął na kształtowanie współczesnej kultury online, w której każdy użytkownik buduje swoją cyfrową tożsamość poprzez aktywność w sieci. Tożsamość ta często różni się od rzeczywistego wizerunku danej osoby i jest kreowana na potrzeby odbiorców. Media społecznościowe, dzięki swojej interaktywności, szybkości komunikacji i globalnemu zasięgowi, stały się przestrzenią, w której użytkownicy mogą eksperymentować ze swoją tożsamością, tworzyć nowe osobowości i wizerunki, które nie zawsze odzwierciedlają ich prawdziwe ja. Ta cyfrowa tożsamość jest dynamiczna i w dużej mierze kształtowana przez interakcje z innymi użytkownikami oraz społecznymi normami obowiązującymi w sieci (Olejnik, 2022, pp. 329-331). Ponadto, w dobie tzw. mediatyzacji życia codziennego, tożsamość online staje się jednym z najważniejszych aspektów wizerunkowych, zarówno w życiu prywatnym, jak i zawodowym.

W celu pełnego zrozumienia treści niniejszej pracy, zjawisko mediatyzacji odnosi się do procesu, w którym media, a szczególnie media społecznościowe, odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu codziennego życia, interakcji społecznych oraz postrzegania rzeczywistości.



Mediatyzacja dotyczy stopniowego oddziaływania mediów na sposób komunikowania się, wymiany informacji i kształtowania opinii publicznej, w tym na decyzje polityczne, społeczne i ekonomiczne. Zjawisko to wiąże się również z rosnącym uzależnieniem od mediów w różnych dziedzinach życia, takich jak polityka, edukacja, kultura czy biznes. W kontekście współczesnego społeczeństwa, mediatyzacja staje się nie tylko elementem kultury masowej, ale także kluczowym czynnikiem oddziałującym na rozwój nowych form komunikacji, kształtowanie wizerunków oraz dynamikę interakcji międzyludzkich (Golonka, 2020, pp. 41-44).

Z kolei pojęcie kultury masowej, które zostało wprowadzone przez Horkheimera w 1941 roku, a później rozbudowane przez Adorno w jego dziele „Dialektyka Oświecenia”. Z perspektywy szkoły frankfurckiej, kultura masowa odnosi się do form kulturowych produkowanych, rozpowszechnianych i konsumowanych przez szerokie kręgi społeczne, niezależnie od ich wykształcenia czy statusu. Horkheimer i Adorno postrzegali ją jako proces przekształcania kultury elitarnych w bardziej powszechną, co prowadziło do obniżenia jej jakości. Macdonald określił kulturę masową jako „rak kultury elitarnych”, co miało na celu uwypuklenie jej negatywnego oddziaływania na wyższą kulturę, choć w rzeczywistości kultura masowa staje się dostępna dla wszystkich członków społeczeństwa. Ostatecznie kultura masowa może pełnić różnorodne funkcje, zarówno rozrywkowe, jak i intelektualne, i jest dostępna dla szerokiego kręgu odbiorców (Krzak, 2020, pp. 146-147). Zgodnie z powyższym, kultura online stanowi jedno z rozłamów współczesnej kultury masowej.

Przykładem powyższych działań jest współcześnie popularne zjawisko "self-brandingu", czyli świadomego zarządzania swoim wizerunkiem w mediach społecznościowych. Self-branding to proces, w którym użytkownicy internetu tworzą i utrzymują wizerunek, który jest atrakcyjny dla określonej grupy odbiorców (Duda, 2022, p. 94). W przypadku influencerów i osób publicznych, self-branding jest często traktowany jak narzędzie do zdobywania popularności i oddziaływania. Dążenie do przedstawienia siebie w jak najlepszym świetle jest obecnie normą. Użytkownicy media społecznościowych, korzystając z platform takich jak Instagram, YouTube czy TikTok, publikują starannie wyselekcjonowane zdjęcia, posty czy filmy, które mają na celu pokazanie ich życia w sposób wyidealizowany.

Media społecznościowe przyczyniają się do kształtowania nowych norm i wartości kulturowych, które oddziałują na sposób postrzegania wielu aspektów życia. Przez oddziaływanie na język, sposób komunikacji, postrzeganie atrakcyjności czy sukcesu, media te zmieniają dotychczasowe modele społeczne (Mrówczyńska, 2022, p. 149). Co więcej, Internet



daje użytkownikom możliwość kreowania różnych tożsamości, co w niektórych przypadkach może prowadzić do anonimowości, manipulacji czy nawet oszustw. Z jednej strony pozwala to na większą swobodę wyrażania siebie, dając szansę na odkrywanie nowych aspektów swojej tożsamości, które mogą być trudne do wyrażenia w świecie offline. Użytkownicy mogą eksperymentować z różnymi formami siebie, co daje im poczucie większej wolności, ale także anonimowości. Z drugiej strony, ta możliwość kreowania różnych tożsamości wiąże się z pewnym ryzykiem. W sieci spotyka się ludzi, którzy potrafią manipulować rzeczywistością, wykorzystując fałszywe profile do oszustw, np. poprzez tworzenie fikcyjnych postaci i tożsamości (Łukasik, 2023, pp. 72-76).

Zgodnie z powyższym, kultura online, z jej złożonością i wieloaspektowością, staje się więc przestrzenią, w której tożsamość użytkowników jest nieustannie negocjowana i rekonstruowana. Możliwość swobodnej manipulacji obrazem siebie w sieci jest zarówno szansą, jak i zagrożeniem, ponieważ może prowadzić do rozmycia granic między tym, co jest autentyczne, a tym, co zostało wykreowane w celu uzyskania określonych korzyści społecznych, emocjonalnych czy finansowych.

### **1.2.2. Interakcje społeczne w mediach społecznościowych**

W powyższej części pracy omówiona została funkcja komunikacyjna mediów społecznościowych, jednak warto teraz zastanowić się nad związkiem interakcji społecznych w tych mediach z jakością relacji międzyludzkich. Zjawisko to staje się szczególnie wyraźne wśród młodszych pokoleń, które dorastają w erze mediów społecznościowych. Wiele osób, zwłaszcza młodzież, preferuje komunikację online zamiast spotkań w realnym świecie, co prowadzi do osłabienia umiejętności społecznych. Interakcje w mediach społecznościowych różnią się od tradycyjnych rozmów twarzą w twarz, w których łatwiej wyrazić emocje i interpretować mowę ciała. Komunikacja oparta głównie na tekstach, emotikonach i obrazach utrudnia odczytywanie emocji rozmówcy, co skutkuje osłabieniem zdolności do nawiązywania głębszych, bardziej intymnych rozmów. W efekcie, jakość relacji staje się bardziej powierzchowna, a szybkie wymiany wiadomości, choć skuteczne, nie sprzyjają budowaniu trwałych więzi emocjonalnych. Tego typu komunikacja może prowadzić do poczucia izolacji i osamotnienia (Hańczuk, Rybołowicz, Szwed, Wilczyńska & Olszewska, 2024, p. 294).

Warto także zwrócić uwagę na negatywne aspekty mediów społecznościowych, takie jak efekt bańki informacyjnej. Zjawisko to polega na tym, że algorytmy platform społecznościowych prezentują użytkownikom treści zgodne z ich wcześniejszymi



preferencjami i zainteresowaniami. Tego rodzaju personalizacja sprawia, że użytkownicy mają ograniczony dostęp do różnorodnych opinii i informacji, co prowadzi do zamknięcia ich na poglądy sprzeczne z własnymi. W rezultacie, bańki informacyjne wzmacniają już istniejące przekonania i sprzyjają polaryzacji oraz podziałom w społeczeństwie, utrudniając konstruktywną wymianę poglądów (Nowak, 2021, pp. 64-65).

Co więcej, zjawisko FOMO (Fear of Missing Out) jest kolejnym problemem związanym z mediami społecznościowymi, co zostanie opisane w dalszej części pracy. Dzięki nim użytkownicy mają nieustanny dostęp do życia innych osób, co wywołuje lęk przed przegapieniem ważnych wydarzeń czy doświadczeń. Często prowadzi to do presji uczestniczenia w modnych wydarzeniach, trendach i wyzwaniach, co może prowadzić do uzależnienia od mediów społecznościowych. Ponadto, ciągłe porównywanie się z innymi, zwłaszcza w kontekście sukcesów czy stylu życia, może obniżyć samoocenę i wywołać stres, napięcie, a w skrajnych przypadkach, depresję (Jupowicz-Ginalska, Kisilowska, Jasiewicz, Baran & Wysocki, 2019).

Zgodnie z powyższym, choć media społecznościowe umożliwiają szybką i łatwą komunikację, często skutkuje to powierzchownymi relacjami, które nie są w stanie zastąpić prawdziwych więzi międzyludzkich. Interakcje online, oparte głównie na tekstach, emotikonach i obrazach, utrudniają budowanie głębszych, bardziej autentycznych kontaktów. Wiele osób, mimo posiadania licznych "znajomych" w sieci, odczuwa osamotnienie, ponieważ nie potrafią nawiązać prawdziwych, emocjonalnych więzi. Tego rodzaju powierzchowne interakcje prowadzą do poczucia emocjonalnej pustki i osamotnienia, nawet w obliczu ogromnej liczby znajomych.

### **1.2.3. Związek mediów społecznościowych z postrzeganiem siebie**

Media społecznościowe mają istotny związek z tym, jak użytkownicy postrzegają siebie i swoje życie, w tym na obraz ich tożsamości w kontekście społecznym. Korzystanie z tych platform do prezentacji własnych doświadczeń, dzielenia się emocjami oraz budowania relacji z innymi użytkownikami może kształtować sposób, w jaki jednostka postrzega siebie. Jednak to oddziaływanie nie jest jednoznacznie pozytywne. Media społecznościowe, poprzez promowanie nierealistycznych, wyidealizowanych obrazów życia, przyczyniają się do tworzenia nierealnych wzorców, co może prowadzić do poczucia niezadowolenia z własnego życia i obniżenia samooceny. Tego typu zjawiska są szczególnie obecne wśród młodszych



użytkowników, których tożsamość i samoocena są w fazie intensywnego rozwoju (Leksy, 2022, pp. 99-107).

Zjawisko to można zrozumieć poprzez teorię kulturywacji, zgodnie z którą media, poprzez prezentowane obrazy i symbole, kreują świat, który w pewnym stopniu różni się od rzeczywistości. Na przykład, media często ukazują wyższy poziom przemocy czy bogactwa, co może prowadzić do tworzenia fałszywego obrazu świata w umysłach ludzi. Zjawisko to jest szczególnie widoczne u osób intensywnie korzystających z mediów (tzw. heavy users), a mniej wśród tych, którzy używają ich sporadycznie (light users). W ramach tej teorii wyróżnia się dwa kluczowe mechanizmy tj.: „główny nurt” (mainstreaming) oraz „rezonans”. Główny nurt odnosi się do procesu, w którym określone idee i postawy są modyfikowane i prezentowane szerokiej publiczności, aby z czasem stały się powszechnie akceptowane jako normy społeczne. Z kolei rezonans zachodzi wtedy, gdy treści medialne odzwierciedlają osobiste doświadczenia odbiorcy, co wzmacnia jego postrzeganie świata.

Chociaż Gerbner i jego współpracownicy omawiali zjawisko kulturywacji głównie z perspektywy socjologicznej, to z punktu widzenia psychologicznego można je traktować jako efekt sposobu przetwarzania informacji przez jednostki. Im częściej dana osoba styka się z określonymi obrazami w mediach, tym silniejsze stają się jej wyobrażenia na temat tego, co widzi i słyszy. W efekcie częsta ekspozycja na konkretne przekazy medialne sprawia, że schematy myślowe, które one tworzą, stają się łatwiej dostępne w umyśle odbiorcy, co oddziałuje na jego oceny i sądy o świecie, często stosując heurystyki myślowe. Badania wskazują, że media kształtują postrzeganie wielu kwestii, takich jak role płciowe, postawy polityczne, postrzeganie przestępczości, postawy wobec nauki, środowiska, a także aspiracje społeczne.

Choć te mechanizmy jednoznacznie wskazują na zależność mediów na użytkowników, warto zauważyć, że zgodnie z teorią korzystania i gratyfikacji, odbiorcy mediów są aktywnymi uczestnikami procesu odbioru treści. Istnieje jednak istotny problem w badaniach nad efektem mediów, polegający na trudności w ustaleniu, co jest przyczyną, a co skutkiem w relacjach między korzystaniem z mediów a różnymi aspektami funkcjonowania człowieka. Niektórzy badacze sugerują traktowanie efektów medialnych jako „wzmacniających się spirali” (ang. „reinforcing spirals”). W kontekście tej koncepcji, wybór określonego rodzaju mediów i sposobu ich używania oddziałuje na poglądy odbiorcy, co skutkuje dalszym konsumpcją podobnych treści, a tym samym wzmacnianiem jego przekonań (Iwanowska, 2023 pp. 23-25).

Niemniej jednak, jednym z najistotniejszych aspektów związanych z użytkowaniem mediów społecznościowych jest porównywanie się z innymi. Zjawisko to dotyczy przede



wszystkim użytkowników, którzy regularnie przeglądają posty i zdjęcia innych osób, co może wywoływać uczucie niższości, niezadowolenia z własnego życia, wyglądu czy osiągnięć. Użytkownicy często konfrontują swoje życie z tym, co widzą na platformach społecznościowych, nie zdając sobie sprawy, że to, co jest przedstawiane, jest zazwyczaj starannie wykreowaną wersją rzeczywistości. Idealizowane obrazy ciał, sukcesów zawodowych, relacji czy wypoczynku, które dominują w sieci, mogą prowadzić do obniżenia samooceny, a w skrajnych przypadkach do problemów zdrowotnych, takich jak depresja, lęki czy zaburzenia odżywiania. Porównywanie się do wyidealizowanych wizerunków innych może wywoływać poczucie, że nasze życie jest mniej satysfakcjonujące lub pełne niedociągnięć, co w konsekwencji obniża jakość życia emocjonalnego (Costa & Fornabio, 2023, pp. 24- 30).

Dodatkowo, media społecznościowe oferują użytkownikom możliwość wykorzystywania różnych filtrów i narzędzi do edycji zdjęć, co z jednej strony umożliwia poprawienie wyglądu, ale z drugiej strony prowadzi do tworzenia nierealistycznych obrazów samego siebie. Takie idealizowane wersje mogą stać się pułapką, gdzie użytkownicy zaczynają czuć, że ich rzeczywisty wygląd jest nieakceptowalny lub niewystarczająco atrakcyjny. Zjawisko to, zwłaszcza wśród młodych osób, może prowadzić do rozwoju zaburzeń obrazu ciała, jak na przykład dysmorfii cyfrowej, gdzie użytkownik staje się obsesyjnie skupiony na tym, jak wygląda w kontekście wirtualnym, a nie w rzeczywistości (Szaniawska, Rybacka & Nowak, 2023, pp. 117-118).

### **1.3. Czas spędzany w mediach społecznościowych**

Po ówczesnym umówieniu zarówno charakterystyki, zalet, korzyści, jak i problemów oraz wad mediów społecznościowych, niniejsza część rozdziału pierwszego poświęcona jest danym dotyczącym korzystania z mediów społecznościowych, które stały się nieodłącznym elementem codziennego życia miliardów ludzi na całym świecie.

#### **1.3.1. Statystyki korzystania z mediów społecznościowych**

Z globalnej perspektywy raport Digital 2024 wskazuje na szybszy wzrost liczby użytkowników mediów społecznościowych w porównaniu do ogólnej liczby internautów. W minionym roku na świecie odnotowano przyrost o 97 milionów internautów, podczas gdy liczba użytkowników social mediów zwiększyła się o 266 milionów. Oznacza to wzrost na poziomie 5,6%, co potwierdza rosnące znaczenie platform społecznościowych. Obecnie korzysta z nich około 63% światowej populacji. W Polsce odsetek ten wynosi niemal 69%, co



nieznacznie przewyższa średnią globalną (Empemedia, 2024). Wraz ze wzrostem liczby osób korzystających z mediów społecznościowych rośnie również średni czas spędzany na platformach społecznościowych.

Rozwój mediów społecznościowych to jedno z najważniejszych zjawisk ostatnich dekad, a sposób, w jaki użytkownicy z nich korzystają, podlega nieustannym zmianom. Wzrost popularności nowych platform, zmiany algorytmów, rosnące znaczenie krótkich form wideo oraz ewolucja nawyków konsumpcji treści oddziałują na to, ile czasu poświęcamy na media społecznościowe. Zarówno na świecie, jak i w Polsce, można zaobserwować istotne trendy dotyczące zaangażowania użytkowników w różne serwisy, a analiza tych zmian pozwala lepiej zrozumieć mechanizmy kształtujące współczesne cyfrowe społeczeństwo.

Według raportu MixBloom, w 2024 roku przeciętny użytkownik na świecie spędzał na platformach społecznościowych średnio 2 godziny i 24 minuty dziennie. Oznacza to wzrost o 8 minut w porównaniu z 2023 rokiem, co sugeruje, że mimo pojawiających się obaw o negatywne oddziaływanie mediów społecznościowych na zdrowie psychiczne, ich popularność nadal rośnie (Mixbloom, 2024). Ten wzrost można przypisać kilku czynnikom, w tym rosnącej popularności krótkich form wideo, takich jak TikTok, Instagram Reels i YouTube Shorts, które sprawiają, że użytkownicy konsumują treści w szybkim tempie, co sprzyja dłuższemu zaangażowaniu. Kolejnym czynnikiem jest personalizacja treści. Algorytmy coraz lepiej dostosowują publikacje do preferencji użytkowników, co sprawia, że trudniej jest oderwać się od ekranu. Ważnym elementem oddziałującym na wzrost zaangażowania jest rozwój funkcji e-commerce. Media społecznościowe stają się platformami zakupowymi, a funkcje takie jak TikTok Shop, Instagram Shopping czy Facebook Marketplace wydłużają czas spędzany na aplikacjach. Również rosnąca rola influencerów sprawia, że użytkownicy coraz częściej traktują media społecznościowe jako codzienne źródło informacji i rozrywki.

Polska nie jest wyjątkiem, jeśli chodzi o zmieniające się nawyki użytkowników. Według raportu Social Media 2024, czas spędzany na różnych platformach społecznościowych w Polsce wygląda następująco: TikTok to 1 godzina i 27 minut, YouTube to 1 godzina i 14 minut, Facebook to 50 minut, Instagram to 23 minuty (Vorma, 2024). Dane te wskazują, że TikTok jest obecnie liderem pod względem zaangażowania użytkowników. Jego dominacja wynika głównie z charakteru treści – krótkie, dynamiczne wideo są niezwykle wciągające i sprawiają, że użytkownicy spędzają na tej platformie więcej czasu niż na innych serwisach społecznościowych. Facebook, mimo że wciąż cieszy się dużą popularnością, stopniowo traci użytkowników na rzecz innych platform, zwłaszcza wśród młodszego pokolenia. Instagram, który kiedyś był kluczowym graczem wśród młodzieży, również notuje spadek zaangażowania,



co może wynikać z rosnącej konkurencji ze strony TikToka oraz zmiany preferencji użytkowników na bardziej wizualne i interaktywne treści.

Aby lepiej zrozumieć zmieniające się nawyki użytkowników, warto spojrzeć na dane z poprzednich lat. W 2021 roku, globalnie, użytkownicy spędzali średnio 2 godziny i 25 minut dziennie na mediach społecznościowych (Creative Flow, 2024). W Polsce ten czas wynosił około 1 godziny i 59 minut (Domalewska, 2022, p.26). W 2023 roku przeciętny Polak poświęcał mediom społecznościowym około 1 godziny i 54 minuty dziennie, co oznaczało spadek względem lat wcześniejszych (WeNet, 2024). W 2024 roku dane wskazują na stabilizację lub niewielki spadek zaangażowania w mediach społecznościowych w Polsce. Nieznaczny spadek w 2024 roku może wynikać z większej świadomości użytkowników na temat higieny cyfrowej oraz wzrostu popularności ruchów promujących ograniczenie czasu spędzanego w sieci, takich jak digital detox czy mindful scrolling.

W celu pełnego zrozumienia treści niniejszej pracy, wskazuje się, że zjawisko digital detox odnosi się do świadomego ograniczenia czasu spędzanego przed ekranami urządzeń elektronicznych w celu poprawy dobrostanu psychicznego i fizycznego. Celem tego procesu jest odzyskanie równowagi pomiędzy życiem cyfrowym a rzeczywistym oraz redukcja stresu i przeciążenia informacyjnego (Kopczyński, 2020, pp. 279-280).

Z kolei zjawisko mindful scrolling oznacza świadome i uważne korzystanie z mediów społecznościowych, gdzie użytkownik stara się być obecny w danym momencie, zamiast mechanicznie przeglądać treści. Praktyka ta skupia się na pełnej uwadze podczas przewijania treści, z większym naciskiem na jakość niż ilość, co ma na celu poprawę relacji użytkownika z mediami cyfrowymi i zmniejszenie negatywnych skutków nadmiernego korzystania z nich (Houston, 2024).

Warto również przyjrzeć się sytuacji w innych krajach, gdzie można zaobserwować zarówno wzrosty, jak i spadki w zaangażowaniu użytkowników. W Niemczech, według raportu Social-Media-Atlas 2024, odsetek użytkowników korzystających z mediów społecznościowych spadł o 4 punkty procentowe, osiągając poziom 80% (LTB, 2024). Ponadto średni czas spędzany na tych platformach zmniejszył się o 2,1 godziny tygodniowo, co jest jednym z większych spadków w Europie. W Hiszpanii badania GfK DAM pokazują, że średni czas spędzany w mediach społecznościowych różni się w zależności od regionu.

Analiza statystyk dotyczących czasu spędzanego w mediach społecznościowych wskazuje na kilka kluczowych trendów. TikTok dominuje pod względem zaangażowania, zarówno w Polsce, jak i na świecie. Platforma ta przyciąga użytkowników na najdłużej. Zmieniają się preferencje użytkowników, gdzie krótkie, dynamiczne wideo zdobywają coraz



większą popularność, co prowadzi do spadku zainteresowania tradycyjnymi mediami społecznościowymi, takimi jak Facebook. Zgodnie z powyższym, nie stanowi zaskoczenia, że z TikToka, korzysta ponad 150 mln osób w 32 krajach Europy (TikTok Newsroom, 2023).

### 1.3.2. Uzależnienie od mediów społecznościowych

Wzrost czasu spędzanego na mediach społecznościowych prowadzi do coraz większej liczby przypadków uzależnienia od tych platform. Zanim przystąpimy do szczegółowej analizy uzależnienia od mediów społecznościowych, warto na wstępie rozważyć, czym właściwie jest uzależnienie, aby lepiej zrozumieć mechanizmy tego zjawiska.

Zgodnie z definicją Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Łodzi, uzależnienie oznacza silne pragnienie sięgania po substancje psychoaktywne lub wykonywania pewnych czynności w sposób kompulsywny, przy czym osoba uzależniona regularnie sięga po daną substancję lub wykonuje określoną czynność, zdobywając je w odpowiednich ilościach. Uzależnienie charakteryzuje się również tendencją do wznowienia tej czynności po przerwie, co sprawia, że osoba uzależniona czuje potrzebę jej kontynuacji, niezależnie od konsekwencji (Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łodzi, n.d.).

Uzależnienie to nie tylko zwykły nawyk, ale choroba, która może mieć daleko idące konsekwencje dla funkcjonowania jednostki, oddziałując negatywnie na jej życie fizyczne, psychiczne oraz społeczne. Osoba uzależniona zmagają się z problemami, które mogą obejmować trudności w relacjach interpersonalnych, obniżenie jakości życia oraz zdrowia, a także z brakiem kontroli nad swoim zachowaniem. Uzależnienie zatem jest wieloaspektowym problemem, który wymaga zrozumienia jego głębszych mechanizmów i konsekwencji (Filip, 2013, pp. 87-94).

W kontekście uzależnienia wyróżnia się dwa główne rodzaje uzależnienia: uzależnienie fizjologiczne (fizyczne) i uzależnienie psychiczne. Uzależnienie fizjologiczne to potrzeba ciągłego zażywania substancji, której skutkiem są dolegliwości fizyczne, takie jak bóle głowy, drżenie ciała, wymioty, gorączka, a także bezsenność. W przypadku uzależnienia fizycznego, osoba, która przestaje zażywać substancję, doświadcza tzw. „zespół abstynencyjny”, czyli reakcji organizmu na brak danej substancji, które mogą obejmować silne dolegliwości fizyczne. Leczenie tego typu uzależnienia często wiąże się z detoksykacją, czyli procesem oczyszczania organizmu. Uzależnienie psychiczne jest z kolei stanem, w którym jednostka odczuwa nieodpartą chęć zażywania danej substancji bądź wykonywania określonej czynności z powodu jej działania, które może przynieść chwilową ulgę emocjonalną, przyjemność lub w celu



uniknięcia negatywnych skutków odstawienia. Uzależnienie psychiczne jest związane z emocjonalną potrzebą, która nie jest uzależniona bezpośrednio od fizycznych symptomów, lecz od wewnętrznej chęci powtarzania danej czynności (Hildebrandt, 2023, pp. 8-9).

Termin „uzależnienie” tradycyjnie kojarzony jest z substancjami, takimi jak narkotyki (narkomania), alkohol (alkoholizm), nikotyna (nikotynizm) czy leki (lekomania), ale współczesna psychologia rozszerza to pojęcie na różne inne formy uzależnienia, które obejmują kompulsywne zachowania. Należy do nich m.in. uzależnienie od zakupów (shoppingholizm), oglądania telewizji, korzystania z internetu, gier komputerowych, hazardu, seksu, a nawet masturbacji. Uzależnienia te mają podobną strukturę do uzależnień od substancji, ale różnią się w tym, że uzależniona osoba traci kontrolę nad swoimi działaniami, nie będąc uzależnioną od konkretnej substancji (Dzierżyńska-Breś, 2023, pp. 19-21).

Współczesne rozumienie uzależnienia uwzględnia nie tylko substancje, ale również wszelkie zachowania, które prowadzą do utraty kontroli. Psychologia zajmująca się uzależnieniami zauważa, że nie ma już jednoznacznej granicy między uzależnieniami od substancji a uzależnieniami od zachowań, ponieważ obie te kategorie posiadają wspólne mechanizmy uzależniające, takie jak poszukiwanie nagrody, unikanie dyskomfortu emocjonalnego czy nawykowe działanie w celu zaspokojenia wewnętrznych potrzeb (Rusin, 2021 p. 125).

Należy zaznaczyć, że diagnozowanie uzależnień odbywa się na podstawie klasyfikacji chorób, takich jak ICD-10 (Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób) oraz DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Obie te klasyfikacje oferują narzędzia do oceny rodzaju uzależnienia, jego zaawansowania i oddziaływania na życie jednostki (Pużyński & Wciórka, 2007).

Zgodnie z powyższym, jednym z rodzajów uzależnień jest uzależnienie cyfrowe, znane również jako zespół uzależnienia od Internetu. Jest to stan, w którym osoba uzależniona spędza nadmierną ilość czasu na korzystaniu z urządzeń elektronicznych z dostępem do internetu, co prowadzi do stresu i negatywnie oddziałuje na jej funkcjonowanie w różnych obszarach, takich jak zdrowie fizyczne, psychiczne, relacje interpersonalne, życie społeczne, rodzinne oraz sytuacja gospodarcza (Nizio, 2021, p. 66).

Współczesna literatura i diagnostyka nie oferują jednolitej definicji uzależnienia od internetu ani spójnych kryteriów jego diagnozowania. Mimo wzrastającej liczby przypadków, uzależnienie to nie zostało sklasyfikowane jako odrębne zaburzenie w ICD-10. W Polsce najczęściej stosuje się termin zaproponowany przez prof. Andrzeja Jakubika: Zespół uzależnienia od Internetu (ZUI), który obejmuje problemy zdrowotne związane z nadmiernym



korzystaniem z internetu, zarówno fizyczne, psychiczne, jak i społeczne. Kryteria diagnostyczne ZUI obejmują m.in. silną potrzebę korzystania z internetu, osłabienie kontroli nad czasem spędzonym w sieci, niepokój przy próbach ograniczenia używania internetu, spędzanie coraz większej ilości czasu w internecie, oraz zaniedbywanie innych źródeł przyjemności na rzecz internetu, pomimo jego negatywnych skutków (Kaźmierczak, 2021, p. 37).

Z kolei podtypy zespołu uzależnienia od Internetu według Kimberly Young obejmują erotomanię internetową, która wiąże się z uzależnieniem od oglądania materiałów pornograficznych lub prowadzenia rozmów o tematyce seksualnej w Internecie, co stanowi szczególne zagrożenie w przypadku dzieci i osób z problemami emocjonalnymi. Kolejnym typem jest socjomania internetowa, czyli uzależnienie od internetowych interakcji społecznych, które prowadzi do trudności w nawiązywaniu relacji osobistych oraz utraty zdolności do komunikacji niewerbalnej. Uzależnienie od sieci polega na ciągłym byciu online i śledzeniu aktywności w Internecie. Przeciążenie informacyjne to zjawisko, w którym nadmiar dostępnych informacji, np. uczestniczenie w wielu pokojach rozmów czy listach dyskusyjnych, powoduje trudności w przetwarzaniu danych. Ostatni podtyp, uzależnienie od komputera, odnosi się do spędzania czasu przy komputerze, niezależnie od aktywności wykonywanych przy nim, bez konieczności bycia w Internecie (Zawada, 2020, pp. 91-97).

Natomiast, zgodnie z opinią znanego psychiatry klinicznego i psychoterapeuty Bohdana T. Woronowicza, uzależnienie od komputera staje się problemem, gdy korzystanie z tego medium zaczyna zajmować coraz więcej czasu (np. osoby uzależnione spędzają przy komputerze 38-40 godzin tygodniowo), a komputer jest wykorzystywany do nagradzania siebie, relaksu, odreagowywania stresu czy ucieczki od rzeczywistości. Dodatkowo pojawiają się problemy finansowe związane z rosnącymi kosztami połączeń internetowych oraz trudności w życiu rodzinnym i zawodowym. Jeśli potraktujemy uzależnienie od komputera w podobny sposób jak inne uzależnienia, objawy tego problemu obejmują: spędzanie coraz większej ilości czasu przy komputerze kosztem innych pasji, zaniedbywanie obowiązków rodzinnych, zawodowych czy szkolnych, występowanie konfliktów rodzinnych związanych z komputerem, kłamanie na temat czasu spędzanego przed ekranem, próby kontrolowania czasu korzystania z komputera, wydawanie coraz większych sum na sprzęt komputerowy, oprogramowanie i materiały tematyczne, a także agresję i rozdrażnienie w sytuacjach, gdy korzystanie z komputera jest utrudnione lub niemożliwe (Panasiuk & Panasiuk, 2017, pp. 61-62).

Niemniej jednak, jednym z rodzajów uzależnienia cyfrowego, czyli tak zwanego uzależnienia od Internetu jest uzależnienie od social mediów. Jest to rodzaj uzależnienia



behawioralnego, które polega na nadmiernym i kompulsywnym korzystaniu z platform społecznościowych, takich jak Facebook, Instagram, Twitter czy TikTok. Osoby uzależnione od social mediów często spędzają na nich godziny każdego dnia, angażując się w przeglądanie postów, publikowanie treści, komentowanie oraz interakcje z innymi użytkownikami. Uzależnienie to może prowadzić do zaniedbania obowiązków zawodowych, rodzinnych oraz obniżenia jakości życia społecznego, a także negatywnie oddziaływać na zdrowie psychiczne, wywołując lęk, depresję, poczucie izolacji oraz obniżenie poczucia własnej wartości. Użytkownicy uzależnieni od social mediów często doświadczają potrzeby ciągłego sprawdzania powiadomień, co może prowadzić do trudności w kontrolowaniu czasu spędzanego online oraz prowadzić do problemów w relacjach interpersonalnych (Buksa, 2023, pp. 78-83).

W celu pełnego zrozumienia treści niniejszej pracy, uzależnienie behawioralne (czynnościowe) to zbiór objawów związanych z nałogowym, powtarzającym się wykonywaniem określonej czynności (lub grupy czynności) w celu uzyskania stanów emocjonalnych takich jak przyjemność, euforia, ulga czy poczucie satysfakcji. Termin uzależnienia czynnościowego wprowadził po raz pierwszy austriacki psychoanalityk Otto Fenichel w 1945 roku w swojej pracy „Teorie psychoanalityczne neuroz”. W klasyfikacji ICD-10 uzależnienia behawioralne są zaliczane do grupy zaburzeń nawyków i popędów (F 63), jednak nie zostały one opisane bardziej szczegółowo (Kleszczewska–Albińska, 2022, pp. 11-16).

Warto podkreślić, że jednym z kluczowych objawów uzależnienia od social mediów, poza niską samooceną, jak i zagrożeniem depresją, co zostanie omówione w dalszej części niniejszej pracy jest zjawisko znane jako FOMO (Fear of Missing Out), czyli lęk przed tym, że inni prowadzą bardziej ekscytujące i pełne wrażeń życie. Osoby dotknięte tym syndromem czują ciągłą potrzebę śledzenia aktywności na platformach społecznościowych, obawiając się, że przegapią coś ważnego lub interesującego. Ten nieustanny impuls do sprawdzania nowości tylko nasila uzależnienie, powodując, że użytkownicy, szczególnie młodsze pokolenia, czują się zmuszeni do bycia na bieżąco z każdą informacją czy wydarzeniem, które może się pojawić w sieci. W rezultacie dochodzi do presji, by uczestniczyć w różnych wydarzeniach i aktywnościach innych ludzi, co może prowadzić do poczucia niepokoju, obniżenia samooceny oraz niezdrowych porównań. Uzależnieni od social mediów często postrzegają życie innych jako bardziej ekscytujące i wartościowe, co wywołuje uczucie niedostateczności i alienacji (Giermasiński, Siwek, Próchnicka, Tuszyńska & Nowak, 2022, pp. 116-118).



## Rozdział 2. Okres wczesnej dorosłości (samoocena, problem, kryzys)

### 2.1. Charakterystyka okresu wczesnej dorosłości

Analizując powyższe zjawisko, należy zaznaczyć, że wczesna dorosłość obejmuje przedział wiekowy od około 20 do 35 roku życia i stanowi jeden z najważniejszych etapów w rozwoju człowieka. To czas intensywnych przemian, zarówno w sferze psychicznej, jak i społecznej. W tym okresie jednostka podejmuje liczne decyzje kształtujące jej przyszłość, dotyczące między innymi ścieżki zawodowej, relacji interpersonalnych, stylu życia oraz dążeń osobistych. Wczesna dorosłość to także moment, w którym kształtuje się poczucie tożsamości, a człowiek musi zmierzyć się z nowymi obowiązkami i wymaganiami. Samodzielność staje się kluczowym elementem codziennego funkcjonowania, co wiąże się z koniecznością dostosowania się do zmieniających się warunków i przejmowania odpowiedzialności za własne decyzje (Kielan & Cieślak, 2016, pp. 23-24). Dynamiczne zmiany w tym okresie mogą wywoływać zarówno poczucie ekscytacji i spełnienia, jak i niepewność czy lęk przed przyszłością. Procesy związane z dorastaniem do ról społecznych, zawodowych oraz rodzinnych wymagają elastyczności i umiejętności adaptacji. To także moment, w którym jednostka dąży do osiągnięcia równowagi między pracą, życiem osobistym i rozwojem osobistym, co często stanowi duże wyzwanie (Froncza, 2018, p. 167).

#### 2.1.1. Rozwój tożsamości w wieku 20-35 lat

Analizując zjawisko rozwoju tożsamości w wieku 20-35 lat, na wstępie warto przeanalizować pojęcie tożsamości. Tak też, wskazuje się, że Pojęcie tożsamości jest ściśle związane z kategorią podmiotowości, która obejmuje samopoznanie i świadomość siebie. Tożsamość stanowi wynik autorefleksji, która jest typowa dla jednostki świadomej swoich działań i decyzji. W procesie formowania tożsamości podmiotowość odnosi się do indywidualnych potrzeb i predyspozycji człowieka, które oddziałują na wybór i selekcję bodźców zewnętrznych. Kształtowanie tożsamości jest procesem trwającym przez całe życie, podlegającym różnorodnym czynnikom, które oddziałują na jej rozwój. Co więcej, należy zaznaczyć, że tożsamość stanowi fundament do określenia własnego „ja” i charakteryzuje jednostkę pod kątem jej wartości, idei oraz norm, którymi kieruje się w życiu. Te elementy pozwalają na zewnętrzną definicję jednostki i przypisanie jej określonych cech. Z perspektywy socjologicznej tożsamość jest zjawiskiem dynamicznym, dlatego cechy jednostki, które ją



kształtują, mogą się zmieniać w zależności od jej miejsca w otaczającym ją świecie. Zdolność do dostosowywania się do otoczenia, a także adaptacji otoczenia do jednostki, jest integralną częścią dynamiki tego procesu (Nowicka, 2021, p. 11).

Zgodnie z powyższym, rozwój tożsamości w okresie wczesnej dorosłości jest jednym z kluczowych etapów w życiu człowieka, który zaczyna wykraczać poza dzieciństwo i dorastanie, stając się pełnoprawnym uczestnikiem życia społecznego, zawodowego i emocjonalnego. Okres ten jest czasem intensywnego poszukiwania odpowiedzi na fundamentalne pytania dotyczące własnego „ja”, przyszłości oraz sensu życia. W tym czasie jednostka przechodzi przez szereg procesów, które prowadzą do budowania stabilnej i spójnej tożsamości (Publicewicz & Oleszkowicz, 2020, p. 85).

Co więcej, jednym z kluczowych aspektów rozwoju tożsamości w tym okresie jest proces samopoznania, w ramach którego młoda osoba stawia pytania o swoje miejsce w świecie, swoje cele i wartości. To moment, w którym trzeba skonfrontować oczekiwania otoczenia z własnymi pragnieniami i przekonaniami (Wałęcka-Matyja, 2019, p. 329). Osoby w wieku 20-35 lat często bardzo intensywnie przeżywają kwestie tożsamości zawodowej, społecznej, emocjonalnej, a także duchowej. W rezultacie tego procesu następuje nie tylko próba rozwoju kariery zawodowej, ale także określenie roli w społeczeństwie, jako partner, przyjaciel, członek rodziny czy obywatel (Lisiecka-Bednarczyk, 2023, p. 119).

Należy także dodać, że wczesna dorosłość to czas eksperymentowania z różnymi rolami społecznymi, wyborami zawodowymi i stylami życia. Młode osoby podejmują decyzje, które pozwalają im testować różne możliwości życiowe, zarówno w sferze zawodowej, jak i osobistej. W tym czasie jednostki mogą zmieniać swoje przekonania, poszukiwać pracy, która daje im satysfakcję i sens, a także eksperymentować z różnymi modelami życia prywatnego. To etap, w którym młodzi ludzie często podejmują decyzje o kierunku studiów, zawodzie, a także o ewentualnych relacjach partnerskich czy decyzjach dotyczących założenia rodziny. Niektóre z tych decyzji mogą być wynikiem rozważania, analizy, ale także emocji i intuicji. Na tym etapie niektórzy mogą poczuć się zagubieni, konfrontując się z różnorodnymi możliwościami i odpowiedzialnością za własne wybory (Piorunek, 2021, pp. 81-87).

Pomimo eksperymentowania z różnymi wyborami życiowymi, kluczowym elementem tego procesu jest stabilizacja tożsamości. To moment, w którym człowiek zaczyna odczuwać większą pewność siebie w podejmowaniu decyzji, co wynika z wcześniejszych prób i doświadczeń. Stabilizacja tożsamości w wieku 20-35 lat daje poczucie bezpieczeństwa psychicznego, ponieważ jednostka ma coraz jaśniej określone cele życiowe oraz wartości, które ją prowadzą. Osoby w tym wieku zaczynają lepiej rozumieć, kim są, co jest dla nich ważne



i czego oczekują od życia. To także etap, w którym człowiek staje się bardziej odpowiedzialny za swoje decyzje i ich konsekwencje. Stabilizacja tożsamości pozwala również na skuteczniejsze radzenie sobie z trudnymi wyborami oraz wyzwaniem, które stawia przed nim dorosłe życie (Oleszkowicz i Gwiżdż, 2019, s. 185-187).

Warto również dodać, że mimo że okres wczesnej dorosłości jest czasem aktywnego kształtowania tożsamości, to również nie jest to czas wolny od kryzysów egzystencjalnych. W celu pełnego zrozumienia treści niniejszej pracy wskazuje się, że kryzys egzystencjalny to stan wewnętrznego niepokoju i wątpliwości, w którym jednostka zmagając się z pytaniami dotyczącymi sensu życia, celu istnienia oraz własnej roli w świecie. Jest to moment, w którym osoba zaczyna kwestionować swoje dotychczasowe przekonania, wartości i decyzje życiowe, co prowadzi do poczucia zagubienia, niepewności oraz lęku przed przyszłością. Kryzys egzystencjalny może wystąpić w różnych momentach życia, często w odpowiedzi na trudne wydarzenia lub zmiany, takie jak utrata bliskiej osoby, przejście do kolejnego etapu życia, choroba, czy zawodowe niepowodzenia. Jego konsekwencje mogą obejmować zmniejszenie poczucia własnej wartości, depresję, a także trudności w podejmowaniu decyzji i nawiązywaniu satysfakcjonujących relacji interpersonalnych. Zrozumienie tego procesu jest istotne, gdyż jego rozwiązanie może prowadzić do głębokiej transformacji, poszukiwania nowych wartości i celów, a także do rozwoju osobistego (Szczukiewicz & Solecki, 2023, p. 56).

Tak też, w tym wieku jednostka często przeżywa momenty zwątpienia związane z brakiem pewności co do podjętych wyborów czy sensu wykonywanych działań. Przeżywanie takich chwil jest naturalnym etapem procesu dojrzewania, ponieważ jest to czas pełen presji związanej z oczekiwaniami społecznymi, rodzinnymi oraz samodzielnymi aspiracjami. Kryzys tożsamości może pojawić się, gdy dotychczasowe doświadczenia zawodowe lub osobiste nie odpowiadają wyobrażeniom o przyszłości, co prowadzi do refleksji nad własnymi wyborami. Moment zwątpienia może prowadzić do tego, że jednostka szuka nowych dróg życiowych, zmienia dotychczasowe plany lub podejmuje wyzwania, które wcześniej były nieosiągalne. Chociaż okres ten może wiązać się z niepewnością i stresem, jest również okazją do głębszego zrozumienia siebie (Bodarski, 2023, p. 179-184).

Co więcej, kształtowanie tożsamości w wieku 20-35 lat nie ogranicza się tylko do aspektu zawodowego, ale obejmuje również kwestie związane z życiem osobistym. W tym czasie jednostki często dążą do osiągnięcia równowagi pomiędzy życiem zawodowym a prywatnym. To moment, w którym podejmowane są decyzje dotyczące wyboru drogi zawodowej, a także ustalania hierarchii wartości w życiu osobistym. Duże znaczenie ma określenie, czy osoba ta chce koncentrować się na karierze zawodowej, rodzinie czy innych



pasjach. Okres ten to także czas, w którym podejmowane są decyzje o założeniu rodziny, związaniu się z partnerem na stałe oraz budowaniu długoterminowych relacji interpersonalnych. Takie decyzje mają duże oddziaływanie na to, jak jednostka postrzega siebie, jakie wartości przyjmuje i jak buduje swoje miejsce w społeczeństwie (Klimczyk, 2021, pp. 41-43).

Należy zaznaczyć, że relacje partnerskie odgrywają niezwykle ważną rolę w rozwoju tożsamości wczesnej dorosłości. To w tych relacjach młode osoby często doświadczają głębszych emocji, które oddziałują na ich postrzeganie siebie. Związki mogą być źródłem wsparcia, ale również wyzwań związanych z negocjowaniem różnych wartości i aspiracji. Tworzenie trwałych relacji ma kluczowe znaczenie na tożsamość, ponieważ w tym okresie podejmowane są decyzje dotyczące małżeństw, założenia rodziny, czy budowania życia z inną osobą na długie lata. Relacje te pomagają w kształtowaniu poczucia przynależności i pozwalają na rozwój emocjonalny, który z kolei prowadzi do głębszego zrozumienia siebie i swoich potrzeb (Suchodolska, 2016, pp. 234-237).

### **2.1.2. Przemiany psychiczne i społeczne w okresie wczesnej dorosłości**

Jak już wspomniano powyżej, okres wczesnej dorosłości, to czas intensywnych przemian zarówno w sferze psychicznej, jak i społecznej. Jest to etap, w którym jednostka stopniowo wychodzi z etapu młodzieńczej niepewności, a także zaczyna przejmować większą odpowiedzialność za swoje życie i decyzje. Przemiany te mają głębokie znaczenie w kształtowaniu tożsamości, a także sposób, w jaki jednostka funkcjonuje w relacjach interpersonalnych oraz w społeczeństwie. W tym okresie dochodzi do rozwoju zdolności do myślenia abstrakcyjnego, strategicznego planowania przyszłości, jak również do stopniowej emancypacji z ról, które wcześniej były nadane przez rodzinę czy społeczeństwo.

Jedną z najbardziej charakterystycznych cech psychicznych w okresie wczesnej dorosłości jest zdolność do abstrakcyjnego myślenia. Młody człowiek, który do tej pory bardziej koncentrował się na bezpośrednich, konkretnych aspektach życia, zaczyna rozumieć szerszy kontekst i długoterminowe konsekwencje swoich wyborów. To czas, w którym jednostka staje się w stanie planować swoją przyszłość w bardziej strategiczny sposób, uwzględniając różne scenariusze i dążąc do realizacji określonych celów. Zdolność do myślenia abstrakcyjnego pozwala na lepsze rozumienie siebie, swoich ambicji i aspiracji, a także umiejętność analizy różnych alternatyw życiowych. Rozwija się także umiejętność



rozwiązywania problemów, nie tylko na poziomie pragmatycznym, ale także w kontekście emocjonalnym i interpersonalnym (Kosacka, 2021, pp. 231-232).

Wskazuje się, że wzrastająca zdolność planowania sprawia, że osoby w tym wieku zaczynają podejmować decyzje dotyczące dalszego kształcenia, wyboru kariery zawodowej, a także ustalają priorytety w życiu osobistym. To również czas, w którym zmienia się podejście do pracy zawodowej, gdzie zaczynają one traktować ją nie tylko jako źródło dochodu, ale również jako przestrzeń, w której mogą realizować swoje pasje i rozwijać się zawodowo. Zdolność do bardziej rozważnego planowania pozwala na lepsze zarządzanie czasem, a także na bardziej odpowiedzialne podejście do kwestii związanych z finansami, zdrowiem czy rozwojem osobistym (Stachyra-Sokulska, 2019, pp. 177-179).

Warto również dodać, na pozór oczywistą kwestię, że wczesna dorosłość to także czas, w którym młody człowiek staje się coraz bardziej samodzielny. Warto podkreślić, że według A. Mikler-Chwastek pojęcie samodzielności życiowej jest bardzo szerokie. Odnosi się nie tylko do motoryki czy samoobsługi, ale także do umiejętności nawiązywania kontaktów społecznych, kontrolowania emocji, zarządzania własną aktywnością oraz realizowania osobistego modelu życia. Samodzielność obejmuje również niezależność od otoczenia, zdolność do samodzielnego podejmowania decyzji, dojrzałość emocjonalną oraz umiejętność realizacji zadań i nabywania nowych doświadczeń. Jest to proces, który trwa przez całe życie, zdaniem autorki samodzielności trzeba się po prostu nauczyć (Mikler-Chwastek, 2019, p. 86). Tak też, w tym wieku wzrasta umiejętność podejmowania decyzji niezależnie od oddziaływania zewnętrznego, zarówno ze strony rodziny, jak i przyjaciół. W tym okresie jednostka zaczyna rozumieć, że ponosi odpowiedzialność za swoje wybory i ich konsekwencje. To moment, w którym podejmowane są istotne decyzje dotyczące kariery zawodowej, miejsca zamieszkania, a także życiowych partnerów. Zdolność do samodzielnego podejmowania decyzji wiąże się z większą odpowiedzialnością za własne życie, co w wielu przypadkach może prowadzić do poczucia pewności siebie, ale również do napięć i stresu związanych z presją, jaką stawiają sobie młode osoby (Wiatrowski, 2019, p. 22).

Samodzielność wiąże się także z większym zrozumieniem swoich potrzeb emocjonalnych, które mogą różnić się od oczekiwań innych osób, zwłaszcza rodziny. Wczesna dorosłość to czas, w którym młodzi ludzie podejmują kroki ku realizacji swoich indywidualnych celów i marzeń, co może wiązać się z koniecznością oddzielania się od dotychczasowych schematów wychowawczych czy wzorców wyniesionych z domu rodzinnego. Należy wskazać, że jednym z bardziej znaczących procesów psychicznych w tym okresie jest kształtowanie i umacnianie własnych przekonań oraz wartości. Wczesna dorosłość



to czas, kiedy młodzi ludzie zaczynają w pełni świadomie wykształcać swoje podejście do kwestii moralnych, religijnych, społecznych i politycznych. Przekonania wyniesione z domu rodzinnego nie są już traktowane bezrefleksyjnie, lecz są poddawane weryfikacji i analizie w kontekście osobistych doświadczeń. W tym czasie młody człowiek może odkrywać nowe obszary wartości, które niekoniecznie muszą być zgodne z tym, czego nauczyli go rodzice czy społeczeństwo (Lipska, 2020, p. 53).

Warto również dodać, że zmiany psychiczne w tym okresie idą w parze z rozwojem społecznym, szczególnie w kontekście relacji interpersonalnych. Wczesna dorosłość to czas, w którym jednostka stopniowo oddala się od rodzinnych wzorców, kształtując jednocześnie swoje miejsce w szerszym kontekście społecznym. Wzrasta znaczenie więzi z rówieśnikami, partnerami życiowymi oraz współpracownikami. W tym okresie młoda osoba zaczyna pełnić różnorodne role społeczne, od członka zespołu zawodowego po partnera w związku czy przyjaciela w kręgu rówieśników (Franczok-Kuczmowska & Kuzian, 2018, pp. 115-117). Należy zaznaczyć, że wtedy też relacje międzyludzkie stają się głębsze i bardziej zróżnicowane. Młode osoby zaczynają bardziej świadomie budować trwałe więzi, oparte na wzajemnym szacunku i zrozumieniu. W tym czasie mogą także pojawić się wyzwania związane z negocjowaniem różnych oczekiwań, rozwiązywaniem konfliktów oraz szukaniem kompromisów. Zdolność do wyrażania emocji, aktywnego słuchania oraz rozwiązywania sporów staje się podstawą do budowania stabilnych i zdrowych relacji. Jednak te same złożoności interpersonalne mogą również prowadzić do trudności w nawiązywaniu i utrzymywaniu bliskich więzi, zwłaszcza w obliczu presji związanej z karierą zawodową, oczekiwaniami społecznymi czy trudnościami osobistymi (Daszykowska, 2016, p. 60).

Okres wczesnej dorosłości to także czas nauki wyrażania swoich emocji w sposób dojrzały. W celu pełnego zrozumienia treści niniejszej pracy, należy zaznaczyć, że emocje są trudne do jednoznacznego określenia. Zgodnie z definicją Jana Strelaua, są one subiektywnym stanem psychicznym, który uruchamia określony program działania. K. Oatley i J. M. Jenkins podkreślają, że emocje zazwyczaj pojawiają się w wyniku świadomego lub nieświadomego wartościowania przez jednostkę jakiegoś wydarzenia, które jest uznawane za ważne dla jej istotnej sprawy (celu). Emocja uznawana jest za pozytywną, gdy dane wydarzenie wspiera tę sprawę, natomiast negatywną, gdy ją utrudnia (Gałuszka, 2022, p. 148). Tak też, w tym czasie jednostka uczy się rozpoznawania swoich emocji, zrozumienia ich przyczyn oraz reagowania na nie w sposób świadomy i kontrolowany. Zdolność do wyrażania emocji w zdrowy sposób sprzyja tworzeniu bliskich relacji międzyludzkich, umożliwiając budowanie zaufania i wzajemnego wsparcia. Dojrzałość emocjonalna, osiągnięta w wyniku konfrontacji z różnymi



wyzwaniami życiowymi, sprzyja rozwiązywaniu trudności, negocjowaniu kompromisów oraz radzeniu sobie z różnorodnymi stresami związanymi z dorosłym życiem.

### **2.1.3. Wyzwania życia dorosłego i potrzeba samorealizacji**

Wczesna dorosłość to etap, który wiąże się z wieloma wyzwaniami, zarówno na poziomie psychologicznym, jak i społecznym. W tym okresie jednostka staje w obliczu licznych wyborów, które mają znaczenie w dalszym życiu, a decyzje podjęte w tym czasie mogą determinować nie tylko karierę zawodową, ale także kształt życia osobistego. Wyzwania te wymagają od osoby dużej elastyczności, umiejętności adaptacyjnych oraz zdolności do podejmowania decyzji w warunkach niepewności.

Jednym z głównych wyzwań w okresie wczesnej dorosłości jest konieczność dokonania wyborów zawodowych, które często mają charakter długofalowy. Młodzi ludzie stają przed pytaniem, jaki zawód wybrać, jakie wykształcenie zdobyć, oraz jaką rolę pełnić w społeczeństwie i na rynku pracy. Decyzje te mogą wiązać się z ogromnym stresem, ponieważ przyszłość zawodowa jest związana z poczuciem bezpieczeństwa ekonomicznego, realizacji osobistego potencjału oraz uznania społecznego. Wiele osób zmaga się z lękiem przed porażką i niepewnością dotyczącą wyboru, szczególnie w obliczu szybko zmieniającego się rynku pracy, na którym pojawiają się nowe technologie, zmieniające się wymagania i zawody, które kiedyś nie istniały. Ponadto, presja osiągnięć, zarówno z zewnątrz (ze strony rodziny, społeczeństwa), jak i wewnętrzna, związana z oczekiwaniami wobec siebie, może prowadzić do poczucia wypalenia zawodowego, szczególnie jeśli młody człowiek nie jest w stanie znaleźć satysfakcji zawodowej (Grotowska-Leder, 2019, pp. 6-12).

Poza wyzwaniami zawodowymi, wczesna dorosłość to także czas, w którym osoby podejmują decyzje dotyczące życia osobistego. Wielu młodych ludzi staje przed pytaniem, czy i kiedy założyć rodzinę, czy budować długoterminowy związek, czy zdecydować się na dzieci, a także w jaki sposób zbalansować życie zawodowe z życiem rodzinnym. Każda z tych decyzji wiąże się z dużą odpowiedzialnością oraz wymaganiami związanymi z dojrzewaniem emocjonalnym i społecznym. Relacje międzyludzkie, zarówno romantyczne, jak i przyjacielskie, nabierają w tym okresie nowego wymiaru, ponieważ coraz częściej stanowią podstawę do budowania trwałych więzi społecznych i osobistych. Istotnym wyzwaniem staje się również umiejętność budowania zdrowych i satysfakcjonujących relacji, które będą oparte na wzajemnym szacunku, komunikacji i gotowości do kompromisów (Śladek, 2017, pp. 170-176).



Jednocześnie, część osób w tym okresie wybiera życie w pojedynkę, koncentrując się na realizacji swoich osobistych celów i samorealizacji. W celu pełnego zrozumienia treści niniejszej pracy, wskazuje się, że pojęcie samorealizacji lub samourzeczywistnienia jest jednym z kluczowych terminów w psychologii humanistycznej. W dosłownym, słownikowym znaczeniu odnosi się do procesu realizowania samego siebie. Jego sedno polega na skupieniu uwagi badaczy na indywidualnym potencjale rozwojowym jednostki. Termin ten został po raz pierwszy użyty w psychologii w 1939 roku przez Kurta Goldsteina w jego pracy *The Organism*. Goldstein postrzegał samorealizację jako główny motyw ludzkiej aktywności, ukierunkowanej na pełne wykorzystanie możliwości jednostki (Piwowarski & Stanek, 2015, p. 168).

Należy zaznaczyć, że współczesne społeczeństwo daje coraz więcej możliwości do rozwoju jednostki niezależnie od konwencjonalnych norm rodzinnych, co może sprzyjać samodzielnemu kształtowaniu tożsamości i realizacji własnych aspiracji, ale również prowadzić do poczucia samotności i alienacji, szczególnie w kontekście rosnącej mobilności społecznej. Tak też, samorealizacja staje się centralnym celem w okresie wczesnej dorosłości, stanowiąc motywację do dążenia do osobistych i zawodowych celów (Jezińska, 2019, p. 22).

Wskazuje się również, że jest to okres, w którym młodzi ludzie intensywnie poszukują sposobów, aby wykorzystać swoje talenty, pasje oraz zdobytą wiedzę. Wiele osób dąży do tego, aby ich praca nie tylko była źródłem dochodu, ale również dawała poczucie spełnienia. Pragnienie uzyskania uznania społecznego, uzyskania satysfakcji z tego, co się robi, oraz przekonania, że życie ma sens i wartość, jest często napędem do działania. Wartością staje się również rozwój osobisty, który przejawia się nie tylko w sferze zawodowej, ale także w życiu prywatnym, poprzez rozwijanie pasji, podróże, naukę nowych umiejętności, a także uczestnictwo w aktywnościach, które sprzyjają wzrostowi osobistej satysfakcji i poczucia spełnienia. Jednakże potrzeba samorealizacji nie jest pozbawiona trudności. W obliczu wysokich oczekiwań społecznych i personalnych, ambicje zawodowe mogą powodować poczucie przytłoczenia, zwłaszcza gdy jednostka nie osiąga oczekiwanych rezultatów. Presja sukcesu, zderzenie z rzeczywistością rynku pracy, konieczność godzenia ambicji zawodowych z osobistymi aspiracjami, a także presja ze strony rodziny czy społecznych oczekiwań, mogą prowadzić do stresu i wypalenia. Z tego powodu, mimo chęci osiągnięcia samorealizacji, wielu młodych ludzi doświadcza problemów związanych z poczuciem porażki lub niezadowolenia (Łukasik, 2020, pp. 85-82).

Niemniej jednak należy zaznaczyć, że wyzwania związane z wczesną dorosłością nie kończą się na podejmowaniu decyzji zawodowych i życiowych. W tym okresie jednostka zmagą się także z licznymi trudnościami, takimi jak niestabilność finansowa, problemy



w relacjach międzyludzkich, a także lęk przed porażką i niepowodzeniem. Brak stabilności finansowej, niemożność osiągnięcia sukcesu zawodowego w krótkim czasie oraz poczucie, że osiągnięcia są nieadekwatne do poniesionego wysiłku, mogą prowadzić do poczucia frustracji i rozczarowania. Ponadto, zmiany życiowe, takie jak rozwód, utrata pracy, czy problemy zdrowotne, mogą wpłynąć na równowagę psychiczną i emocjonalną, co czyni ten okres czasem szczególnego napięcia i wyzwań (Rosochacka-Gmitrzak, 2017, pp. 89-93).

## 2.2. Samoocena w okresie wczesnej dorosłości

Na wstępie analizy niniejszej części pracy, należy zaznaczyć, że samoocena jest jednym z kluczowych aspektów psychologicznego funkcjonowania jednostki w okresie wczesnej dorosłości. Oddziaływanie na sposób, w jaki ludzie postrzegają siebie, podejmują decyzje oraz na ich relacje z innymi. Jest to czas intensywnych zmian, zarówno w sferze zawodowej, jak i osobistej, co może prowadzić do wahań w poziomie samooceny. Stabilność lub zmienność samooceny ma istotne konsekwencje dla dobrostanu psychicznego, podejmowania wyzwań oraz dążenia do samorealizacji.

### 2.2.1. Definicja i model samooceny

Analizując zjawisko samooceny wskazuje się, że jest ona pojęciem o wielu wymiarach, obejmującym różne aspekty funkcjonowania człowieka, takie jak postrzeganie siebie, swoje umiejętności, wygląd, a także relacje z innymi. Morris Rosenberg, który jest jednym z kluczowych badaczy tego zagadnienia, definiuje samoocenę jako pozytywne lub negatywne nastawienie, postawę lub stosunek jednostki do samego siebie. W tej definicji "Ja" traktowane jest jako obiekt, który podlega ocenie, co oznacza, że człowiek może świadomie i subiektywnie oceniać swoje wartości, zdolności oraz miejsce w świecie. Samoocena odgrywa kluczową rolę w kształtowaniu tożsamości oraz w sposobie, w jaki jednostka reaguje na wyzwania i zmiany w swoim życiu ( Wawrzyniec & Romaniuk, 2020, p. 178).

Należy zaznaczyć, że samoocena jest dynamiczna, co oznacza, że może zmieniać się w zależności od doświadczeń, okoliczności i etapów życia. Czasami samoocena pozostaje stosunkowo stabilna, jednak w innych momentach podlega fluktuacjom, zależnie od sytuacji, w których się znajdujemy. Na przykład, osoba może mieć wysoką samoocenę w kontekście swoich umiejętności zawodowych, ale niższą w obszarze wyglądu fizycznego lub zdolności do nawiązywania głębszych relacji interpersonalnych. Ta zmienność sprawia, że samoocena nie jest stałym elementem osobowości, ale jest pod oddziaływaniem doświadczeń i refleksji



jednostki na temat jej sukcesów, porażek oraz interakcji z otoczeniem (Wrótniak, 2024, pp. 107-108).

Badanie tego zjawiska wskazuje, że jednym z kluczowych elementów samooceny jest jej wymiar globalny, który odnosi się do ogólnej, stabilnej i długoterminowej oceny własnej wartości, niezależnej od bieżących doświadczeń. R. Biernat podkreśla, że samoocena globalna to sposób postrzegania siebie w całości, który nie jest zniekształcony przez chwilowe trudności, porażki czy zmienne opinie innych osób. Jest to stały komponent tożsamości, który obejmuje pełny obraz jednostki, uwzględniając zarówno jej pozytywne cechy, jak i obszary wymagające poprawy. Samoocena globalna nie jest więc wynikiem pojedynczych doświadczeń, ale raczej ogólnym, spójnym obrazem siebie, który kształtuje się przez całe życie (Biernat, 2016, p. 150).

Co więcej, w odróżnieniu od tego, samooceny cząstkowe odnoszą się do konkretnej sytuacji, czynów lub zachowań jednostki i stanowią jej bardziej zmienną, dynamiczną część. Te oceny, które mogą dotyczyć na przykład wydajności w pracy, sukcesów w nauce czy relacji interpersonalnych, są bardziej podatne na chwilowe okoliczności i zewnętrzne opinie. Te cząstkowe oceny, pomimo że dotyczą specyficznych aspektów zachowań jednostki, mają duże oddziaływanie na ogólną samoocenę, ponieważ to one w dużej mierze kształtują ogólny stosunek do siebie i oddziałują na to, jak jednostka postrzega swoją wartość w szerszym kontekście (Kawala, 2023, pp. 93-94).

Zgodnie z powyższym, osoby o wysokiej samoocenie globalnej zazwyczaj mają pozytywny obraz siebie i czują się wartościowe, niezależnie od okoliczności. Nawet w obliczu porażek czy niepowodzeń nie zmieniają radykalnie swojego obrazu siebie, co pozwala im lepiej radzić sobie z trudnymi sytuacjami, ponieważ nie traktują chwilowych niepowodzeń jako potwierdzenia swojej ogólnej niewartości. Co więcej, wysoka samoocena globalna wiąże się z większą pewnością siebie, otwartością na nowe wyzwania, a także skłonnością do podejmowania ryzyka. Osoby z takim podejściem mają tendencję do bardziej pozytywnego myślenia o sobie, co może oddziaływać na ich sukcesy zawodowe, nawiązywanie relacji interpersonalnych, a także samopoczucie w życiu codziennym (Weryszko, 2021, pp. 6-16).

Z kolei, w przeciwieństwie do samooceny globalnej, która jest bardziej stała, samoocena sytuacyjna jest zmienna i uzależniona od kontekstu. Odnosi się do tego, jak postrzegamy siebie w danym momencie w kontekście konkretnych doświadczeń życiowych lub okoliczności. Na przykład, osoba, która odniosła sukces w pracy, może poczuć się pewnie i zadowolona z siebie, co zwiększa jej samoocenę w danym obszarze. Z kolei niepowodzenia, takie jak porażki w relacjach interpersonalnych czy nieudane projekty zawodowe, mogą prowadzić do chwilowego obniżenia samooceny. Tak też, samoocena sytuacyjna jest zmienna



i zależna od bieżących wydarzeń, które oddziałują na nasze postrzeganie siebie. Z tego względu może być bardziej wrażliwa na zmiany zewnętrzne, takie jak oceny innych ludzi, wyniki w pracy czy reakcje społeczne. Osoby, które mają skłonność do mocnego związania swojej samooceny z takimi doświadczeniami, mogą zmagać się z wahania samooceny, co prowadzi do większego stresu lub trudności w radzeniu sobie z niepowodzeniami.

Kolejnym modelem samooceny jest samoocena warunkowa, która zależy od spełniania określonych warunków zewnętrznych, takich jak opinie innych osób, status społeczny czy osiągnięcia. Tego rodzaju samoocena jest często związana z zewnętrznymi kryteriami wartości, które są przyjęte przez jednostkę. Może to obejmować chęć bycia akceptowanym przez otoczenie, spełnianie oczekiwań rodziny, kolegów z pracy czy społeczeństwa, bądź dążenie do osiągnięcia określonych celów, takich jak zdobycie wykształcenia, statusu zawodowego lub materialnego. Tak też, osoby o niskiej samoocenie warunkowej często uzależniają swoje poczucie wartości od zewnętrznych sukcesów, takich jak pochwały czy awanse. Z kolei osoby z wysoką samooceną warunkową mogą przywiązywać nadmierną wagę do tego, jak są postrzegane przez innych, co sprawia, że ich poczucie wartości jest bardziej wrażliwe na zmieniające się warunki zewnętrzne. W praktyce oznacza to, że takie osoby mogą odczuwać silne emocje, zarówno pozytywne, jak i negatywne, w zależności od tego, jak są oceniane przez otoczenie (pieknoumyslu.com, 2024).

Niemniej jednak, należy zaznaczyć, że niezależnie od modelu, z psychologicznego punktu widzenia samoocena odgrywa kluczową rolę w funkcjonowaniu jednostki, ponieważ oddziałuje na naszą motywację, podejmowanie decyzji, zachowanie, a także sposób, w jaki radzimy sobie z trudnościami i wyzwaniem życiowymi. Wysoka samoocena jest związana z większą pewnością siebie, odwagą do podejmowania ryzyka, pozytywnym podejściem do życia oraz większą satysfakcją z relacji interpersonalnych. Osoby z wysoką samooceną częściej angażują się w aktywności, które sprzyjają rozwojowi osobistemu i zawodowemu, a także lepiej radzą sobie ze stresem i niepowodzeniami. Z kolei niska samoocena może prowadzić do wycofania się z aktywności społecznych, unikania ryzyka i trudności w podejmowaniu decyzji. Osoby z niską samooceną mogą mieć problemy z wyrażaniem swoich potrzeb, obawiać się odrzucenia, co oddziałuje na ich relacje interpersonalne. Dodatkowo, niska samoocena wiąże się z poczuciem lęku przed oceną innych, co może prowadzić do unikania sytuacji, w których osoba czuje się oceniana lub krytykowana (Nowak, 2022, pp. 171-177).



### 2.2.2. Czynniki kształtujące samoocenę w okresie wczesnej dorosłości

W okresie wczesnej wczesnej dorosłości samoocena jednostki kształtuje się pod oddziaływaniem szeregu różnorodnych czynników. W tym czasie młoda osoba staje przed nowymi wyzwaniami, które obejmują zarówno zmiany w życiu osobistym, jak i zawodowym, co ma ogromne znaczenie na postrzegany wartość samego siebie. Czynniki te można podzielić na wewnętrzne, związane z indywidualnymi cechami osobowości, oraz zewnętrzne, związane z otoczeniem społecznym, kulturowym czy zawodowym (René & Rogowska, 2023, pp. 81-84).

Jak już wspomniano we wcześniejszej części pracy, wczesna dorosłość to czas, w którym młodzi ludzie intensywnie rozwijają swoje kariery zawodowe i edukacyjne. Osiągnięcia w tych dziedzinach mogą stać się głównym czynnikiem kształtującym ich poczucie własnej wartości. Dobre wyniki w nauce, awanse zawodowe, pozytywna ocena pracy czy ukończenie prestiżowych studiów mogą budować poczucie sukcesu i pewności siebie. Z kolei trudności w zdobywaniu wykształcenia, brak satysfakcji z pracy czy stagnacja zawodowa mogą prowadzić do poczucia porażki, co skutkuje obniżeniem samooceny. Ponadto, młodsze pokolenia w coraz większym stopniu utożsamiają swoją wartość z osiągnięciami zawodowymi, co może powodować duży nacisk na uzyskiwanie sukcesów i ich oddziaływanie na poczucie własnej wartości (Piorunek, 2020, pp. 8-10).

Należy zaznaczyć, że w okresie wczesnej dorosłości relacje interpersonalne mają szczególne znaczenie dla kształtowania samooceny. Młode osoby zaczynają bardziej samodzielnie budować swoje kręgi społeczne, a także nawiązują poważniejsze relacje z partnerami życiowymi, co może mieć głębokie znaczenie w ich obrazie samego siebie. Silne, wspierające relacje z rodziną i przyjaciółmi dają poczucie bezpieczeństwa i akceptacji, co oddziałuje na pozytywne postrzeganie siebie (Mamot & Smykowski, 2021, p. 34). Warto w tym miejscu dodać, że według Niebrzydowskiego i Płaszczyńskiego, przyjaźń jest relacją, która powstaje w sposób całkowicie spontaniczny i dobrowolny, a więc nie może być zaplanowana ani wymuszona. Nie rozpoczyna się na podstawie umowy czy świadomej decyzji, nie wynika z konkretnych zamiarów, a raczej pojawia się naturalnie. Większość przyjaźni zaczyna się w sposób niespodziewany i spontaniczny. Opiera się na indywidualnym, subiektywnym postrzeganiu drugiej osoby oraz na osobistej interpretacji jej zachowań (Gózdź, 2019, p. 38). Tak też, wzajemna pomoc, troska i bliskość sprzyjają budowaniu stabilnej samooceny. Natomiast trudności w relacjach interpersonalnych, takie jak konflikty rodzinne, odrzucenie czy brak akceptacji w kręgu najbliższych osób, mogą prowadzić do negatywnego obrazu siebie,



poczucia osamotnienia i izolacji. Takie doświadczenia mogą skutkować problemami z poczuciem własnej wartości i trudnościami w radzeniu sobie z emocjami.

Co więcej, akceptacja społeczna, czyli poczucie, że jednostka jest akceptowana przez szersze środowisko społeczne, ma kluczowe znaczenie dla rozwoju samooceny (Śliwak, Zarosińska, Wysocka & Partyka, 2017, p. 133). W celu pełnego zrozumienia treści niniejszej pracy wskazuje się, że zgodnie z definicją Sławomira Pilipca i Piotra Szreniawskiego, akceptacja społeczna jest sytuacją, w której jednostka lub grupa zyskują pozytywną ocenę oraz aprobatę ze strony innych członków określonego układu społecznego, do którego należą. W szerszym kontekście, akceptacja społeczna odnosi się do uznania i przyjęcia wartości, zachowań i norm obowiązujących w danej grupie. W przypadku norm prawnych, akceptacja społeczna oznacza dobrowolną zgodę na przestrzeganie tych norm, co świadczy o gotowości jednostek lub grup do podporządkowania się regulacjom prawnym. Ostatecznie akceptacja społeczna to proces, w którym jednostki uznają i akceptują zasady współżycia społecznego, przyjmując je za fundament dobudowywania swojej tożsamości oraz uczestnictwa w życiu społecznym (Pilipiec & Szreniawski, 2010, p. 122).

Zgodnie z powyższym, młodsze osoby często porównują siebie do innych, a wyniki tych porównań mogą mieć istotne znaczenie na ich postrzeganą wartość. Porównania społeczne mogą być zarówno źródłem motywacji, jak i zagrożeniem. Z jednej strony, pozytywne porównania do innych mogą motywować do dalszego rozwoju, przyczyniając się do wzrostu poczucia własnej wartości. Z drugiej strony, nadmierne koncentrowanie się na porównaniach, szczególnie w dobie mediów społecznościowych, może prowadzić do nierealistycznych oczekiwań wobec siebie i obniżenia samooceny (Płaczekiewicz, 2016, p. 69). Warto w tym miejscu dodać, że media społecznościowe, prezentujące często wyidealizowany obraz życia innych, mogą wywoływać uczucie niższości u osób, które nie spełniają tych norm, co skutkuje niezadowolaniem z własnego życia.

Następnie samoświadomość i autorefleksja, czyli procesy, które polegają na zdolności do obiektywnej oceny własnych myśli, emocji i działań. W celu pełnego zrozumienia treści niniejszej pracy, jak zauważa M. Chrost, w literaturze istnieje wiele różnych koncepcji świadomości, które różnią się w zależności od podejścia filozoficznego, merytorycznego i metodologicznego. Dlatego świadomość nie jest pojęciem jednolitym, a jej definicje często są utożsamiane z samoświadomością. Do związanych z nią terminów należą m.in. samoświadomość, autokoncentracja czy autorefleksja. Tak też, samoświadomość odnosi się do zdolności jednostki do rozpoznawania siebie jako odrębnego bytu, zdolnego do refleksji nad własnym istnieniem, działaniami i przeżyciami. Umożliwia analizowanie swoich działań,



emocji i roli w otaczającym świecie, a także ocenę siebie w kontekście społecznym czy moralnym. Zdaniem autorki, świadomość natomiast to ogólne odczucie istnienia i świadomości swoich czynów, pozwalające organizować informacje zmysłowe i umiejscowić siebie w czasie i przestrzeni. Samoświadomość, w odróżnieniu od świadomości, jest bardziej złożona i wiąże się z refleksyjną zdolnością do samodzielnej analizy swoich doświadczeń i ich oddziaływanie na postrzeganie siebie i świata (Chrost, 2019, p. 212). Z kolei autorefleksja, zdaniem M. Chrost, definiowana jest jako proces, w którym jednostka analizuje swoje działania, postawy i błędy w celu ich dostrzeżenia, eliminowania i modyfikowania. Refleksja prowadzi do stałego rozwoju i doskonalenia, które możliwe są dzięki racjonalnej autoanalizie i autoobserwacji, stanowiących fundament autonomii człowieka. Autorefleksja to zatem ciągła praca nad zrozumieniem siebie, swoich działań i postaw, które wymagają nieustannej analizy, oceny i dostosowywania. Z tym procesem ściśle związane są takie pojęcia jak: samoocena, samoobserwacja, samowiedza czy samopoznanie (Chrost, 2017, p. 141).

Należy zaznaczyć, że we wczesnej dorosłości, kiedy młode osoby zaczynają bardziej świadomie analizować swoje zachowania i decyzje, samoświadomość odgrywa szczególną rolę w kształtowaniu samooceny. Osoby, które potrafią realistycznie ocenić swoje mocne i słabe strony oraz dostrzegać swoje osiągnięcia i porażki w konstruktywny sposób, zazwyczaj mają stabilniejszą i bardziej pozytywną samoocenę. Takie podejście pozwala na lepsze radzenie sobie z trudnościami i adaptację do zmian. Z kolei osoby, które unikają autorefleksji, mogą nie dostrzegać swoich błędów i niedociągnięć, co może prowadzić do niezdrowego poczucia wyższości lub braku rozwoju osobistego (Samoświadomość i samoocena, 2018, p. 2-3).

Warto także dodać, że sposób, w jaki jednostka reaguje na trudności życiowe, ma również znaczenie w kształtowaniu jej samooceny. Wczesna dorosłość to okres, w którym młodzi ludzie doświadczają wielu wyzwań, takich jak zmiana miejsca zamieszkania, rozpoczęcie pracy, zakończenie etapu edukacji czy nawiązywanie nowych relacji. Jak jednostka radzi sobie z tymi zmianami, ma znaczenie w jej poczuciu wartości. Osoby, które skutecznie adaptują się do trudnych sytuacji, potrafią rozwiązywać problemy i przechodzą przez nie z poczuciem sukcesu, zwykle mają wyższą samoocenę. Z kolei osoby unikające konfrontacji z trudnościami, mające problem z radzeniem sobie ze stresem czy zmieniającymi się okolicznościami, mogą doświadczać obniżenia poczucia własnej wartości (Ryś, Trzęsowska-Greszta, 2018, pp. 179-181).

Co więcej, szczególnie we współczesnym świecie wygląd fizyczny oraz stan zdrowia są również istotnymi czynnikami kształtującymi samoocenę, zwłaszcza w kulturze, która dużą wagę przykładą do estetyki i ciała. W społeczeństwach, gdzie panują określone normy piękna,



osoby, które spełniają te normy, mogą czuć się bardziej pewne siebie, co przekłada się na wyższą samoocenę. Z kolei osoby, które nie odpowiadają tym standardom, mogą mieć trudności w zaakceptowaniu siebie, co prowadzi do obniżenia poczucia własnej wartości (Biernat, 2021, p. 49). Warto również zauważyć, że kondycja zdrowotna, czyli fizyczne samopoczucie i stan zdrowia oddziałuje na to, jak postrzegamy siebie. Problemy zdrowotne mogą oddziaływać na samoocenę, zwłaszcza gdy powodują ograniczenia w wykonywaniu codziennych czynności, co może prowadzić do poczucia bezradności i frustracji.

### 2.2.3. Relacja samooceny z satysfakcją życiową

Analizując niniejszą część pracy, należy zaznaczyć, że samoocena, ma głębokie znaczenie w satysfakcji życiowej, która z kolei jest kluczowym wskaźnikiem ogólnego dobrostanu psychicznego. W celu pełnego zrozumienia treści pracy, jak wskazują K. Walęcka-Matyja i D. Kurpiel, satysfakcja z życia definiowana jest jako świadoma, poznawcza ocena własnego życia, w której jednostka porównuje swoje warunki funkcjonowania z przyjętymi przez siebie standardami. Zdaniem autorek, jest to subiektywne odczucie zadowolenia wynikające z oceny, na ile rzeczywistość odpowiada osobistym oczekiwaniom, aspiracjom i wartościom. Wskazuje się również, że satysfakcja życiowa może obejmować różne obszary, takie jak relacje międzyludzkie, osiągnięcia zawodowe, zdrowie czy poziom dobrostanu psychicznego, a jej poziom jest kształtowany zarówno przez obiektywne okoliczności, jak i indywidualne podejście jednostki do własnego życia (Walęcka-Matyja & Kurpiel, 2015, p. 75–76).

Zgodnie z powyższym, istnieje wyraźna korelacja między tymi dwoma pojęciami, ponieważ jakość życia, poczucie spełnienia i ogólny poziom zadowolenia z życia w dużym stopniu zależą od tego, jak postrzegamy siebie. Osoby o wysokiej samoocenie mają tendencję do doświadczania większej satysfakcji życiowej, lepszej jakości relacji interpersonalnych oraz lepszej zdolności radzenia sobie z trudnościami. Z kolei osoby z niską samooceną częściej zmagają się z problemami emocjonalnymi, depresją i lękiem, a ich życie społeczne i zawodowe może być ograniczone przez obawy przed niepowodzeniem (Aondo-Akaa, 2020, p. 24-26).

Tak też, wskazuje się, że osoby o wysokiej samoocenie wykazują szereg pozytywnych cech i zachowań, które przyczyniają się do ich wyższego poziomu satysfakcji życiowej. Częściej podejmują inicjatywę w relacjach i pracy, są otwarte na wyzwania, podejmują decyzje i są proaktywne w relacjach interpersonalnych, co prowadzi do bardziej satysfakcjonujących kontaktów z innymi. Ponadto, osoby z pozytywnym obrazem siebie potrafią lepiej radzić sobie



z porażkami i konstruktywnie przyjmować krytykę. Zamiast traktować ją jako zagrożenie dla swojej wartości, widzą ją jako szansę na rozwój, co sprzyja dalszemu rozwojowi i spełnieniu w życiu osobistym i zawodowym. Wysoka samoocena przekłada się także na większą motywację do realizacji celów, ponieważ daje poczucie kompetencji i sprawczości, co motywuje do podejmowania ambitnych wyzwań. Osoby o wysokiej samoocenie rzadziej doświadczają depresji, lęku czy stresu, a ich życie jest bardziej zrównoważone i pełne. Są bardziej skłonne do angażowania się w działania, które poprawiają ich zdrowie psychiczne, takie jak ćwiczenia fizyczne, medytacja czy terapie (Stanek, 2021, p. 59-61).

Niska samoocena ma z kolei szereg negatywnych konsekwencji, które oddziałują na emocjonalne i psychiczne funkcjonowanie jednostki. Osoby o niskiej samoocenie mają tendencję do unikania lub ograniczania kontaktów z innymi, co utrudnia budowanie satysfakcjonujących relacji interpersonalnych. Strach przed odrzuceniem, obawy o to, jak są postrzegane przez innych, mogą prowadzić do izolacji społecznej i utrzymywania jedynie powierzchownych, niewystarczających więzi. Ponadto, osoby z niską samooceną łatwiej poddają się stresowi i negatywnym emocjom, a trudności życiowe traktują jako potwierdzenie swojej niewartościowości, co prowadzi do chronicznego poczucia nieadekwatności i pesymizmu. Niska samoocena często prowadzi do obawy przed porażką, co skutkuje unikaniem nowych wyzwań i sytuacji, które mogą wiązać się z ryzykiem. Tego rodzaju unikanie może prowadzić do stagnacji zawodowej i osobistej, a także do braku rozwoju. Osoby o niskiej samoocenie częściej doświadczają stanów lękowych i depresyjnych. Brak pewności siebie, wątpliwości co do swoich umiejętności i lęk przed odrzuceniem mogą prowadzić do poważnych problemów emocjonalnych, które obniżają ogólny poziom satysfakcji życiowej (mentali.pl).

Warto w tym miejscu dodać, że aby poprawić swoje poczucie wartości i przez to zwiększyć satysfakcję życiową, jednostki mogą zastosować różne strategie. Kluczowym elementem podnoszenia samooceny jest skoncentrowanie się na swoich sukcesach, mocnych stronach i pozytywnych cechach. Zamiast ciągle analizować niepowodzenia, warto nauczyć się doceniać własne osiągnięcia, co może wzmocnić poczucie wartości. Ponadto, warto unikać nadmiernych porównań społecznych, które w dobie mediów społecznościowych mogą prowadzić do obniżenia samooceny. Skupianie się na własnych indywidualnych ścieżkach rozwoju pozwala na uniknięcie presji porównań. Samoakceptacja jest także podstawą budowania stabilnej samooceny. Ważne jest zaakceptowanie swoich ograniczeń, jednocześnie dążąc do rozwoju, a realistyczne podejście do swoich możliwości pozwala uniknąć frustracji związanej z nierealistycznymi oczekiwaniami. Rozwój osobisty jest jednym



z najskuteczniejszych sposobów poprawy samooceny. Zdobywanie nowych umiejętności, angażowanie się w nowe hobby czy nauka, która daje poczucie kompetencji, przyczyniają się do wzrostu pewności siebie. Wsparcie bliskich osób, takich jak rodzina i przyjaciele, jest nieocenione w procesie poprawy samooceny. Dobre relacje interpersonalne i poczucie akceptacji ze strony innych pomagają w utrzymaniu pozytywnego obrazu siebie, a także w radzeniu sobie z trudnościami, które mogą oddziaływać na samoocenę (blogoptymisty.pl).

### **2.3. Problemy w okresie wczesnej dorosłości**

Jak już wspomniano powyżej, okres wczesnej dorosłości to czas intensywnych zmian, zarówno w sferze osobistej, jak i zawodowej. Młodzi dorośli stają przed koniecznością podejmowania ważnych decyzji dotyczących swojej przyszłości, co wiąże się z wieloma wyzwaniami. Presja społeczna, oczekiwania otoczenia, dążenie do samodzielności oraz konfrontacja z rzeczywistością dorosłego życia mogą powodować trudności emocjonalne i psychiczne. Wczesna dorosłość to także etap poszukiwania stabilności i własnej tożsamości. Młode osoby często doświadczają niepewności związanej z kierunkiem kariery, relacjami interpersonalnymi oraz rolą społeczną. Problemy wynikające z tego okresu mogą prowadzić do kryzysów tożsamości, lęku przed przyszłością oraz stresu, który oddziałuje na ich funkcjonowanie.

#### **2.3.1. Kryzysy tożsamości i zawodowe wyzwania**

Wczesna dorosłość, jako etap życia, charakteryzuje się intensywnym procesem rozwoju tożsamości oraz trudnymi wyborami zawodowymi. Młodzi dorośli często stają przed dylematem, kim są i jakie wartości są dla nich najważniejsze. Okres ten to czas, w którym podejmowane są kluczowe decyzje, które będą miały długotrwałe oddziaływanie na przyszłość jednostki. Związane z tym kryzysy tożsamości oraz wyzwania zawodowe mogą wywoływać poczucie niepewności, lęku, a także prowadzić do problemów emocjonalnych (Suchodolska, 2016, pp. 231).

Należy w tym miejscu zaznaczyć, że koncepcja kryzysu tożsamości, opracowana przez Erika Eriksona, jest fundamentem rozumienia wyzwań, przed którymi stają młodsze pokolenia w okresie wczesnej dorosłości. Erikson w swojej teorii wskazuje, że młodzi ludzie wchodzący w dorosłość muszą skonfrontować się z fundamentalnym pytaniem: "Kim jestem?" W okresie dorastania tożsamość jest często płynna i kształtuje się poprzez eksperymentowanie z różnymi rolami społecznymi. Jednakże, w dorosłym życiu, jednostka ma już obowiązek podjęcia decyzji



o wyborze stabilnej drogi życiowej. Brak jasno określonego kierunku rozwoju osobistego może prowadzić do lęku przed przyszłością. Młodsze osoby, które nie mają określonych celów zawodowych i życiowych, mogą odczuwać lęk o to, co przyniesie przyszłość. Niezdecydowanie w sprawie wyboru kariery, miejsca zamieszkania czy relacji może pogłębiać poczucie niepewności. Ponadto, brak poczucia przynależności to problem, z którym borykają się młodzi dorośli. Często stają przed koniecznością wyznaczenia sobie roli w społeczeństwie, a jeśli nie są w stanie znaleźć miejsca, w którym czują się zaakceptowani, mogą doświadczać poczucia alienacji i izolacji. Z kolei trudności w podejmowaniu decyzji dotyczących kariery, życia osobistego czy wyboru wartości mogą wynikać z braku w pełni ukształtowanej tożsamości. Decyzje te są jednak niezbędne do dalszego rozwoju, a ich brak może prowadzić do stagnacji. Dodatkowo, proces odkrywania siebie może wiązać się z wątpliwościami na temat własnej wartości, a brak spójnej tożsamości może powodować, że młodsze osoby czują się zagubione, niepewne swoich umiejętności i mają problem z akceptacją swoich słabości (Jankowiak & Wojtyńkiewicz, 2018, pp. 169-181).

Zgodnie z powyższym, młodsze osoby wchodzące na rynek pracy również napotykają szereg trudności, które mogą wpłynąć na ich rozwój zawodowy oraz poczucie spełnienia. Wybór kariery, budowanie doświadczenia zawodowego oraz radzenie sobie z oczekiwaniami społecznymi stanowią znaczące wyzwania. W początkowych latach kariery zawodowej młodsze osoby często doświadczają wątpliwości co do wyboru ścieżki zawodowej. Wybór zawodu wiąże się z odpowiedzialnością za własną przyszłość, a brak pewności co do swoich umiejętności czy pasji może prowadzić do lęku i paraliżu decyzyjnego. Niepewność zawodowa może również pojawić się w wyniku częstych zmian miejsc pracy, które są wynikiem prób znalezienia "właściwej" drogi (Lubrańska, 2016, pp. 51-52). Kolejnym wyzwaniem jest brak doświadczenia. Rynek pracy stawia wysokie wymagania wobec młodych ludzi, oczekując doświadczenia zawodowego, którego młodsze osoby mogą nie mieć. To może prowadzić do frustracji, zwłaszcza gdy młodsze osoby spotykają się z wieloma odrzutami na początku swojej kariery. Ponadto brak doświadczenia może prowadzić do niskiej pewności siebie w pracy i poczucia bycia niedocenianym przez innych. Również presja sukcesu jest wyzwaniem, z którym borykają się młodsze osoby. Społeczne oczekiwania dotyczące kariery zawodowej są często wyidealizowane, a młodsze osoby czują presję, by osiągnąć sukces w jak najkrótszym czasie. Wiele osób zmaga się z presją wykształcenia, zdobycia prestiżowego stanowiska czy wysokich dochodów, co może prowadzić do wypalenia zawodowego lub chronicznego stresu. Dodatkowo, balans między życiem zawodowym a prywatnym to kolejna trudność. Wczesna dorosłość to czas intensywnego rozwoju życia osobistego, w tym relacji międzyludzkich



i poszukiwania równowagi między pracą a życiem prywatnym. Młodsze osoby mogą mieć trudności w organizowaniu swojego czasu tak, by zaspokajać potrzeby zarówno zawodowe, jak i osobiste. Brak równowagi może prowadzić do wypalenia zawodowego, obniżonego dobrostanu oraz kłopotów w relacjach osobistych (Śladek, 2017, pp. 177-181).

### 2.3.2. Trudności emocjonalne w okresie wczesnej dorosłości

Jak już wskazano, okres od około 20 do 35 roku życia, jest czasem intensywnych zmian, zarówno zewnętrznych, jak i wewnętrznych. Jest to moment, w którym młoda osoba musi stawić czoła licznym wyzwaniom emocjonalnym, które mogą wpłynąć na jej zdrowie psychiczne. W celu pełnego zrozumienia treści niniejszej pracy, wskazuje się, że Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje zdrowie psychiczne, uwzględniając zarówno perspektywę hedonistyczną, jak i eudajmonistyczną, w których kluczową rolę odgrywają dobrostan oraz efektywność funkcjonowania jednostki. Choć dobrostan jest istotnym celem życiowym wielu osób, jego włączenie do definicji zdrowia psychicznego budzi pewne kontrowersje. Jak zauważa Keyes, dobrostan obejmuje aspekty emocjonalne, psychologiczne i społeczne, przejawiające się w doświadczaniu pozytywnych emocji, takich jak szczęście czy satysfakcja, kształtowaniu korzystnych postaw wobec własnych obowiązków i relacji z innymi, a także w prawidłowym funkcjonowaniu, obejmującym integrację społeczną, rozwój osobisty oraz poczucie spójności wewnętrznej (Galderisi, Heinz, Kastrup & Beezhold, 2017, pp. 407-408).

Oczekiwania społeczne, dążenie do samodzielności, budowanie kariery, relacji międzyludzkich oraz poszukiwanie swojej tożsamości są tylko niektórymi z czynników, które mogą prowadzić do przeciążenia psychicznego. W tym okresie kształtuje się też zdolność do radzenia sobie z emocjami, co ma z późniejszych etapach życia (Franczok-Kuczmowska & Kuzian, 2018, p. 116). Lęk jest jedną z najbardziej powszechnych emocji towarzyszących młodym dorosłym w okresie przejściowym między młodzieńczym a pełnoletnim życiem.

W celu pełnego zrozumienia treści niniejszej pracy B. Bodzioch-Bryła i L. Dorak-Wojakowska zauważają, że w psychologii behawioralnej lęk objawia się licznymi symptomami somatycznymi, które odzwierciedlają jego oddziaływanie na funkcjonowanie organizmu. Do fizycznych reakcji lękowych należą m.in. napięcie mięśniowe, przyspieszone bicie serca, drżenie rąk czy trudności w oddychaniu. Etymologia słowa „lęk” wywodząca się od czasownika „lękać się”, pierwotnie oznaczającego pochylenie się lub zginanie sugeruje



wrodzoną, instynktowną reakcję człowieka na poczucie zagrożenia. W obliczu lęku jednostka często instynktownie przyjmuje skuloną postawę, co można interpretować jako mechanizm obronny, mający na celu zwiększenie poczucia bezpieczeństwa poprzez przyjęcie pozycji przypominającej embrionalne ułożenie ciała. Takie regresywne zachowanie podkreśla destrukcyjny oddziaływanie lęku na psychikę, prowadząc do utraty kontroli nad własnymi reakcjami, zwiększenia poczucia bezradności oraz ograniczenia zdolności do racjonalnego działania w sytuacji stresowej (Bodzioch-Bryła & Dorak-Wojakowska, 2017, pp. 9-10).

Zgodnie z powyższym, wskazuje się, że wczesna dorosłość to czas podejmowania kluczowych decyzji, które mają długotrwałe oddziaływanie na przyszłość, co często wiąże się z poczuciem niepewności i narastającym lękiem. Presja otoczenia, zarówno ze strony rodziny, znajomych czy mediów społecznościowych, jak i wynikająca z własnych oczekiwań, może prowadzić do licznych obaw i wahań emocjonalnych. Jednym z najczęstszych źródeł lęku w tym okresie jest strach przed porażką zawodową. Młodzi dorośli stają przed koniecznością wyboru ścieżki kariery, co niesie ze sobą dużą odpowiedzialność. Niepewność dotycząca przyszłości zawodowej, obawa przed niepowodzeniem oraz wątpliwości co do własnych kompetencji mogą prowadzić do intensywnego lęku. Strach ten nie ogranicza się jedynie do utraty pracy, ale obejmuje także lęk przed dokonaniem niewłaściwego wyboru zawodowego czy niespełnieniem własnych ambicji. Dodatkowo, oczekiwanie na awans, uzyskanie wymarzonego stanowiska czy osiągnięcie satysfakcjonujących zarobków może skutkować chronicznym stresem (Piorunek, 2020, p. 22). Co więcej, nieodłącznym elementem wczesnej dorosłości jest również lęk przed samotnością i nieudanymi relacjami. To okres, w którym młodzi ludzie starają się budować trwałe więzi interpersonalne, co często wiąże się z niepewnością i obawą przed odrzuceniem. Strach przed samotnością może wynikać zarówno z trudności w znalezieniu odpowiedniego partnera, jak i z obawy o utratę relacji z bliskimi. Dodatkowo, w tym wieku kształtują się relacje zawodowe, rodzinne i towarzyskie, które również mogą generować stres i niepokój. Brak stabilności w tych obszarach może prowadzić do poczucia wyobcowania i izolacji społecznej (Wrótniak, 2024, pp. 117-124).

Kolejnym czynnikiem wywołującym niepokój wśród młodych dorosłych jest wspomniana już wcześniej presja społeczna i tendencja do porównywania się z innymi. Współczesny świat, zwłaszcza poprzez media społecznościowe, promuje wyidealizowane obrazy życia, co może powodować frustrację i obniżenie poczucia własnej wartości. Młode osoby często konfrontują swoje osiągnięcia z sukcesami rówieśników, co może prowadzić do poczucia nieadekwatności i lęku przed niespełnieniem oczekiwań społecznych (Bakiera, 2024, pp. 7-9). Warto również dodać, że wahania nastroju są częstym zjawiskiem w okresie przejścia



z młodości do dorosłości. Zmiana środowiska, rozłąka z rodziną, zwiększona odpowiedzialność oraz różnorodne trudności życiowe mogą powodować okresowe obniżenie nastroju, które w skrajnych przypadkach może przerodzić się w stany depresyjne. Intensywne emocje towarzyszące tym zmianom sprawiają, że młode osoby mogą czuć się zagubione, co dodatkowo potęguje niestabilność emocjonalną (Piestrzyński & Sarzała, 2020, pp. 45-48).

Wczesna dorosłość to również czas, w którym obniżone poczucie własnej wartości może stać się przyczyną depresji. Społeczna presja oraz wysokie ambicje i aspiracje często skutkują nierealistycznymi oczekiwaniami wobec siebie. Gdy cele nie zostają osiągnięte, może to prowadzić do poczucia beznadziei, a w dłuższej perspektywie do rozwoju depresji. Dodatkowo, młode osoby zaczynają konfrontować się z rzeczywistością dorosłego życia, która nie zawsze spełnia ich wcześniejsze oczekiwania (Sarżyńska-Mazurek, 2019, p. 19). Wśród czynników zwiększających ryzyko depresji w tym okresie można wymienić niepowodzenia w życiu zawodowym i prywatnym. Brak osiągnięcia zamierzonych celów, niezadowolenie z pracy lub trudności w relacjach osobistych mogą prowadzić do obniżenia samooceny. Młodzi dorośli, którzy nie dostrzegają swoich sukcesów, mogą zacząć postrzegać siebie jako osoby niespełnione, co potęguje negatywne myśli i nastroje.

Zgodnie z powyższym, wczesna dorosłość to etap pełen wyzwań, które mogą wywoływać lęk, stres oraz obniżenie nastroju. Oddziaływanie presji społecznej, niepewność zawodowa, obawy o relacje międzyludzkie oraz brak stabilności finansowej to tylko niektóre z czynników, które mogą prowadzić do problemów emocjonalnych. Świadomość tych trudności oraz wsparcie otoczenia odgrywają kluczową rolę w procesie adaptacji do dorosłego życia i budowaniu odporności psychicznej.

### **2.3.3. Stres i jego związek z funkcjonowaniem w dorosłości**

Analizując niniejsze zjawisko, warto na wstępie przybliżyć definicję stresu. Tak też, jak zostało przedstawione w pracy A. Kaczmarek i P. Curyło-Sikory stres to złożona i dynamiczna odpowiedź organizmu na bodźce zakłócające jego homeostazę, która może mieć zarówno charakter fizjologiczny, jak i psychologiczny. W psychologii stres jest rozumiany w trzech ujęciach: jako reakcja organizmu na czynniki stresowe, jako bodziec wywołujący napięcie oraz jako proces transakcyjny, w którym jednostka ocenia swoje zasoby i możliwości radzenia sobie z sytuacją stresową. Koncepcja stresu została wprowadzona do nauk o zdrowiu przez Waltera Cannona, który badał reakcję „walcz lub uciekaj”, a następnie rozwinięta przez Hansa Selyego. Selye określił stres jako nieswoistą reakcję organizmu na stawiane mu żądania



i wyróżnił trzy etapy jego przebiegu: stadium alarmowe, w którym organizm mobilizuje swoje zasoby do walki z zagrożeniem; stadium odporności, w którym dochodzi do adaptacji i prób przeciwdziałania skutkom stresu; oraz stadium wyczerpania, które następuje, gdy organizm nie jest w stanie dłużej utrzymywać zwiększonego poziomu adaptacji, co może prowadzić do negatywnych konsekwencji zdrowotnych. W tym ujęciu stresory, czyli czynniki wywołujące stres, oddziałują na organizm poprzez układ nerwowy i hormonalny, co może skutkować uogólnioną reakcją obejmującą zarówno aspekty fizyczne (np. przyspieszone tętno, wzrost poziomu kortyzolu), jak i psychiczne (np. napięcie emocjonalne, niepokój). Współczesne badania nad stresem podkreślają jego wielowymiarowy charakter oraz znaczenie skutecznych strategii radzenia sobie, które mogą ograniczyć jego negatywne oddziaływanie na zdrowie i funkcjonowanie człowieka (Kaczmarska & Curyło-Sikora, 2016, p. 317).

W okresie wczesnej dorosłości, stres staje się jednym z kluczowych czynników oddziałujących na funkcjonowanie jednostki, zarówno w sferze zdrowia psychicznego, jak i fizycznego. Przewlekły stres, jeżeli nie jest właściwie zarządzany, może prowadzić do licznych zaburzeń emocjonalnych i zdrowotnych, które w dłuższej perspektywie mogą znacząco oddziaływać na jakość życia. Wczesna dorosłość to czas, w którym młodzi ludzie stają przed licznymi wyzwaniami, które mogą wywoływać stres, takie jak rozpoczęcie kariery zawodowej, zmiany w życiu osobistym oraz próba znalezienia równowagi między różnymi obszarami życia (Franczok-Kuczmowska & Kuzian, 2018, pp. 115-117).

Należy zaznaczyć, że przewlekły stres, jeżeli nie jest odpowiednio zarządzany, może prowadzić do szeregu negatywnych skutków zdrowotnych, zarówno w sferze psychicznej, jak i fizycznej. Jego konsekwencje są nie tylko subiektywnie odczuwalne, ale mogą także prowadzić do rozwoju poważniejszych problemów zdrowotnych. Stres często prowadzi do trudności w zasypianiu, a także do problemów z utrzymaniem snu. Przewlekła bezsenność może pogłębiać stres, tworząc błędne koło, które utrudnia regenerację organizmu. Długotrwały stres osłabia system odpornościowy, czyniąc organizm bardziej podatnym na infekcje i choroby. Osoby doświadczające przewlekłego stresu mogą częściej zapadać na przeziębienia, infekcje wirusowe oraz inne schorzenia. Stres może prowadzić do zaburzeń żołądkowych, takich jak bóle brzucha, refluks czy zaparcia. Układ pokarmowy jest wrażliwy na zmiany emocjonalne, a przewlekły stres może zaburzyć równowagę jelitową, prowadząc do problemów zdrowotnych. Dodatkowo, przewlekły stres jest również czynnikiem ryzyka rozwoju nadciśnienia tętniczego, chorób serca oraz innych zaburzeń naczyniowych. Długotrwały stres może powodować wzrost poziomu hormonów stresu, takich jak kortyzol, który oddziałuje na podwyższenie ciśnienia krwi i obciążenie serca. Stres, zwłaszcza przewlekły, negatywnie



oddziałuje na zdolność koncentracji, podejmowanie decyzji i zapamiętywanie informacji, co może mieć poważne konsekwencje w pracy zawodowej czy codziennym życiu (Budziszewska, 2016, pp. 5-11).

Aby zminimalizować negatywne skutki stresu, młode osoby w okresie wczesnej dorosłości powinny nauczyć się skutecznych strategii radzenia sobie z napięciem. Istnieje wiele metod, które pozwalają złagodzić objawy stresu i poprawić jakość życia. Medytacja, ćwiczenia oddechowe, joga czy techniki uważności (mindfulness) mogą pomóc w redukcji napięcia i wprowadzeniu równowagi w codziennym życiu. Regularne praktykowanie tych technik wspomaga zdrowie psychiczne i pomaga w zarządzaniu emocjami. Regularny ruch i aktywność fizyczna, jak bieganie, pływanie, jazda na rowerze czy chodzenie na siłownię, pozwalają nie tylko poprawić kondycję fizyczną, ale także pomagają w obniżeniu poziomu stresu. Ćwiczenia fizyczne powodują wydzielanie endorfin, które poprawiają nastrój i obniżają napięcie emocjonalne. Rozmowy z bliskimi osobami, przyjaciółmi czy terapeutą pomagają złagodzić negatywne skutki stresu. Wymiana emocji i uczuć z innymi osobami może przynieść ulgę i pozwala na uzyskanie perspektywy w trudnych sytuacjach. Umiejętność organizacji swojego czasu, ustalania priorytetów oraz unikanie nadmiernego przeciążenia obowiązkami może pomóc w redukcji stresu. Dobre planowanie i regularne odpoczynki są kluczowe, aby zapobiegać wypaleniu zawodowemu oraz zmniejszyć poziom napięcia (Lenkiewicz, Racicka & Bryńska, 2017, pp. 323-325).



## Rozdział 3. Teoretyczne podstawy zjawiska depresji

### 3.1. Definicja i przyczyny depresji

Współcześnie wskazuje się, że depresja jest jednym z najpowszechniejszych i najbardziej wyniszczających zaburzeń psychicznych współczesnego świata. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) szacuje, zgodnie z danymi z 2024 roku, że na całym świecie cierpi na nią ponad 280 milionów ludzi (Urban-Kowalczyk, 2024, p. 15). Jest to zaburzenie afektywne, które wykracza poza zwykłe uczucie smutku, chwilowej melancholii czy frustracji. Analizując definicje depresji należy wskazać, że jest zaburzenie psychiczne zaliczane do grupy zaburzeń afektywnych, charakteryzujące się głównie zaburzeniami nastroju. Osoba dotknięta tą chorobą doświadcza stałego smutku, utraty zdolności do odczuwania radości, lęku oraz innych objawów, które mogą występować w różny sposób u różnych osób (Kaplan, Sadock & Sadock, 2014, pp. 152–153). Według Światowej Organizacji Zdrowia, depresja jest najczęstszą przyczyną niezdolności do pracy na całym świecie oraz najczęściej diagnozowanym zaburzeniem psychicznym (Ferrari, Charlson & Norman, 2023, p. 10).

Należy na wstępie zaznaczyć, że depresja ma głębokie znaczenie na funkcjonowanie w różnych sferach życia, zarówno osobistej, zawodowej, rodzinnej i społecznej. Może obniżyć jakość życia, utrudniając pełnienie codziennych ról, zarówno w pracy, jak i w relacjach z bliskimi. Nieleczona depresja może prowadzić do poważnych konsekwencji, takich jak izolacja społeczna, rozwój uzależnień, a w skrajnych przypadkach, może skończyć się próbą samobójczą (Ćwikliński, 2021, pp. 172-173).

#### 3.1.1. Objawy i klasyfikacja depresji

Analizując niniejsze zjawisko, wskazuje się, że depresja jest złożonym zaburzeniem psychicznym, które objawia się w różnych sferach życia, takich jak emocjonalna, poznawcza, fizyczna i behawioralna. Każdy z tych obszarów może występować w różnym nasileniu, a objawy mogą się znacznie różnić w zależności od osoby. W przypadku depresji emocjonalnej jednym z najczęstszych objawów jest chroniczne obniżenie nastroju. Osoby cierpiące na depresję często czują się przygnębione, smutne lub zrozpaczone przez większość dnia. Wiele z nich doświadcza także utraty radości z czynności, które wcześniej sprawiały przyjemność, co jest objawem anhedonii. W depresji pojawia się również poczucie pustki i beznadziei, a także

lęk, niepokój i napięcie, które przytłaczają osobę, czyniąc ją bezsilną i bezradną wobec codziennych wyzwań (Szwat, Słupski & Krzyżanowski, 2021, p. 40).

W sferze poznawczej depresja oddziałuje na procesy myślenia, co prowadzi do trudności w koncentracji oraz spowolnienia tempa myślenia i przetwarzania informacji. U osób z depresją mogą występować problemy z podejmowaniem decyzji oraz zaburzenia pamięci. Często obecne są także negatywne przekonania na temat siebie, świata i przyszłości. Osoby te postrzegają rzeczywistość jako zagrażającą i przytłaczającą, co prowadzi do pesymizmu i braku nadziei. W niektórych przypadkach mogą pojawić się także natrętne myśli rezygnacyjne lub samobójcze (Januszewska, 2020, p. 97).

Objawy fizyczne depresji są równie powszechne. Często występują zaburzenia snu, takie jak bezsenność lub nadmierna senność, a także problemy z apetytem, które mogą prowadzić do utraty łaknienia lub nadmiernego wzrostu apetytu. Osoby z depresją często skarżą się na chroniczne zmęczenie i brak energii, niezależnie od długości odpoczynku. Dodatkowo mogą występować bóle głowy, mięśni, problemy trawienne, takie jak nudności czy zaparcia, oraz obniżenie libido. Inne objawy to spowolnienie lub pobudzenie psychoruchowe (Krzystanek, Marek, and Ryszard Wiaderkiewicz. "DEPRESJA."Warszawa CIOP BIP, 2022, (2022)., s. 4).

Z kolei, w sferze behawioralnej depresja może prowadzić do wycofania się z życia społecznego, unikania kontaktów z bliskimi, przyjaciółmi i współpracownikami. Osoby cierpiące na depresję tracą zainteresowanie aktywnościami, które wcześniej sprawiały im przyjemność, i często rezygnują z obowiązków zawodowych lub szkolnych. Może także wystąpić zmniejszona dbałość o higienę osobistą i wygląd. Niekiedy osoby z depresją mogą sięgać po substancje psychoaktywne, takie jak alkohol czy leki uspokajające, w celu ucieczki od objawów choroby (Kaflik-Pieróg & Majchrzak, 2018, p. 59).

Współczesne systemy diagnostyczne, takie jak DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5. edycja) oraz ICD-11 (Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób, 11. edycja), klasyfikują depresję na różne typy, które różnią się między sobą zarówno w zakresie objawów, jak i długości ich trwania. Każdy z tych typów depresji ma specyficzne cechy, które pozwalają na trafną diagnozę i odpowiednie leczenie.

Jednym z najczęściej diagnozowanych typów depresji jest epizod depresyjny jednobiegunowy, zwany także dużą depresją. Jest to okres, w którym występują objawy depresji, takie jak przygnębienie, utrata radości z życia, trudności w koncentracji, zmiany w apetycie i śnie, przez co najmniej dwa tygodnie. W przypadku tej formy depresji, osoba nie doświadcza epizodów maniakalnych ani hipomaniakalnych, co odróżnia ją od zaburzeń



afektywnych dwubiegunowych. Epizod depresyjny jednobiegunowy może występować tylko raz w życiu lub być częścią nawracającego zaburzenia depresyjnego. Diagnoza tego typu depresji opiera się na obecności objawów przez długi okres czasu, co znacząco utrudnia normalne funkcjonowanie osoby chorej (Möller & Hans-Jürgen, 2018, p. 11).

Kolejnym typem depresji jest nawracające zaburzenie depresyjne, które dotyczy osób, które doświadczyły więcej niż jednego epizodu depresji. Epizody te mogą być oddzielone okresami względnego zdrowia, jednak ryzyko nawrotu depresji jest wysokie, szczególnie jeśli nie jest wdrożone odpowiednie leczenie lub wsparcie psychologiczne. Osoby z tym zaburzeniem często borykają się z powtarzającymi się epizodami depresji, które mogą stopniowo pogłębiać ich trudności w radzeniu sobie z codziennym życiem. Wysokie ryzyko nawrotów sprawia, że kluczowe jest monitorowanie stanu pacjenta i wczesne podejmowanie działań prewencyjnych (Gutowska & Wódz, 2024, pp. 121-122).

Dystymia, znana także jako zaburzenie depresyjne uporczywe, charakteryzuje się przewlekłym, ale mniej nasilonym obniżeniem nastroju, które utrzymuje się przez co najmniej dwa lata u dorosłych, a rok u dzieci i młodzieży. Osoby z dystymią mogą nie doświadczać tak intensywnych objawów jak w przypadku dużej depresji, jednak ich przewlekłość sprawia, że pacjenci czują się nieustannie smutni, zmęczeni i pozbawieni nadziei. Dystymia może oddziaływać na zdolność do normalnego funkcjonowania, choć jej objawy są mniej zauważalne dla otoczenia. Z tego powodu może być trudniejsza do zdiagnozowania, a osoby cierpiące na to zaburzenie często nie szukają pomocy, ponieważ objawy mogą być traktowane jako "normalne" lub "część osobowości" (Płopa & Zamojska, 2021, pp. 547-550).

Z kolei depresja sezonowa (Seasonal Affective Disorder, SAD) jest formą depresji, która pojawia się w określonych porach roku, najczęściej jesienią lub zimą, a ustępuje wiosną. Zjawisko to jest związane z sezonowymi zmianami w ekspozycji na światło dzienne, co może oddziaływać na gospodarkę neuroprzekaźników, takich jak melatonina i serotonina, w mózgu. U osób cierpiących na depresję sezonową występują typowe objawy depresji, takie jak obniżony nastrój, zmniejszona energia, nadmierna senność i wzmożony apetyt. Ta forma depresji jest specyficzna, ponieważ ma wyraźną zależność od pory roku, co pozwala na jej rozpoznanie na podstawie wzorców występowania objawów (Heitzman, 2021, p. 209).

Depresja atypowa, z kolei, różni się od klasycznej formy depresji, ponieważ objawia się specyficznymi symptomami, takimi jak wzmożony apetyt, nadmierna senność, zwiększona reaktywność emocjonalna i uczucie "ciężkości" w kończynach. Osoby z depresją atypową mogą odczuwać bardziej intensywną reakcję na negatywne doświadczenia interpersonalne, np. odrzucenie. Ponadto, mogą reagować emocjonalnie w sposób bardziej skrajny niż osoby



cierpiące na inne formy depresji. Depresja atypowa jest również bardziej podatna na poprawę w wyniku pozytywnych wydarzeń, co sprawia, że objawy mogą być mniej stałe, ale za to bardziej zmienne w zależności od sytuacji życiowej (Wiatrowska, 2021, p. 342).

Każdy z wymienionych typów depresji ma swoje specyficzne cechy, które umożliwiają różnicowanie i trafne rozpoznanie choroby. Właściwa klasyfikacja depresji pozwala na odpowiednie dostosowanie leczenia, które może obejmować terapię farmakologiczną, psychoterapię lub inne formy wsparcia, w zależności od rodzaju depresji i jej nasilenia.

### 3.1.2. Biologiczne, psychiczne i społeczne czynniki ryzyka depresji

Depresja jest zaburzeniem afektywnym o złożonym charakterze, wynikającym z oddziaływania wielu wzajemnie powiązanych czynników. Współczesne podejście biopsychospołeczne traktuje ją jako efekt interakcji uwarunkowań biologicznych, psychicznych oraz społecznych. Zrozumienie tych zależności stanowi kluczowy element skutecznej diagnozy, leczenia oraz profilaktyki zaburzeń depresyjnych. Tylko holistyczne podejście uwzględniające te trzy wymiary pozwala na pełne zrozumienie mechanizmów depresji i skuteczne wspieranie osób dotkniętych tym zaburzeniem (Szczepańska-Gieracha, 2017, p. 108).

Zgodnie z powyższym, na wstępie warto przyjrzeć się biologicznym czynnikom ryzyka, które odgrywają kluczową rolę w rozwoju depresji. Badania wykazują, że czynniki genetyczne mają znaczenie w wystąpieniu tego zaburzenia. Analiza rodzinnych i bliźniaczych przypadków wykazuje silny komponent dziedziczny, co oznacza, że osoby, których bliscy krewni cierpieli na depresję, są bardziej narażone na jej rozwój (Malewska, Jaracz & Rybakowski, 2016, pp. 8-9). Szacuje się, że dziedziczność depresji wynosi około 40-50%, a ryzyko to jest szczególnie wyraźne w przypadku depresji o wczesnym początku oraz depresji nawracającej, co potwierdzają badania z 2019 roku przedstawione przez K. Obarską (Obarska, 2019, p. 10).

Oprócz czynników genetycznych, zmiany w neuroprzekaźnikach mózgu, zwłaszcza serotoniny, noradrenaliny i dopaminy, mają istotne znaczenie w rozwoju depresji, co zostało przedstawione w badaniach A. Błaszczak z 2021 roku. Wskazuje się, że zaburzenia równowagi tych neuroprzekaźników prowadzą do obniżenia nastroju, utraty zdolności do odczuwania przyjemności oraz trudności w koncentracji i śnie. Dodatkowo, nadaktywność osi podwzgórze-przysadka-nadnercza (HPA) prowadzi do wzrostu poziomu kortyzolu, czyli hormonu stresu, który w nadmiarze może prowadzić do uszkodzenia neuronów, zwłaszcza w hipokampie, co w konsekwencji prowadzi do zaburzeń emocjonalnych (Błaszczak, 2021, p. 10).



Zmiany w strukturach mózgu oraz w funkcjonowaniu układu hormonalnego również mają swoje konsekwencje w kontekście depresji. Zmniejszona objętość takich struktur jak hipokamp, kora przedczołowa czy ciało migdałowate jest charakterystyczna dla osób cierpiących na depresję. Hipokamp odpowiada za pamięć oraz regulację emocji, a kora przedczołowa za kontrolowanie emocji i podejmowanie decyzji. Zmiany te mogą również być związane z cyklem menstruacyjnym, ciążą czy menopauzą, które zwiększają podatność na depresję, zwłaszcza u kobiet (Gałęcki & Talarowska, 2017, p. 31).

Z kolei psychiczne czynniki ryzyka depresji wiążą się z cechami osobowościowymi i sposobem postrzegania siebie. Osoby z niską samooceną oraz negatywnym obrazem siebie są bardziej narażone na rozwój depresji. Poczucie bezwartościowości i przekonanie o niemożności radzenia sobie z trudnościami sprzyjają utrwalaniu stanów depresyjnych. Dodatkowo, pesymizm oraz skłonność do ruminacji, czyli obsesyjnego powracania do negatywnych myśli również zwiększają ryzyko wystąpienia depresji. Trauma z dzieciństwa, jak przemoc fizyczna, emocjonalna czy strata bliskiej osoby, ma długofalowe znaczenie w emocjonalnym rozwoju jednostki, a także na zwiększenie podatności na depresję w dorosłym życiu (Nowakowski, Chrobak & Dudek, 2016, pp. 19-22).

Wskazuje się również, że cechy osobowościowe, takie jak neurotyczność, perfekcjonizm oraz tendencja do zależności emocjonalnej, również mogą przyczyniać się do rozwoju depresji. Potwierdzają to badania z 2018 roku przedstawione przez P. Żychowicz. Co więcej, trudności w radzeniu sobie ze stresem są kolejnym istotnym czynnikiem ryzyka. Osoby, które nie potrafią efektywnie zarządzać stresem, mogą doświadczać poczucia bezradności i frustracji, co sprzyja obniżeniu nastroju i prowadzi do depresji (Żuchowicz, 2018, pp. 27-28).

Z kolei społeczne czynniki ryzyka depresji obejmują szeroki zakres problemów związanych z relacjami międzyludzkimi oraz sytuacją życiową jednostki. Izolacja społeczna oraz samotność stanowią kluczowe czynniki ryzyka, ponieważ brak bliskich relacji i wsparcia społecznego znacznie zwiększa podatność na to zaburzenie. Do tego dochodzą doświadczenia przemocy, przewlekłe konflikty rodzinne oraz partnerstwa, które w dzieciństwie, jak i w dorosłym życiu, mogą prowadzić do rozwoju depresji (Gutowska & Wódz, 2024, p. 130).

Co ciekawe, wskazuje się, że problemy ekonomiczne, takie jak bezrobocie, niestabilność finansowa, wypalenie zawodowe czy presja kulturowa związana z oczekiwaniami perfekcjonizmu i sukcesu, mogą także nasilać objawy depresji. Szczególne tego skutki można było zaobserwować w czasie pandemii COVID-19, która była poważnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego zarówno w aspekcie fizycznym, jak i psychicznym, co potwierdzają badania D. J. Szadkowskiego z 2022 roku (Szadkowski & Podemska, 2022, p. 217). Co więcej,



wydarzenia życiowe, takie jak śmierć bliskiej osoby, rozwód, utrata pracy czy poważna choroba, mogą wywołać depresję reaktywną. Jeżeli objawy utrzymują się dłużej niż kilka tygodni, mogą przejść w depresję kliniczną, która wymaga specjalistycznej interwencji (Radziwiłłowicz, 2018, p. 544).

Zgodnie z powyższym, wskazuje się, że depresja jest wynikiem złożonych interakcji między czynnikami biologicznymi, psychicznymi i społecznymi. Zrozumienie tych wzajemnych zależności jest kluczowe dla efektywnej diagnozy, prewencji oraz leczenia tego zaburzenia. Holistyczne podejście, uwzględniające zarówno interwencje farmakologiczne, psychoterapeutyczne, jak i społeczne, stanowi fundament skutecznego radzenia sobie z depresją i poprawy jakości życia osób dotkniętych tym zaburzeniem.

### **3.1.3. Zjawisko depresji w okresie wczesnej dorosłości**

Na wstępie analizy tej części pracy, należy zaznaczyć, że okres wczesnej dorosłości, który obejmuje zazwyczaj osoby w wieku od około 20 do 35 lat, to czas wyjątkowo intensywnego rozwoju i kształtowania się tożsamości jednostki. Jest to etap przejściowy między młodością a pełnią dorosłości, wiążący się z wieloma zmianami, zarówno na płaszczyźnie osobistej, społecznej, jak i zawodowej. Choć jest to okres pełen możliwości i potencjału, to jednocześnie niesie ze sobą znaczne ryzyko wystąpienia problemów emocjonalnych, w tym depresji (Piestrzyński & Sarzała, 2020, pp. 52-54).

Zgodnie z powyższym, młodzi dorośli stają przed koniecznością podejmowania wielu ważnych decyzji, które mają bezpośrednie oddziaływanie na dalsze życie. Należy do nich wybór ścieżki edukacyjnej lub zawodowej, poszukiwanie zatrudnienia, rozwój kariery, osiągnięcie samodzielności finansowej, a także kształtowanie trwałych relacji interpersonalnych, zarówno przyjacielskich, jak i romantycznych. Często towarzyszy temu potrzeba wyprowadzenia się z domu rodzinnego, usamodzielnienia się i budowania własnej tożsamości w kontekście społecznym. Proces ten może wiązać się z ogromnym stresem, zwłaszcza gdy jednostka nie otrzymuje odpowiedniego wsparcia ze strony rodziny, otoczenia czy instytucji społecznych. Trudności w adaptacji do nowych ról i obowiązków mogą prowadzić do chronicznego przeciążenia psychicznego, poczucia niespełnienia oraz wyczerpania emocjonalnego (Bilska, 2022, pp. 107-108).

Należy zaznaczyć, że w okresie wczesnej dorosłości dużą rolę odgrywa również presja społeczna, często wynikająca z oczekiwań narzucanych przez rodzinę, rówieśników czy media. Młodzi ludzie są narażeni na silne oczekiwania dotyczące szybkiego osiągnięcia sukcesu



zawodowego, założenia rodziny, stabilizacji finansowej oraz utrzymania określonego wizerunku atrakcyjnego, ambitnego i niezależnego. Niespełnianie tych oczekiwań może prowadzić do poczucia winy, niskiej samooceny, frustracji oraz przeświadczenia o własnej porażce. Dodatkowo, wzrost niepewności zatrudnienia, niestabilność rynku pracy, umowy tymczasowe i brak perspektyw rozwoju zawodowego są istotnymi czynnikami ryzyka obniżenia dobrostanu psychicznego u młodych dorosłych (Franczok-Kuczmowska & Kuzian, 2018, p. 115).

Wskazuje się, że depresję w tym okresie mogą wywoływać również niepowodzenia emocjonalne, takie jak trudne zakończenia relacji, toksyczne związki, problemy z nawiązywaniem więzi czy samotność. Szczególnie dotkliwe bywają rozczarowania związane z brakiem wzajemności w relacjach lub poczuciem braku przynależności do grupy społecznej. Ponadto, młodzi dorośli często noszą w sobie nierozwiązane konflikty z okresu dzieciństwa lub adolescencji, co dodatkowo zwiększa ich podatność na depresję. Traumatyczne przeżycia z przeszłości, nadużycia emocjonalne lub fizyczne, a także brak stabilnych wzorców przywiązania mogą znacząco utrudniać radzenie sobie z wyzwaniami dorosłego życia (Januszewska, 2020, p. 97).

Niemniej jednak, współcześnie nie sposób pominąć oddziaływania mediów społecznościowych, które odgrywają coraz większą rolę w życiu młodych dorosłych. Platformy takie jak Instagram, Facebook czy TikTok stają się przestrzenią nieustannego porównywania się z innymi, w tym ich wyglądem, osiągnięciami zawodowymi, stylem życia czy relacjami. Takie porównania, bazujące często na nierealistycznie wykreowanych obrazach sukcesu i szczęścia, prowadzą do obniżenia samooceny, poczucia niedoskonałości i zwiększonego napięcia psychicznego (Przedpeńska & Ostapińska, 2024 pp. 6 i 11).

Należy zaznaczyć, że choć wczesna dorosłość to czas, kiedy jednostka osiąga pełną sprawność intelektualną i fizyczną, często brakuje jej jeszcze dojrzałych strategii radzenia sobie ze stresem i emocjami. Młodzi ludzie mogą uciekać się do zachowań ryzykownych takich jak nadużywanie alkoholu, substancji psychoaktywnych czy kompulsywne korzystanie z internetu, które chwilowo łagodzą napięcie, lecz długofalowo pogłębiają kryzys psychiczny. Z tego powodu niezwykle ważna jest profilaktyka zdrowia psychicznego w tej grupie wiekowej, w tym edukacja emocjonalna, rozwój umiejętności interpersonalnych, promowanie zdrowego stylu życia, a także łatwy dostęp do wsparcia psychologicznego i terapeutycznego (Drożdżyńska, 2022, p. 168).



### 3.2. Depresja w kontekście mediów społecznościowych

Jak już wspomniano powyżej, współczesna rzeczywistość cyfrowa, w której media społecznościowe odgrywają kluczową rolę, oddziałuje na wszystkie sfery życia człowieka, w tym na zdrowie psychiczne. Szczególnie istotnym zagadnieniem staje się związek między intensywnym korzystaniem z platform społecznościowych a występowaniem objawów depresyjnych. W dobie nieustannej cyfrowej obecności i medialnej autoprezentacji, emocje i samoocena użytkowników są coraz silniej determinowane przez reakcje internetowego otoczenia.

Wskazuje się, że media społecznościowe stanowią zarówno przestrzeń możliwości, jak i potencjalnych zagrożeń, gdzie z jednej strony oferują poczucie przynależności, kontakt z innymi, wsparcie i rozrywkę, z drugiej mogą generować samotność, poczucie braku wartości i pogłębiać zaburzenia nastroju, w tym depresję. Tak też, coraz więcej badań psychologicznych wskazuje na istnienie korelacji pomiędzy nadmiernym korzystaniem z mediów społecznościowych a spadkiem dobrostanu psychicznego, szczególnie wśród młodych dorosłych.

#### 3.2.1. Związek mediów społecznościowych z nastrojem użytkowników

Analizując niniejszą część pracy, należy zaznaczyć, że media społecznościowe, takie jak Facebook, Instagram, TikTok, Snapchat czy X (dawniej Twitter), stały się nieodłącznym elementem życia codziennego milionów ludzi na całym świecie. Ich rozwój zmienił sposób, w jaki się komunikujemy, oraz wpłynął na naszą psychikę, emocje i sposób postrzegania siebie oraz innych. Relacja między korzystaniem z mediów społecznościowych a nastrojem użytkowników jest złożona i wielowymiarowa, przynosząc zarówno korzyści, jak i potencjalne szkody dla zdrowia psychicznego (Popiołek, 2018, p. 7).

Warto zaznaczyć, że media społecznościowe pełnią wiele funkcji wspierających dobrostan psychiczny użytkowników. Dzięki nim możliwe jest podtrzymywanie relacji społecznych, niezależnie od fizycznego dystansu, co jest szczególnie ważne w dobie globalizacji, migracji i życia w dużych miastach, gdzie relacje twarzą w twarz są często ograniczone. Użytkownicy mogą utrzymywać kontakt z rodziną, znajomymi, a także poznawać nowych ludzi, co zmniejsza poczucie izolacji i osamotnienia (Pawłowska, 2019, p. 116). Ponadto, media społecznościowe stanowią przestrzeń do wyrażania siebie i dzielenia się emocjami, opiniami czy osiągnięciami. Pozytywne reakcje ze strony społeczności, takie jak



polubienia, komentarze czy udostępnienia, mogą wzmacniać poczucie własnej wartości, przynależności społecznej oraz satysfakcję życiową. Wspólnotowość i poczucie bycia częścią czegoś większego mogą działać ochronnie wobec objawów depresji i lęku. Dodatkowo, media społecznościowe umożliwiają szybki dostęp do informacji i edukacji, co może zwiększać poczucie kompetencji i sprawczości, szczególnie wśród młodych dorosłych. Coraz większa popularność treści promujących zdrowie psychiczne, takich jak poradniki dotyczące samopomocy czy grupy wsparcia, stanowi istotne źródło pomocy (Basamon, 2023, pp. 71-72).

Niestety, korzystanie z mediów społecznościowych może również prowadzić do negatywnych skutków. Liczne badania wskazują, że nadmierne, niekontrolowane lub nieświadome korzystanie z tych platform może prowadzić do pogorszenia nastroju, zaburzeń emocjonalnych, w tym depresji, lęków, obniżonej samooceny, a nawet myśli samobójczych. Jednym z najczęstszych zjawisk jest tendencja do porównywania się z innymi użytkownikami. W mediach społecznościowych często dominuje treść pokazująca wyidealizowane, nierealistyczne obrazy życia, sukcesów, wyglądu fizycznego, relacji międzyludzkich czy podróży. Użytkownicy porównują te "perfekcyjne" narracje z własnym życiem, które naturalnie pełne jest trudności, codziennych problemów i niedoskonałości. To porównanie prowadzi do frustracji, poczucia niedoskonałości, zaniżonej samooceny i niezadowolenia z życia. Szczególnie narażone na te mechanizmy są osoby młodsze, które dopiero budują swoją tożsamość, a ich poczucie własnej wartości jest jeszcze niestabilne. Badania wskazują, że im więcej czasu spędza się na przeglądaniu treści w mediach społecznościowych, tym większe ryzyko wystąpienia objawów depresyjnych, takich jak smutek, utrata zainteresowań, zmęczenie, problemy ze snem czy zaburzenia apetytu. Potwierdza to raport z badania z 2024 roku przeprowadzonego przez K. Wojewódką, P. Ulicką, Z. Przedpełską oraz Z. Ostapińską (Przedpełska & Ostapińska, 2024, pp. s. 6 i 10).

Niemniej jednak, negatywne oddziaływanie mediów społecznościowych nie ogranicza się jedynie do porównań z innymi. Ważnym czynnikiem pogarszającym nastrój użytkowników jest również brak reakcji na ich własne posty, zdjęcia czy komentarze. Brak polubień, komentarzy czy udostępnień bywa interpretowany jako brak akceptacji, odrzucenie lub niezauważenie, co może prowadzić do poczucia osamotnienia, alienacji i niższej samooceny. To zjawisko, znane jako cyberodrzućenie, jest szczególnie dotkliwe dla osób z wysoką potrzebą akceptacji społecznej. Użytkownicy mogą obsesyjnie sprawdzać reakcje na swoje posty, a ich brak może skutkować spadkiem nastroju, lękiem społecznym i poczuciem nieadekwatności (Pereświet-Sołtan, 2019, pp. 313-314).



Warto podkreślić, że oddziaływanie mediów społecznościowych na nastrój użytkowników jest zróżnicowane i zależy od wielu czynników, takich jak czas spędzony na platformie, sposób korzystania, intencje użytkownika, poziom samoświadomości, osobowość oraz wsparcie społeczne. Osoby korzystające z mediów społecznościowych w sposób świadomy, umiarkowany i selektywny, traktując je jako narzędzie, a nie cel sam w sobie, są mniej narażone na negatywne konsekwencje psychiczne.

Zgodnie z powyższym, związek mediów społecznościowych z nastrojem użytkowników to temat złożony i aktualny. Z jednej strony oferują one przestrzeń do ekspresji, kontaktu i wsparcia, z drugiej mogą stanowić źródło stresu, porównań, niskiej samooceny i depresji. Kluczowe jest zatem rozwijanie świadomości cyfrowej, promowanie higieny korzystania z mediów oraz edukacja na temat oddziaływania technologii na zdrowie psychiczne, szczególnie wśród młodych dorosłych i nastolatków (Słonka, 2024, p. 155).

### **3.2.2. Zjawisko porównań społecznych a depresja**

Wskazuje się, że zjawisko porównań społecznych jest jednym z kluczowych mechanizmów, które oddziałują na kondycję psychiczną użytkowników mediów społecznościowych. Zgodnie z teorią porównań społecznych autorstwa Leonarda Festingera, ludzie mają naturalną tendencję do oceniania siebie i swoich osiągnięć w odniesieniu do innych. Porównania te stanowią podstawowy mechanizm formowania naszego postrzegania siebie, identyfikacji z grupami społecznymi i dążenia do samodoskonalenia (Ujwary-Gil, 2017, pp. 27-28). Media społecznościowe, oferujące nieograniczony dostęp do treści i użytkowników, sprzyjają intensyfikacji tego zjawiska, co ma negatywne konsekwencje dla zdrowia psychicznego użytkowników.

W kontekście mediów społecznościowych, porównania społeczne są niemal nieuniknione. Codziennie użytkownicy mają do czynienia z setkami zdjęć, filmów i postów, które przedstawiają wyidealizowane momenty życia innych. Często są to starannie wyselekcjonowane i edytowane obrazy, które pokazują tylko pozytywne aspekty życia, takie jak osiągnięcia zawodowe, sukcesy osobiste czy idealne relacje. Takie treści nie mają nic wspólnego z rzeczywistością, a jednak użytkownicy zaczynają porównywać swoje życie do tych wykreowanych obrazów. W efekcie może to prowadzić do poczucia niższości i niezadowolenia z własnego życia. Użytkownicy zapominają, że osoby publikujące treści na platformach społecznościowych pokazują tylko wybrane aspekty swojego życia, co prowadzi

do obniżenia nastroju, wzrostu stresu i objawów depresyjnych, takich jak smutek, poczucie bezradności, lęk czy utrata motywacji (Sobczak, 2023, pp. 105-106).

Należy zaznaczyć, że zjawisko porównań społecznych ma szczególnie silne znaczenie wśród osób z niestabilną tożsamością, niską samooceną lub osób emocjonalnie wrażliwych. Często szukają one potwierdzenia swojej wartości w oczach innych, a media społecznościowe stanowią dla nich łatwy sposób na ocenę siebie przez pryzmat sukcesów innych. Tego rodzaju porównania mogą nasilać wewnętrzną presję i stres, prowadząc do poczucia niewystarczalności. Im więcej czasu spędzają na platformach społecznościowych, tym bardziej zaczynają dostrzegać swoje niedoskonałości, co prowadzi do frustracji i rozczarowania sobą. Osoby z niską samooceną często postrzegają porównania do innych jako potwierdzenie swojej bezwartościowości, co nasila uczucia wstydu i winy (Bujarska & Koza, 2020, p. 71).

Nieuniknionym jest, że szczególną grupą, która może doświadczyć negatywnego oddziaływania porównań społecznych, są młodsze osoby, zwłaszcza kobiety, które borykają się z zaburzeniami obrazu ciała. Media społecznościowe nieustannie promują obrazy osób o idealnych proporcjach ciała, co prowadzi do porównań z tymi wizerunkami. Osoby, które nie spełniają oczekiwań dotyczących wyglądu fizycznego, mogą rozwijać zaburzenia odżywiania, takie jak anoreksja czy bulimia. Porównania te mogą także wzmacniać dyskurs kulturowy promujący nierealistyczne ideały ciała, co pogłębia poczucie niezadowolenia z własnego wyglądu.

Warto dodać, że porównania społeczne nie tylko obniżają nastrój, ale także prowadzą do rozwoju lęku i depresji. Osoby, które często porównują się z innymi, częściej doświadczają stanów lękowych. Lęk ten wynika z niepewności co do swojej pozycji w społeczeństwie, statusu zawodowego czy relacji interpersonalnych. Często wiąże się to z obawą przed odrzuceniem i brakiem akceptacji, co prowadzi do zamknięcia się w sobie i osłabienia interakcji społecznych. U osób narażonych na negatywne skutki porównań społecznych objawy depresyjne są bardziej nasilone. Porównania z osobami, które wydają się osiągać więcej lub prowadzić lepsze życie, prowadzą do poczucia pustki i braku sensu. Depresja w tym kontekście wynika z przekonania, że własne życie jest niepełne lub "gorsze" od życia innych, co wzmacnia uczucie bezradności i beznadziejności (Cichocki & Karbownik, 2020, pp. 41-48).

Zgodnie z powyższym, zjawisko porównań społecznych w kontekście mediów społecznościowych jest jednym z kluczowych mechanizmów oddziałujących na psychiczne samopoczucie użytkowników. Choć porównywanie się do innych jest naturalnym procesem, w świecie mediów społecznościowych może prowadzić do poczucia niższości, zniekształconego obrazu ciała i innych zaburzeń emocjonalnych. Dlatego ważne jest, aby



użytkownicy byli świadomi oddziaływania mediów społecznościowych na ich zdrowie psychiczne i podejmowali świadome decyzje o korzystaniu z tych platform. Edukacja w zakresie zdrowia psychicznego oraz świadomość mechanizmów porównań społecznych mogą pomóc w minimalizowaniu negatywnych skutków tego zjawiska.

### 3.2.3. Długotrwały czas spędzany w sieci a ryzyko depresji

Współczesna kultura mediów społecznościowych w dużej mierze zdominowała życie wielu osób, szczególnie młodszych pokoleń. Zjawisko to nie tylko zmienia sposób, w jaki postrzegamy świat, ale także znacząco oddziałuje na nasze zdrowie psychiczne. Czas spędzany w sieci jest jednym z kluczowych czynników, który w połączeniu z jakością tej aktywności może przyczyniać się do rozwoju objawów depresyjnych. Badania wskazują, że im więcej czasu poświęcamy na korzystanie z platform społecznościowych, tym wyższe jest ryzyko wystąpienia negatywnych skutków zdrowotnych, w tym depresji.

Zjawisko długotrwałego korzystania z mediów społecznościowych uznawane jest za jeden z istotniejszych czynników ryzyka rozwoju problemów emocjonalnych, w tym depresji. Współczesne życie w dużej mierze toczy się online, ponieważ ludzie nie tylko utrzymują kontakty towarzyskie, ale także angażują się w życie zawodowe, edukacyjne czy rekreacyjne w sieci. Chociaż media społecznościowe mogą oferować poczucie społecznej przynależności, nadmierna ekspozycja na cyfrowe treści prowadzi do przeciążenia emocjonalnego. Długotrwała aktywność w Internecie, zwłaszcza w trybie pasywnym, polegającym na „*scrollowaniu*” treści, często skutkuje brakiem zaangażowania w te treści i powierzchownym, bezrefleksyjnym konsumowaniem informacji. Tego typu aktywność może prowadzić do uczucia pustki i braku sensu, ponieważ użytkownicy stają się coraz bardziej odłączeni od rzeczywistych doświadczeń, a interakcje w sieci nie dają im satysfakcji ani poczucia spełnienia (Mianowska, 2016, pp. 278-280).

Badania, chociażby te przeprowadzone przez R. Matusiak w 2024 roku pokazują, że długotrwałe przebywanie w sieci skutkuje nie tylko fizycznym zmęczeniem, ale także pogorszeniem zdrowia psychicznego. Aktywność w mediach społecznościowych zmienia nasz sposób postrzegania siebie i innych. Nieustanne porównywanie się do innych użytkowników może prowadzić do obniżenia poczucia własnej wartości, co przyczynia się do wystąpienia objawów depresyjnych. Bezrefleksyjna konsumpcja treści w mediach społecznościowych jest również niekorzystna dla procesów poznawczych i może wywoływać dysregulację emocjonalną, zwłaszcza u osób o wrażliwej psychice (Matusiak, 2024, pp. 31-33).



Niemniej jednak, jednym z najnowszych i najbardziej szkodliwych zjawisk związanych z nadmiernym użytkowaniem mediów społecznościowych jest doomscrolling, czyli kompulsywne przewijanie informacji, szczególnie tych negatywnych, związanych z katastrofami, kryzysami, wojnami, chorobami, kryzysami politycznymi czy ekonomicznymi. Zjawisko to jest coraz bardziej powszechne, ponieważ użytkownicy mediów społecznościowych często czują przymus śledzenia negatywnych wiadomości, które wciąż pojawiają się na platformach. W rezultacie, bez względu na to, jak stresujące lub niepokojące mogą być te informacje, osoby zaangażowane w doomscrolling kontynuują ich konsumowanie, co tylko wzmacnia poczucie lęku, przygnębienia i bezradności. Kompulsywne przewijanie treści prowadzi do intensywnego przetwarzania emocji związanych z trudnymi tematami, co w dłuższym czasie może zaburzyć równowagę emocjonalną. Przystymulowanie emocjonalne wywołane nieustannym kontaktem z drastycznymi informacjami zmienia sposób, w jaki użytkownicy reagują na codzienne sytuacje, zwiększając ich wrażliwość na stresory i pogłębiając poczucie bezradności. W konsekwencji może to prowadzić do chronicznego lęku oraz symptomów depresyjnych (Kolek & Galanciak, 2024, pp. 144-145 i 147).

Długotrwałe korzystanie z mediów społecznościowych ma także niekorzystne oddziaływanie na jakość snu, co stanowi kolejny mechanizm zwiększający ryzyko rozwoju depresji. Badania wskazują, że ekspozycja na niebieskie światło emitowane przez ekrany zmienia naturalny rytm dobowy organizmu, zakłócając produkcję melatoniny, czyli hormonu odpowiedzialnego za regulację cyklu snu. W wyniku tego osoby spędzające zbyt dużo czasu przed ekranem mają trudności z zasypianiem, a jakość snu ulega pogorszeniu. Niedobór snu jest jednym z głównych czynników ryzyka dla rozwoju zaburzeń psychicznych, w tym depresji. Chroniczny brak odpowiedniej ilości snu oddziałuje na zdolność do radzenia sobie ze stresem i emocjami, zmniejszając zdolności poznawcze i obniżając odporność psychiczną. Co więcej, emocjonalna intensywność treści przeglądanych przed snem może również utrudniać zasypianie i pogarszać jakość snu. Pozytywne i negatywne emocje wywołane przez te treści zostają z użytkownikiem na długo po zakończeniu korzystania z mediów społecznościowych. To zjawisko nie tylko oddziałuje na jakość odpoczynku, ale może prowadzić do pogłębiającego się zmęczenia i uczucia wyczerpania psychicznego, które są często obecnymi objawami depresji (Krajewska, 2017).

Innym ważnym aspektem związanym z długotrwałym czasem spędzonym w sieci jest spadek jakości życia. Zbyt intensywne zaangażowanie w media społecznościowe odbywa się często kosztem interakcji w rzeczywistym świecie, czyli osobistych kontaktów międzyludzkich, aktywności fizycznych czy codziennych obowiązków. Zamiast angażować się



w aktywności, które mogą poprawić samopoczucie i zdrowie, użytkownicy mediów społecznościowych spędzają godziny na pasywnej konsumpcji treści online. To prowadzi do spadku efektywności, obniżenia poczucia sprawczości, a także osłabienia więzi społecznych, co ma kluczowe znaczenie dla ogólnego dobrostanu psychicznego (Sowa-Behtane, 2016, pp. 24-26).

Warto dodać, że nadmierne korzystanie z mediów społecznościowych sprawia, że użytkownicy mogą czuć się coraz bardziej izolowani od świata zewnętrznego, zaniedbując swoje realne obowiązki i pasje. To poczucie odcięcia od rzeczywistości może prowadzić do poczucia bezcelowości i braku sensu, które są charakterystycznymi objawami depresji. Wspomniane zjawiska, takie jak spadek aktywności fizycznej, brak realnych interakcji czy zaniedbanie własnych celów i marzeń, stanowią poważne zagrożenie dla zdrowia psychicznego. Tak też, czas spędzany w mediach społecznościowych, szczególnie w nadmiarze, może być kluczowym czynnikiem oddziałującym na zdrowie psychiczne użytkowników. Długotrwała ekspozycja na treści online, zarówno te pasywne, jak i emocjonalnie intensywne, w połączeniu z zaburzeniami snu i utratą kontaktu z rzeczywistością może prowadzić do rozwoju objawów depresyjnych i innych zaburzeń emocjonalnych. Dlatego tak ważne jest, aby wprowadzać zdrowe granice w korzystaniu z mediów społecznościowych i aktywnie dbać o równowagę między życiem online a offline (Świdziński, 2022, p. 135).

### **3.3. Mechanizmy łączące depresję z mediami społecznościowymi**

Zależność między korzystaniem z mediów społecznościowych a stanem zdrowia psychicznego użytkowników staje się coraz bardziej widoczna w literaturze psychologicznej i badaniach społecznych. Istnieje szereg mechanizmów psychologicznych, które pośredniczą pomiędzy ekspozycją na cyfrowe środowisko społecznościowe a występowaniem lub pogłębianiem objawów depresji. Są to zjawiska często nieuświadomione, zakorzenione w potrzebach przynależności społecznej, samooceny oraz regulacji emocjonalnej.

#### **3.3.1. Zjawisko FOMO (Fear of Missing Out) a depresja**

Zjawisko FOMO (Fear of Missing Out), czyli lęk przed tym, że coś nas omija, stało się jednym z istotnych problemów współczesnego społeczeństwa, szczególnie w kontekście mediów społecznościowych. W dzisiejszym świecie, gdzie media społecznościowe odgrywają dominującą rolę w życiu codziennym, pojawiają się nowe zjawiska psychologiczne, które



oddziałują na zdrowie psychiczne. FOMO jest stanem, w którym jednostka obawia się, że nie bierze udziału w ważnych, ekscytujących lub wartościowych wydarzeniach, które dzieją się w jej otoczeniu. Zjawisko to jest bezpośrednio związane z obecnością w mediach społecznościowych, które w sposób ciągły aktualizują treści, pokazując życie innych ludzi, ich sukcesy, podróże, wydarzenia towarzyskie i inne momenty, które mogą wzbudzać uczucie wykluczenia. W kontekście zdrowia psychicznego, FOMO coraz częściej wiąże się z obniżonym nastrojem, frustracją, a w dłuższej perspektywie może prowadzić do rozwoju objawów depresji (Tomczyk, 2018, pp. 139-140).

Należy zaznaczyć, że media społecznościowe stwarzają iluzję, że życie toczy się w sposób intensywny, pełen wyjątkowych doświadczeń, które są dostępne tylko dla tych, którzy aktywnie uczestniczą w cyfrowym świecie. Platformy takie jak Facebook, Instagram czy TikTok umożliwiają użytkownikom dzielenie się zdjęciami, filmami i postami o wydarzeniach z ich życia, które mogą być odbierane przez innych jako atrakcyjne, ekscytujące lub warte pożądania. Tworzy się w ten sposób nieustanny strumień obrazów i informacji, który może wywoływać poczucie, że to, co robimy w danym momencie, jest mniej interesujące lub wartościowe od tego, co dzieje się w życiu innych. Nawet jeśli dostęp do wydarzeń i doświadczeń jest w pełni możliwy, subiektywne poczucie braku uczestnictwa w tych aktywnościach jest bardzo silne. Poczucie niepełności, które wówczas powstaje, prowadzi do myśli depresyjnych o tym, że nasze życie nie jest wystarczająco ekscytujące, ciekawe czy spełnione w porównaniu do tego, co pokazują inni w sieci.

FOMO wiąże się z dwoma głównymi mechanizmami psychologicznymi: porównywaniem się do innych oraz potrzebą bycia ciągle obecnym online. Użytkownicy mediów społecznościowych nieustannie porównują swoje życie z tym, co widzą w postach innych. To ciągłe porównywanie prowadzi do obniżenia poczucia własnej wartości, ponieważ osoby doświadczające FOMO często mają wrażenie, że inni prowadzą lepsze, szczęśliwsze i pełniejsze życie. W konsekwencji czują się niedoskonałe i niewystarczające, a ich własne życie wydaje się mniej warte. Drugi mechanizm to potrzeba bycia zawsze online, która wiąże się z przymusem reagowania na powiadomienia oraz bycia obecnym w sieci przez cały czas. Użytkownicy mediów społecznościowych często odczuwają przymus bycia na bieżąco z wydarzeniami oraz z reakcjami innych ludzi na posty, zdjęcia i filmy. To zjawisko może prowadzić do chronicznego napięcia psychicznego, ponieważ osoby te czują, że muszą być dostępne i reagować na każdą interakcję online, niezależnie od tego, czy jest to istotne dla ich życia. Nieustanna obecność w sieci może również prowadzić do utraty poczucia kontroli nad



własnym czasem i prywatnością, co sprzyja obniżeniu samopoczucia (Modzelewski, 2020, pp. 230-232).

Należy również zaznaczyć, że FOMO ma silny związek z innymi problemami zdrowia psychicznego, takimi jak lęk, samotność oraz depresja. Badania wykazują, że osoby doświadczające FOMO często zmagają się z wysokim poziomem lęku, zwłaszcza w kontekście utraty kontaktu z ważnymi wydarzeniami, grupami społecznymi czy trendami w sieci. Lęk przed tym, że nie uczestniczymy w czymś istotnym, może skutkować poczuciem wykluczenia i pogłębiać poczucie samotności. Osoby te, mimo że mają szeroką sieć online, mogą czuć się izolowane, ponieważ ich relacje są w dużej mierze powierzchowne i cyfrowe, a nie osobiste. FOMO wiąże się również ze spadkiem satysfakcji życiowej i poczuciem pustki. Mimo dostępu do niezliczonych aktywności, informacji i osób, brak prawdziwych, głębokich relacji w świecie rzeczywistym prowadzi do uczucia pustki i braku sensu w życiu. W efekcie osoby z wysokim poziomem FOMO mogą zacząć przeżywać stany depresyjne, w których dominują myśli o braku sensu w ich własnym życiu oraz niskiej samoocenie (Baker, Krieger & LeRoy 2016, pp. 275–282).

W tym przypadku również zjawisko FOMO jest szczególnie istotnym zjawiskiem w kontekście młodzieży i młodych dorosłych. W tym okresie życia, gdy tożsamość osobista i społeczna jest w fazie kształtowania się, media społecznościowe stanowią ważny element budowania relacji społecznych i tożsamości. Bycie częścią grupy, bycie na czasie i uczestniczenie w popkulturowych trendach może stanowić kluczową część poczucia przynależności. FOMO może mieć silniejsze konsekwencje w tym wieku, ponieważ młodsze osoby są bardziej podatne na porównywanie się i dążenie do akceptacji społecznej, co może prowadzić do problemów emocjonalnych. Badania sugerują, że osoby młodsze, które mają wysokie FOMO, częściej przeżywają stany lękowe i depresyjne, ponieważ czują się zawsze na uboczu, mimo że dostęp do tych samych doświadczeń jest możliwy. Często wiąże się to z samotnością, mimo obecności w sieci, czyli poczuciem, że nie pasują do reszty grupy lub nie spełniają oczekiwań stawianych przez ich rówieśników w cyfrowym świecie (Pietryga-Szkarłat & Curyło-Sikora, 2024).

Zgodnie z powyższym, zjawisko FOMO jest kluczowym elementem, które kształtuje współczesne wyzwania zdrowia psychicznego, szczególnie w kontekście uzależnienia od mediów społecznościowych. Lęk przed byciem pominiętym, wykluczonym lub nie uczestniczącym w wydarzeniach, które wydają się ważne w życiu innych, może prowadzić do obniżenia nastroju, lęku, samotności oraz, w dłuższej perspektywie, do rozwoju objawów depresyjnych. Zrozumienie mechanizmów FOMO oraz ich oddziaływanie na zdrowie



psychiczne jest kluczowe, aby podjąć odpowiednie kroki w zarządzaniu czasem spędzonym w sieci i dbaniu o równowagę emocjonalną w cyfrowym świecie.

### 3.3.2. Izolacja społeczna i jej rola w rozwoju depresji

Wskazuje się, że izolacja społeczna odgrywa istotną rolę w rozwoju depresji, a współczesne media społecznościowe, które miały pierwotnie na celu zbliżenie ludzi, paradoksalnie sprzyjają jej nasileniu. Chociaż umożliwiają one utrzymywanie kontaktów z szeroką grupą osób, relacje te są zazwyczaj powierzchowne, pozbawione głębszego kontekstu emocjonalnego i fizycznej bliskości, które są kluczowe dla budowania autentycznych więzi międzyludzkich. Tego rodzaju zmiany w sposobie nawiązywania i utrzymywania relacji mogą prowadzić do poczucia alienacji, samotności, a w dalszej perspektywie do depresji (Maruszewska, Talarowska & Gałęcki, 2019, pp. 88-90).

Jednym z głównych problemów związanych z komunikacją przez media społecznościowe jest jej powierzchowność. Mimo że użytkownicy mogą utrzymywać kontakt z wieloma osobami poprzez komentarze, polubienia, wiadomości czy posty, te interakcje zazwyczaj mają charakter krótkotrwały i mało znaczący. Relacje oparte na cyfrowych platformach nie oferują pełnej wymiany emocji, intymnych rozmów ani wspólnych doświadczeń, które mają miejsce w tradycyjnych relacjach twarzą w twarz. Często użytkownicy skupiają się na prezentowaniu wyidealizowanych wersji siebie, co wytwarza iluzję bliskości i wsparcia społecznego, podczas gdy w rzeczywistości brakuje autentyczności i głębszego zrozumienia (LeKSy, 2024, p. 107).

Co więcej, brak fizycznego kontaktu w interakcjach online, takich jak dotyk czy reakcje na niewerbalne sygnały, ma negatywne oddziaływanie na budowanie empatii, zaufania i bliskości. Elementy te odgrywają kluczową rolę w tworzeniu poczucia bezpieczeństwa i więzi emocjonalnej w relacjach offline, które są niemożliwe do odtworzenia w świecie cyfrowym. W rezultacie, osoby zaangażowane w interakcje wyłącznie w sieci mogą doświadczać emocjonalnej pustki i poczucia braku wspólnoty. Należy zaznaczyć, że zaniedbywanie relacji offline w świecie zdominowanym przez komunikację online staje się poważnym zagrożeniem. Osoby, które poświęcają większość swojego czasu na media społecznościowe, często zaniedbują bliskie interakcje w rzeczywistym życiu. Chociaż mogą mieć setki "znajomych" w sieci, w rzeczywistości często nie czują się emocjonalnie związane z tymi osobami. Taka iluzoryczna obecność w cyfrowych środowiskach prowadzi do poczucia izolacji społecznej, ponieważ interakcje w sieci nie zastępują prawdziwych więzi międzyludzkich.



Poczucie samotności wśród osób aktywnie korzystających z mediów społecznościowych jest jednym z najbardziej niepokojących zjawisk. Choć mogą one być obecne w wielu grupach online, nie otrzymują od innych autentycznego wsparcia emocjonalnego, co prowadzi do poczucia osamotnienia i alienacji. Pozorne interakcje w sieci nie są w stanie zastąpić prawdziwych przyjaźni i bliskich relacji, które są niezbędne dla zdrowia psychicznego. Potwierdzają to badania P. Szczypczyk z 2021 roku (Szczypczyk, 2021, pp. 71-72).

Izolacja społeczna, będąca wynikiem nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych, stanowi poważne ryzyko dla zdrowia psychicznego, szczególnie w kontekście rozwoju depresji. Badania pokazują, że brak głębokich relacji interpersonalnych jest jednym z głównych czynników prowadzących do depresji. Osoby, które nie mają bliskich osób do dzielenia się swoimi emocjami, są bardziej narażone na problemy emocjonalne, takie jak depresja czy zaburzenia lękowe. Brak wsparcia i zrozumienia prowadzi do negatywnego postrzegania siebie oraz świata wokół, co jest charakterystyczne dla osób z depresją (Bańbura-Nowak, Kawara & Opoczyńska-Morasiewicz, 2021, pp. 89-90).

Zgodnie z powyższym, pomimo że media społecznościowe dają poczucie obecności w życiu innych, nie są one w stanie zastąpić prawdziwej bliskości i intymności. Kontakty online, choć mogą sprawiać wrażenie szerokiej sieci wsparcia, często kończą się uczuciem pustki i wyobcowania. Dla osób psychicznie wrażliwych, powierzchowność relacji online może potęgować objawy depresji, takie jak poczucie beznadziei czy braku sensu życia. Tak też, izolacja społeczna wynikająca z nadmiernego korzystania z mediów społecznościowych jest zatem poważnym zagrożeniem dla zdrowia psychicznego, sprzyjając rozwojowi depresji. Choć media te mogą dawać iluzję obecności w życiu innych, nie są w stanie zastąpić autentycznych, głębokich więzi międzyludzkich. Zaniedbywanie realnych relacji na rzecz powierzchownych interakcji online prowadzi do alienacji, samotności i pogłębiającej się depresji. Dlatego tak ważne jest, aby świadomie zarządzać czasem spędzonym w mediach społecznościowych i dążyć do balansowania życia online i offline w celu zachowania zdrowia psychicznego i emocjonalnej równowagi.



## Rozdział 4. Metodologiczne podstawy badań własnych

Zgodnie z J. Apanowiczem, metodologia (z greckiego *methodos* = badanie oraz *logos* = słowo, nauka) jest nauką zajmującą się procesami poznawczymi w badaniach naukowych oraz rezultatami tych procesów. W szczególności koncentruje się na metodach badawczych i ich produktach w postaci faktów, czyli informacji lub danych przedstawionych jako zmienne jakościowe bądź ilościowe, a także ich wskaźniki. Szczegóły na ten temat zostaną omówione w poniższym rozdziale (Apanowicz, 2002, p. 9).

### 4.1 Cel i przedmiot badań

Pierwszym krokiem w metodologii badań własnych jest określenie celu oraz przedmiotu badań, które stanowią podstawę do prowadzenia systematycznej analizy. Cel badawczy powinien precyzyjnie wskazywać, czego badacz pragnie dowiedzieć się poprzez swoje badania oraz jakie rezultaty są pożądane. Z kolei przedmiot badań określa, czego konkretnie dotyczą te badania i jakie aspekty danej rzeczywistości będą poddane analizie.

#### 4.1.1 Cel badawczy

Cel badań naukowych w kontekście metodologii jest szeroko omawiany w literaturze przedmiotu. Tadeusz Pilch, w swojej pracy dotyczącej zasad badań pedagogicznych, definiuje cel poznania naukowego jako „zdobycie wiedzy maksymalnie ścisłej, maksymalnie pewnej o maksymalnej zawartości informacji (Pilch & Baumann, 2001, p. 23). Pilch podkreśla, że dążenie do jak największej precyzji oraz pewności w gromadzeniu i analizowaniu danych jest podstawowym celem naukowego poznania, a rezultaty badań powinny dostarczać jak najwięcej wartościowych informacji.

Podobnie W. Dudkiewicz zauważa, że każde badanie ma na celu realizację określonego celu, który polega na wzbogaceniu wiedzy o badanych osobach, rzeczach lub zjawiskach. Celem badań jest dążenie do pogłębienia rozumienia rzeczywistości, co w efekcie umożliwia lepsze zrozumienie badanego zjawiska (Dudkiewicz, 2001, p. 50). W kontekście pedagogiki, badania mają na celu poznanie rzeczywistej, empirycznej rzeczywistości społecznej, jak również szczegółowy opis takich zjawisk jak problematyka drugoroczności w szkołach czy specyfika funkcjonowania instytucji edukacyjnych i opiekuńczo-wychowawczych (Dudkiewicz, 1996, p. 15).



R. Zenderowski w swojej publikacji podkreśla, że cel badań nie odnosi się tylko do rozwiązania konkretnego problemu badawczego, lecz także do określenia pożądaných skutków analiz. Cel badania, według Zenderowskiego, powinien obejmować zarówno same rezultaty, jak i efekty, które mają być osiągnięte przez badacza (Zenderowski, 2008, p. 23).

W kontekście badań własnych, cel badawczy stanowi kluczowy element planowania, który pozwala określić, co badacz chce osiągnąć poprzez przeprowadzenie swoich badań oraz jakie rezultaty są dla niego najważniejsze w danym kontekście.

Zgodnie z powyższym, celem badań własnych jest zbadanie związku między czasem spędzonym w mediach społecznościowych, samooceną a zagrożeniem depresji u osób w okresie wczesnej dorosłości. Praca ma na celu określenie, w jaki sposób korzystanie z mediów społecznościowych może kształtować postrzeganie siebie oraz stan zdrowia psychicznego młodych dorosłych.

#### **4.1.2. Przedmiot badań**

Przedmiot badań stanowi fundamentalny element każdej pracy badawczej, ponieważ wyznacza granice i zakres analizowanych zjawisk, obiektów czy procesów. W literaturze przedmiotu istnieje wiele definicji, które precyzują, czym jest przedmiot badań, jednak w każdej z nich podkreślana jest rola tego pojęcia jako punktu wyjścia do formułowania pytań badawczych oraz do określenia obszaru zainteresowania badacza. A. W. Meszke w swojej pracy zauważa, że przedmiotem badań są „wszystkie obiekty, rzeczy i zjawiska, razem z procesami, którym one podlegają, a także w odniesieniu do których formułowane są pytania badawcze” (Meszke, 2004, p. 44). To podejście wskazuje na to, że przedmiot badań obejmuje nie tylko same zjawiska, ale także procesy, które zachodzą w danej rzeczywistości, stanowiąc szeroką ramę dla pytań, które badacz stawia w trakcie prowadzenia badań.

Podobnie L. Sołoma podkreśla, że przedmiot badań to „zjawiska, obiekty lub rzeczy, wobec których chcemy prowadzić badania, bądź które są punktem wyjścia do formułowania stwierdzeń w kontekście pytań badawczych”. Sołoma kładzie nacisk na proces formułowania pytań, które powinny być ściśle powiązane z przedmiotem badań, pozwalając na precyzyjne ukierunkowanie całej procedury badawczej (Sołoma, 2002, p. 38).

J. Sztumski, natomiast, postrzega przedmiot badań jako „wszystko, co wchodzi w skład rzeczywistości społecznej”, odnosząc się nie tylko do materialnych aspektów tej rzeczywistości, ale również do jej wymiaru ideowego. Sztumski zwraca uwagę, że przedmiot



badania obejmuje zarówno treści, jak i temat procesu badawczego, który może obejmować zarówno obiekty fizyczne, jak i abstrakcyjne zjawiska społeczne (Sztumski, 2005, p. 18).

Wszystkie te definicje wskazują, że przedmiot badań jest pojęciem szerokim i wieloaspektowym. Odgrywa on kluczową rolę w procesie badawczym, ponieważ pozwala na precyzyjne określenie obszaru, który ma zostać poddany analizie oraz wskazuje na to, jakie pytania badawcze będą kierowane do zjawisk, obiektów czy procesów związanych z przedmiotem badań.

Zgodnie z powyższym, przedmiotem badań własnych jest analiza związku między czasem spędzonym w mediach społecznościowych, samooceną a zagrożeniem depresji u osób w okresie wczesnej dorosłości (20-35 lat). Praca bada, jak korzystanie z mediów społecznościowych kształtuje postrzeganie siebie oraz kondycję psychiczną młodych dorosłych.

## **4.2 Problemy i hipotezy badawcze**

Kolejnym istotnym elementem metodologii badań jest sformułowanie problemów badawczych, które stanowią punkt wyjścia do dalszych działań badawczych. Problemy te pełnią kluczową rolę w określaniu zakresu i kierunku prowadzonego badania, a także w ustaleniu pytań, które badacz zamierza postawić w związku z analizowanym zagadnieniem.

### **4.2.1 Problemy badawcze (główny i szczegółowe)**

J. Pieter definiuje problem badawczy jako „swoiste pytanie, które precyzuje zakres i charakter pewnej niewiedzy oraz określa cel i granice pracy naukowej (Pieter, 1967, p. 67). Z tej perspektywy problem badawczy pełni funkcję mapy orientacyjnej, która wskazuje, jakie aspekty rzeczywistości pozostają nieznane lub nie do końca zrozumiane. Problem ten wyznacza obszar, w którym badacz ma na celu zdobycie nowych informacji lub zrozumienia, wypełniając tym samym lukę w dotychczasowej wiedzy.

T. Pilch, z kolei, określa problem badawczy jako „pytanie o naturę badanego zjawiska, o istotę związków między zdarzeniami, istotami, cechami procesów lub zjawisk. Jest to uświadomienie sobie trudności z wyjaśnieniem i zrozumieniem określonego fragmentu rzeczywistości, a mówiąc inaczej, deklaracja naszej niewiedzy, wyrażona w formie pytania. Według Pilcha, problem badawczy jest wyrazem świadomości braku pełnej wiedzy o danym zjawisku. Jest to moment, w którym badacz dostrzega, że istnieje potrzeba pogłębienia



rozumienia konkretnego fragmentu rzeczywistości, co w praktyce prowadzi do sformułowania pytań, które będą wytyczać kierunek dalszych badań (Pilch & Baumann, 2001, p. 43).

Problemy badawcze, w tym zarówno główny, jak i szczegółowe, stanowią zatem fundament pracy naukowej. Problem główny zazwyczaj odnosi się do szerokiego zagadnienia, które badacz pragnie zgłębić w trakcie swojej pracy, natomiast problemy szczegółowe pozwalają na podzielenie głównego problemu na mniejsze, bardziej specyficzne pytania, które prowadzą do bardziej szczegółowych analiz i odkryć. Ważnym aspektem definiowania problemów badawczych jest ich spójność z celami badawczymi oraz hipotezami, które pozwalają na systematyczne zgłębianie wybranego zagadnienia. W kontekście badań naukowych, wyraźne określenie problemu badawczego daje badaczowi jasno sprecyzowany cel i pomaga w precyzyjniejszym formułowaniu pytań, na które należy odpowiedzieć w trakcie przeprowadzania badań.

Zgodnie z powyższym, problem główny badania własnego, został sformułowany w formie pytania tj.: Jakie są relacje między czasem spędzonym w mediach społecznościowych, samooceną a zagrożeniem depresji u osób w okresie wczesnej dorosłości?

W celu sprecyzowania problemu głównego, sformułowano problemy szczegółowe, inaczej pytania badawcze:

1. Jaka jest relacja między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a objawami depresji u osób w wieku 20-35 lat?
2. Jak aktywność w mediach społecznościowych kształtuje postrzeganą samoocenę u osób wczesnej dorosłości?
3. Jakie są zależności między częstotliwością korzystania z mediów społecznościowych a poziomem lęku i stresu u młodych dorosłych?
4. W jaki sposób interakcje w mediach społecznościowych oddziałują na kształtowanie tożsamości i osobowości w okresie wczesnej dorosłości?
5. Czy osoby spędzające więcej czasu w mediach społecznościowych częściej doświadczają obniżenia poczucia własnej wartości?

#### **4.2.2. Hipotezy badawcze (główna i szczegółowe)**

W kontekście metodologii badań, hipoteza stanowi fundament każdej pracy badawczej. Jest to początkowe założenie, które badacz stawia przed przeprowadzeniem badań, a którego prawdziwość bądź fałszywość jest sprawdzana w trakcie procesu badawczego. Hipoteza pełni



kluczową rolę, gdyż pozwala na ukierunkowanie badania oraz na formułowanie odpowiedzi na postawione pytania badawcze.

W. Zaczyński, omawiając istotę hipotezy, podkreśla, że jest to „pierwszy i konieczny element naukowego badania jakiegokolwiek wycinka rzeczywistości” (Zaczyński, 1995, p. 61). Oznacza to, że hipoteza jest niezbędnym krokiem w każdym badaniu naukowym, ponieważ stanowi punkt wyjścia, który określa kierunek badania oraz ramy, w jakich prowadzi się poszukiwania naukowe. T. Pilch również zwraca uwagę na znaczenie hipotezy w badaniach, definiując ją jako „wszelkie twierdzenie częściowo tylko uzasadnione, przeto także wszelki domysł, za pomocą którego tłumaczymy dane faktyczne, a więc także i domysł w postaci uogólnienia osiągniętego na podstawie danych wyjściowych”. Zatem hipoteza jest formą wstępnego twierdzenia, które pozwala na zrozumienie i interpretację faktów w kontekście badania. Jest to założenie, które, choć nie jest jeszcze w pełni potwierdzone, stanowi podstawę dalszego badania i testowania (Pilch, 1984, pp. 26–27).

Z kolei S. Stachak zwraca uwagę, że hipoteza to „przypuszczenie, niepewna wypowiedź, założenie badawcze, które ma na celu wyjaśnienie określonych zdarzeń i faktów lub przewidywanie wystąpienia nowych”. Podkreśla, że hipotezy są stawiane w celu odkrycia pewnych praw i uogólnień, które mogą posłużyć do zrozumienia szerokich zjawisk badawczych. Zatem hipoteza pełni rolę narzędzia, które pozwala na testowanie teorii i badanie ich trafności w kontekście rzeczywistości (Stachak, 2006, p. 89).

W kontekście badania hipotez, ważne jest, aby wyodrębnić hipotezę główną oraz hipotezy szczegółowe. Hipoteza główna jest ogólnym założeniem, które stanowi centralny punkt badania, natomiast hipotezy szczegółowe odnoszą się do bardziej specyficznych aspektów, które badacz stara się zweryfikować w ramach szerszej tezy badawczej. Obie formy hipotez są niezbędne do systematycznego testowania założeń i weryfikowania wyników badań.

Zgodnie z powyższym, w odpowiedzi na problem główny sformułowano hipotezę główną tj.: Istnieje związek między czasem spędzonym w mediach społecznościowych, samooceną a zagrożeniem depresji u osób w okresie wczesnej dorosłości, przy czym intensywniejsze korzystanie z mediów społecznościowych wiąże się z obniżoną samooceną i zwiększonym ryzykiem wystąpienia objawów depresyjnych.

Z kolei, w odpowiedzi na problemy szczegółowe, sformułowano hipotezy szczegółowe tj.:

1. Hipoteza szczegółowa 1: Czas spędzany w mediach społecznościowych jest pozytywnie skorelowany z występowaniem objawów depresji u osób w wieku 20-35 lat.



2. Hipoteza szczegółowa 2: Wyższy poziom aktywności w mediach społecznościowych prowadzi do obniżenia postrzeganej samooceny u osób wczesnej dorosłości. Hipoteza szczegółowa 3: Częstsze korzystanie z mediów społecznościowych wiąże się z wyższym poziomem lęku i stresu u młodych dorosłych.
3. Hipoteza szczegółowa 4: Aktywność w mediach społecznościowych oddziałuje na kształtowanie tożsamości i osobowości osób w okresie wczesnej dorosłości, prowadząc do silniejszej identyfikacji z wizerunkiem cyfrowym.
4. Hipoteza szczegółowa 5: Osoby spędzające więcej czasu w mediach społecznościowych częściej doświadczają obniżenia poczucia własnej wartości.

### 4.3. Zmienne i wskaźniki

Kolejnym kluczowym elementem metodologii badań jest wskazanie zmiennych oraz wskaźników, które będą podstawą dalszej analizy. Zmienne oraz wskaźniki są nierozdzielnie związane z hipotezami badawczymi i problemami badawczymi, a ich odpowiednie zdefiniowanie pozwala na precyzyjne określenie, jakie aspekty badanych zjawisk będą poddane szczegółowej analizie.

#### 4.3.1. Zmienne

Zmienne to jedne z fundamentów w procesie badawczym, ponieważ to one determinują, które cechy lub właściwości danego zjawiska będą przedmiotem badania. Definicja zmiennych jest ściśle powiązana z hipotezami badawczymi oraz problemem badawczym, ponieważ pozwala na precyzyjne określenie, co dokładnie będzie mierzone, analizowane i porównywane w trakcie badania.

T. Pilch w swoich badaniach podkreśla, że „każde zjawisko charakteryzuje się określonymi zmiennymi, dlatego badania nad nim wymagają zdefiniowania tych zmiennych, które kształtują dany fakt, zdarzenie lub proces”. Badania nad zmiennymi wymagają także określenia, w jaki sposób te zmienne oddziałują na siebie, ponieważ zmienne nie są sztywno przypisane do jednej kategorii. W zależności od kontekstu i badanej relacji zmienne mogą pełnić różne role, jak na przykład zmienne zależne, niezależne czy pośredniczące (Pilch, 1984, pp. 31-33).

J. Sztumski natomiast wskazuje, że zmienna to „właściwość, cecha lub parametr, który w badaniach naukowych może przyjmować różne wartości w zależności od obiektu, czasu, sytuacji lub innych czynników”. Zmienność tych wartości pozwala na tworzenie bardziej



elastycznych modeli badawczych, które uwzględniają różnorodność obserwowanych zjawisk. Zmienne mogą mieć charakter jakościowy (np. płeć, wykształcenie) lub ilościowy (np. wiek, dochód). Zmienność tych wartości jest kluczowa, ponieważ umożliwia badaczowi identyfikację i opisanie zależności pomiędzy różnymi zjawiskami (Sztumski, 2006, p. 72).

W badaniu własnym wyróżniono następujące zmienne:

Zmienne niezależne:

1. Czas spędzany w mediach społecznościowych – obejmujący częstotliwość korzystania oraz czas poświęcony na różnych platformach.
2. Aktywność w mediach społecznościowych – związana z rodzajem platform, takich jak Facebook, Instagram, TikTok, oraz czasem spędzonym na każdej z nich.

Zmienne zależne:

1. Samoocena – mierzona przy pomocy Skali Samooceny Rosenberga (SES), oceniająca poziom samooceny u badanych.
2. Zagrożenie depresji – mierzone Kwestionariuszem Pomiaru Depresji (KPD), oceniające nasilenie objawów depresyjnych u respondentów.
3. Lęk i stres – obejmujący poziom lęku i stresu związany z korzystaniem z mediów społecznościowych.
4. Tożsamość i osobowość – dotyczy kształtowania tożsamości cyfrowej oraz stopnia identyfikacji z wizerunkiem cyfrowym.
5. Poczucie własnej wartości – odnoszące się do obniżenia poczucia własnej wartości w wyniku korzystania z mediów społecznościowych.

#### 4.3.2. Wskaźniki

Po zdefiniowaniu zmiennych, kolejnym istotnym krokiem w procesie badawczym jest wskazanie wskaźników, które pozwolą na mierzenie i ocenę tych zmiennych. Wskaźniki stanowią narzędzie, dzięki któremu zmienne przybierają konkretne formy mierzalne, umożliwiające ich dalszą analizę. Bez precyzyjnego określenia wskaźników, weryfikacja hipotez badawczych byłaby niemożliwa, ponieważ brakowałyby obiektywnych miar pozwalających na ocenę założeń badawczych.

T. Pilch podkreśla, że wskaźniki w badaniach stanowią „próbę uszczegółowienia głównych zagadnień badawczych, czyli problemów, które mają zostać rozwiązane, oraz hipotez



roboczych, które mają zostać potwierdzone lub odrzucone” (Pilch, 1984, p. 51). Wskaźniki odgrywają zatem rolę w operacjonalizacji założeń badawczych, pozwalając na ich konkretne odwzorowanie w rzeczywistości. Są to „podstawowe cechy, symptomy i przejawy charakterystyczne dla badanego faktu lub zjawiska”, które ułatwiają jego analizę i interpretację. Z kolei J. Sztumski w swojej definicji wskazuje, że wskaźnik to „cecha empirycznie obserwowalna, która pozwala na pośrednie lub bezpośrednie uchwycenie i zmierzenie zjawiska, które samo w sobie może być trudne do zaobserwowania” (Sztumski, 2006, p. 76). Wskaźniki pełnią funkcję operacjonalizacji pojęć teoretycznych, które pozwalają na ich konwersję na konkretne, mierzalne elementy badania. Dzięki temu teoretyczne kategorie, takie jak postawy czy motywacje, mogą zostać uchwycone w formie, która jest możliwa do analizy w ramach badań empirycznych.

Wskaźniki, podobnie jak zmienne, pełnią fundamentalną rolę w procesie badawczym, pozwalając na systematyczne gromadzenie danych i weryfikację założeń hipotez badawczych. Precyzyjnie dobrane wskaźniki są niezbędne dla uzyskania wiarygodnych i rzetelnych wyników w badaniach.

W badaniu własnym wyróżniono następujące wskaźniki:

1. Czas korzystania z mediów społecznościowych - liczba godzin spędzanych dziennie na różnych platformach społecznościowych.
2. Samoocena - wyniki uzyskane w Skali Samooceny Rosenberga, mierzące postrzeganą wartość siebie przez respondenta (oceny pozytywne/negatywne).
3. Objawy depresji - wyniki uzyskane w Kwestionariuszu Pomiaru Depresji (KPD), wskazujące nasilenie objawów depresyjnych.
4. Lęk i stres - poziom lęku i stresu, mierzone za pomocą odpowiedniej skali oceny.
5. Tożsamość cyfrowa – stopień identyfikacji z wizerunkiem cyfrowym w mediach społecznościowych, wskazujący, jak bardzo użytkownik utożsamia się z obrazem prezentowanym online.

#### **4.4. Metody, techniki i narzędzia badawcze**

W tej części pracy należy przedstawić metody, techniki oraz narzędzia badawcze, które stanowią fundament każdego procesu badawczego. Określenie odpowiednich metod, technik i narzędzi ma kluczowe znaczenie, ponieważ to one pozwalają na precyzyjne sformułowanie problemu badawczego, zrozumienie badanego zjawiska oraz wyciągnięcie rzetelnych wniosków.



#### 4.4.1. Metody badawcze

Metoda badawcza jest podstawowym narzędziem każdego badacza, umożliwiającym prowadzenie badań w sposób systematyczny, logiczny i zgodny z określonymi zasadami naukowymi. Definicje metody badawczej różnią się w zależności od podejścia do badania zjawisk oraz dziedziny nauki, jednak wszystkie podkreślają jej rolę w procesie zdobywania wiedzy. T. Pilch, powołując się na A. Kamińskiego, definiuje metodę badawczą jako „zespół teoretycznie uzasadnionych zabiegów koncepcyjnych i instrumentalnych obejmujących najogólniej całość postępowania badacza, zmierzającego do rozwiązania określonego problemu naukowego” (Pilch & Baumann, 2001, p. 71). Z tej perspektywy metoda badawcza jest kompleksowym podejściem, które obejmuje zarówno teoretyczne podstawy badań, jak i konkretne działania badawcze, prowadzące do rozwiązania problemu. Każda metoda badawcza ma na celu uporządkowanie procesu badawczego i pozwala na uzyskanie wiarygodnych wyników, które przyczyniają się do rozwoju danej dziedziny wiedzy.

J. Sztumski z kolei wskazuje, że metoda badawcza to „system założeń i reguł pozwalających na takie uporządkowanie praktycznej lub teoretycznej działalności, aby można było osiągnąć cel, do jakiego świadomie się zmierza” (Sztumski, 2005, p. 67). Zgodnie z tym podejściem metoda badawcza jest zestawem reguł i założeń, które umożliwiają systematyczne działanie w celu uzyskania precyzyjnych wyników. Kluczowym elementem tej definicji jest świadomość celu badania, ponieważ każda metoda badawcza powinna prowadzić do osiągnięcia założonego rezultatu, niezależnie od tego, czy jest to badanie teoretyczne, czy praktyczne.

J. Apanowicz w swojej definicji podkreśla, że metoda badawcza to „sposób pracy badawczej charakteryzujący się zarówno określonymi czynnościami postępowania (procedurą badawczą), jak i zastosowaniem odpowiednich narzędzi badawczych. Istota metody badawczej powinna zmierzać do skoordynowania sposobu postępowania z zakładanym celem badań”. Apanowicz wskazuje na pragmatyczną stronę metod badawczych, zwracając uwagę, że w metodzie kluczowe jest dopasowanie procedur badawczych do narzędzi, które będą wykorzystywane w trakcie realizacji badania. To podejście kładzie nacisk na efektywność całego procesu badawczego, zapewniając spójność działań oraz ich zgodność z zamierzonym celem (Apanowicz, 2002, p. 60).

Każda z przedstawionych definicji metody badawczej podkreśla inny aspekt tego pojęcia, ale łączy je wspólny cel: umożliwienie systematycznego i efektywnego rozwiązania



określonego problemu badawczego. W kontekście badań własnych ważne jest, aby metodę dobrano do charakterystyki badanych zmiennych oraz celu, który ma zostać osiągnięty.

W badaniu własnym zastosowano dwie główne metody:

1. Metoda ilościowa - Podejście ilościowe umożliwia obiektywne zebranie i analizę danych w sposób statystyczny. Dzięki tej metodzie możliwe jest określenie związków między zmiennymi, takimi jak poziom samooceny, nasilenie objawów depresji oraz czas spędzany w mediach społecznościowych. Analiza statystyczna wyników pozwala na obiektywne wnioskowanie oraz identyfikację korelacji i zależności występujących w badanej grupie.
2. Metoda kwestionariuszowa - Kwestionariusze stanowią główne narzędzie zbierania danych od respondentów. Umożliwiają one uzyskanie informacji na temat samooceny, objawów depresji oraz intensywności korzystania z mediów społecznościowych. Zastosowanie tej metody pozwala na zebranie dużej ilości danych, co sprzyja dokładniejszej analizie statystycznej i lepszemu zrozumieniu badanych zjawisk.

#### 4.4.2. Techniki badawcze

Techniki badawcze stanowią zbiór narzędzi oraz umiejętności, które badacz wykorzystuje w praktyce, aby skutecznie przeprowadzić badania zgodnie z przyjętą metodą. Są one niezbędne do realizacji zamierzonych celów badawczych, umożliwiając precyzyjne zbieranie danych oraz weryfikację hipotez. Zgodnie z definicją Nachmiasa D. i Frankfort-Nachmiasa C., technika badawcza to „określone sposoby i umiejętność wykorzystania wybranych metod badawczych, czynności, operacji, które oddziałują na poznanie właściwości przedmiotu badań” (Nachmias & Frankfort-Nachmias, 2001, p. 28). W tym kontekście techniki badawcze odnoszą się do umiejętności i metod wykorzystywanych przez badacza, które pozwalają na zgłębianie specyfiki analizowanego zjawiska. Celem techniki badawczej jest wspieranie realizacji wybranej metody w sposób, który zapewnia wiarygodność i trafność uzyskanych wyników.

F. Krzykała przedstawia szerszą definicję, wskazując, że do technik badawczych można zaliczyć „wszystkie dostępne narzędzia, środki, umiejętności i procedury stosowane w celu empirycznego zbadania założeń metodologicznych w pracy naukowej”. Zgodnie z tym podejściem, techniki badawcze obejmują nie tylko same narzędzia, ale również procesy i procedury, które umożliwiają badaczowi realizację założeń teoretycznych. Istotne jest tu



podkreślenie roli umiejętności badawczych, które pozwalają na efektywne zastosowanie narzędzi i metod w zależności od charakterystyki badanego zjawiska (Krzykała, 2001, pp. 40-41).

W praktyce, wybór odpowiednich technik badawczych zależy od wielu czynników, takich jak cel badania, rodzaj analizowanych zmiennych, dostępność zasobów, a także specyfika przedmiotu badań. Do najczęściej stosowanych technik badawczych zalicza się badania jakościowe i ilościowe, w tym wywiady, ankiety, eksperymenty, obserwacje czy analizy dokumentów. Każda z tych technik wymaga odpowiedniego przygotowania i dostosowania do konkretnego kontekstu badania, aby mogła skutecznie przyczynić się do osiągnięcia założonych celów badawczych.

Zgodnie z powyższym, w badaniu własnym wykorzystano następujące techniki badawcze:

1. Badanie ankietowe - Technika ta polega na zbieraniu danych od respondentów za pomocą przygotowanych wcześniej pytań, co umożliwia systematyczne gromadzenie informacji na temat badanych zjawisk.
2. Kwestionariusze psychologiczne - Zastosowanie specjalistycznych narzędzi oceny, takich jak kwestionariusze, pozwala na obiektywne i dokładne zbieranie danych na temat samooceny, nasilenia objawów depresji oraz zachowań związanych z korzystaniem z mediów społecznościowych. Kwestionariusze stanowią podstawowy sposób zbierania informacji w badaniu, umożliwiając precyzyjną ocenę badanych aspektów psychologicznych.

#### 4.4.3. Narzędzia badawcze

Narzędzia badawcze są kluczowymi elementami realizacji technik badawczych, umożliwiającymi skuteczne gromadzenie i analizowanie danych. Zgodnie z definicją W. Zaczyńskiego, narzędzia badawcze stanowią „sposób technicznego gromadzenia danych z badań”, co wskazuje na ich rolę w procesie zbierania informacji niezbędnych do rozwiązania problemów badawczych (Zaczyński, 2005, p. 23). W tym sensie narzędzia badawcze stanowią fundament operacyjny technik badawczych, umożliwiając przejście od abstrakcyjnych koncepcji do konkretnego zbierania danych.

Z kolei T. Pilch podkreśla, że narzędzie badawcze to „przedmiot służący do realizacji wybranej techniki badań”, co oznacza, że narzędzia te są specjalistycznymi instrumentami,



które pomagają w przeprowadzaniu badań zgodnie z przyjętą metodologią (Pilch, 2001, p. 116). W tym ujęciu narzędzia są ściśle związane z technikami badawczymi, a ich dobór zależy od charakterystyki zastosowanej techniki oraz specyfiki badanych zjawisk.

Z. Skorny natomiast definiuje narzędzie badawcze jako „środek pomocniczy wykorzystywany przy gromadzeniu materiałów empirycznych przydatnych przy rozwiązywaniu podjętego problemu badań”. Takie narzędzia mogą obejmować różnorodne przyrządy, aparaty lub urządzenia, które umożliwiają rejestrację, pomiar czy wywołanie badanego zjawiska (Skorny, 2003, p. 95). Narzędzia badawcze mogą więc przybierać formę zarówno tradycyjnych instrumentów, takich jak ankiety czy kwestionariusze, jak i nowoczesnych technologii, takich jak urządzenia pomiarowe, które umożliwiają zbieranie bardziej precyzyjnych danych.

Wybór narzędzi badawczych zależy w dużej mierze od celów badania, rodzaju danych, które mają zostać zgromadzone, oraz od specyfiki badań. Przykładem narzędzi badawczych mogą być różnego rodzaju testy psychologiczne, skale ocen, aparaty pomiarowe, a także programy komputerowe służące do analizy danych statystycznych. Każde narzędzie powinno być precyzyjnie dobrane, aby zapewnić wysoką jakość gromadzonych danych, co jest kluczowe dla późniejszej analizy wyników.

Zgodnie z powyższym, w badaniu własnym wykorzystano następujące narzędzia badawcze:

1. **Kwestionariusz Pomiaru Depresji (KPD)** - Narzędzie psychologiczne, które umożliwia ocenę nasilenia objawów depresyjnych u badanych. Składa się z pytań dotyczących takich aspektów jak nastrój, poziom energii, zainteresowanie codziennymi aktywnościami oraz objawy somatyczne związane z depresją (np. zaburzenia snu, apetytu). Dzięki temu narzędziu możliwe jest określenie stopnia nasilenia objawów depresyjnych, a także wskazanie osób, które mogą być narażone na ryzyko rozwinięcia pełnoobjawowej depresji. KPD jest powszechnie stosowany w badaniach psychologicznych i psychiatrycznych, cechuje się standaryzacją, co zapewnia rzetelność i wiarygodność wyników. Trafność narzędzia została potwierdzona w licznych badaniach, co czyni je odpowiednim do pomiaru objawów depresji w różnych grupach wiekowych i społecznych.
2. **Skala Samooceny Rosenberga (SES)** – Jest to jedno z najczęściej używanych narzędzi do mierzenia poziomu samooceny. Składa się z 10 pytań, które odnoszą się do pozytywnego lub negatywnego postrzegania siebie przez respondentów, w tym poczucia własnej wartości, zadowolenia z siebie oraz poczucia godności i kompetencji.



Skala SES pozwala określić, czy badany ma tendencję do postrzegania siebie pozytywnie, czy raczej negatywnie. Narzędzie to charakteryzuje się wysoką wiarygodnością i rzetelnością w badaniach psychologicznych. Trafność konstrukcyjna skali została potwierdzona w wielu analizach, a jej prostota i uniwersalność sprawiają, że jest skuteczna w różnych kontekstach badawczych.

- Kwestionariusz własny** – Został zaprojektowany w celu badania relacji między czasem spędzonym w mediach społecznościowych, samooceną oraz nasileniem objawów depresyjnych. Pytania w kwestionariuszu koncentrują się na częstotliwości korzystania z mediów społecznościowych, rodzajach platform (np. Facebook, Instagram, Twitter, TikTok), a także czasie poświęconym na te aktywności. Dodatkowo, kwestionariusz zawiera pytania dotyczące emocji towarzyszących korzystaniu z mediów społecznościowych, takich jak porównywanie się do innych użytkowników oraz doświadczenie lęku przed utratą kontaktu z wydarzeniami (tzw. FOMO). Kwestionariusz ten pozwala na zbieranie informacji o stylu korzystania z mediów społecznościowych, co umożliwi lepsze zrozumienie ich oddziaływanie na samoocenę i nasilenie objawów depresyjnych. Pomimo że nie jest narzędziem standaryzowanym, kwestionariusz został skonstruowany zgodnie z zasadami poprawności metodologicznej. Przed użyciem został poddany weryfikacji merytorycznej i pilotażowi, co zwiększyło jego trafność treściową i rzetelność wewnętrzną.

## 4.5 Dobór i charakterystyka grupy badanej

Kolejnym elementem metodologii badań własnych jest wskazanie doboru i charakterystyki grupy badawczej.

### 4.5.1. Dobór grupy badanej

Próba badawcza została dobrana w sposób celowy, z uwzględnieniem specyfiki grupy wiekowej młodych dorosłych w wieku od 20 do 35 roku życia. Respondenci byli zróżnicowani pod względem płci, wykształcenia, statusu zawodowego oraz miejsca zamieszkania (miasto/wieś). Taki dobór umożliwił uzyskanie bardziej reprezentatywnych wyników dotyczących związku między aktywnością w mediach społecznościowych, samooceną oraz nasileniem objawów depresyjnych w tej grupie wiekowej.

Zastosowano metodę doboru nieprzypadkowego. Respondenci zostali zaproszeni do udziału w badaniu poprzez ogłoszenia zamieszczane na uczelniach wyższych, w firmach oraz



organizacjach zatrudniających młodych dorosłych. Kwestionariusze były udostępniane zarówno w formie internetowej, jak i papierowej, co umożliwiło dotarcie do szerszego kręgu osób i zapewniło różnorodność uczestników.

#### 4.5.2. Charakterystyka grupy badanej

Badana grupa składała się ze 104 młodych dorosłych w wieku od 20 do 35 roku życia. Uczestnicy byli zróżnicowani pod względem płci, wykształcenia, statusu zawodowego oraz innych zmiennych demograficznych, takich jak miejsce zamieszkania (miasto/wieś). Dzięki temu możliwe było uzyskanie bardziej reprezentatywnych wyników dotyczących związku między aktywnością w mediach społecznościowych, samooceną oraz nasileniem objawów depresyjnych w tej grupie wiekowej. Umożliwiło to również zbadanie ewentualnych różnic w zależności od tych czynników oraz uwzględnienie szerokiego wachlarza doświadczeń uczestników w kontekście korzystania z mediów społecznościowych.

Kryteria włączenia do próby:

- Wiek respondentów wynosił od 20 do 35 roku życia.
- Osoby nie miały zdiagnozowanych poważnych zaburzeń psychicznych (np. zaburzeń psychotycznych), które mogłyby wpłynąć na interpretację wyników dotyczących depresji.
- Respondenci byli studentami, osobami zatrudnionymi lub prowadzącymi działalność gospodarczą, co pozwoliło uzyskać zróżnicowany obraz młodych dorosłych.

Kryteria wyłączenia z próby:

- Osoby, u których wcześniej zdiagnozowano poważne zaburzenia psychiczne, takie jak zaburzenia osobowości czy psychozy.
- Osoby będące w trakcie leczenia farmakologicznego lub psychoterapeutycznego z powodu depresji lub innych zaburzeń psychicznych.

Analiza grupy respondentów jest kluczowa dla zrozumienia kontekstu prowadzonych badań, których celem jest zbadanie związku między czasem spędzonym w mediach społecznościowych, samooceną a zagrożeniem depresji u osób w okresie wczesnej dorosłości (20-35 lat). W badaniu wzięło udział 104 respondentów.

Zgodnie z powyższym, struktura płci w badanej grupie wskazuje na wyraźną dominację kobiet, które stanowią 65,4% (N=68) wszystkich uczestników. Mężczyźni stanowią mniejszą część, odpowiadając za 34,6% (N=36) respondentów. Ta dysproporcja płci może oddziaływać na wyniki badania, biorąc pod uwagę potencjalne różnice w korzystaniu z mediów społecznościowych, samoocenie i doświadczeniach związanych z depresją między płciami (Tabela 2).

**Tabela 2. Płeć respondentów**

Płeć	N	%
Kobieta	68	65,4%
Mężczyzna	36	34,6%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Wiek respondentów mieści się w założonym przedziale wczesnej dorosłości (20-35 lat). Najlichnieszą grupę stanowią osoby w wieku 20-25 lat (40,4%, N=42), co sugeruje, że badanie koncentruje się na najmłodszych dorosłych. Następnie, grupa wiekowa 26-30 lat stanowi 34,6% (N=36), a najmniej liczną grupą są respondenci w wieku 31-35 lat (25,0%, N=26) (Tabela 3). Dodatkowe statystyki opisowe dla wieku wskazują na średnią wieku wynoszącą 26,8 lat, z medianą 26 lat. Niewielka różnica między średnią a medianą sugeruje stosunkowo symetryczny rozkład wieku. Odchylenie standardowe wynoszące 4,1 wskazuje na umiarkowane zróżnicowanie wieku w grupie, co oznacza, że większość respondentów koncentruje się wokół średniej.

**Tabela 3. Wiek respondentów**

Przedział wiekowy	N	%
20-25	42	40,4%
26-30	36	34,6%
31-35	26	25,0%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Dodatkowo (dla wieku – przekształconego do danych liczbowych):

- Średnia: 26,8 lat
- Mediana: 26 lat
- Odchylenie standardowe: 4,1



Analiza wykształcenia respondentów pokazuje, że największy odsetek badanych posiada wykształcenie licencjackie (37,5%, N=39). Niewiele mniejsza grupa to osoby z wykształceniem magisterskim (33,7%, N=35). Respondenci ze szkołą średnią stanowią 23,1% (N=24), natomiast najmniejszy odsetek (5,8%, N=6) to osoby z wykształceniem innym (np. kursy, podyplomowe). Struktura wykształcenia wskazuje na to, że większość respondentów to osoby posiadające wykształcenie wyższe lub będące w jego trakcie, co może mieć znaczenie dla interpretacji wyników dotyczących samooceny i świadomości zdrowia psychicznego (Tabela 4).

**Tabela 4. Wykształcenie respondentów**

Wykształcenie	N	%
Szkoła średnia	24	23,1%
Studia licencjackie	39	37,5%
Studia magisterskie	35	33,7%
Inne (np. kursy, podyplomowe)	6	5,8%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

## 4.6 Organizacja badań i procedura badania

Ostatnim elementem metodologii badań własnych jest Organizacja badań i procedura badania.

### 4.6.1. Organizacja i przebieg badań własnych

Badania własne miały charakter ilościowy, co umożliwiło obiektywne zbieranie danych oraz ich analizę za pomocą metod statystycznych. W ramach badania wykorzystano kwestionariusze psychologiczne, takie jak Kwestionariusz Pomiaru Depresji (KPD), Skala Samooceny Rosenberga (SES) oraz autorski kwestionariusz dotyczący czasu spędzanego w mediach społecznościowych. Dzięki tym narzędziom możliwe było zebranie szczegółowych informacji na temat nasilenia objawów depresyjnych, poziomu samooceny oraz nawyków związanych z korzystaniem z mediów społecznościowych. Zebrane dane zostały poddane analizie statystycznej w celu dokładnego zbadania zależności między zmiennymi.

W analizie zastosowano odpowiednie testy statystyczne, takie jak test korelacji, które pozwoliły określić siłę i kierunek relacji między czasem spędzonym w mediach

społecznościowych, poziomem samooceny oraz nasileniem objawów depresyjnych. Analiza ta umożliwiła weryfikację hipotez badawczych oraz wyciągnięcie wniosków, które mogą mieć praktyczne znaczenie w kontekście zdrowia psychicznego użytkowników mediów społecznościowych.

Badanie zostało przeprowadzone z pełnym poszanowaniem zasad anonimowości i dobrowolności udziału. Respondenci wypełnili kwestionariusze w odpowiednim czasie, a po ich zebraniu dane poddano analizie statystycznej. Celem było ustalenie zależności między cechami osobowości a poziomem depresji. Wszystkie dane były traktowane zgodnie z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych (RODO), co zapewniło anonimowość uczestników badania oraz ochronę ich prywatności.

Dzięki odpowiednio dobranej badanej próbie, która uwzględniała różne zmienne demograficzne, takie jak płeć, wykształcenie i inne, możliwe było uzyskanie wiarygodnych wyników dotyczących zależności między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a poziomem samooceny oraz nasileniem objawów depresji wśród młodych dorosłych w wieku od 20 do 35 roku życia. Zróżnicowanie próby pozwoliło na uwzględnienie różnych aspektów społeczno-kulturowych, które mogły oddziaływać na wyniki badania, a uzyskane dane miały szeroką zastosowalność, umożliwiając lepsze zrozumienie mechanizmów psychologicznych w tej grupie wiekowej.

#### **4.6.2. Procedura badań**

Etap zbierania danych rozpoczął się od wypełniania kwestionariuszy przez respondentów, którzy zostali poproszeni o ich uzupełnienie w wyznaczonym czasie. Kwestionariusze były dostępne zarówno w wersji papierowej, dla osób uczestniczących osobiście, jak i w wersji elektronicznej dla respondentów biorących udział w badaniu online. Wypełnienie kwestionariuszy zajmowało średnio od 30 do 45 minut. Zbieranie danych trwało 6 tygodni.

Po zebraniu kompletu kwestionariuszy rozpoczął się etap analizy danych. W pierwszej kolejności dane zostały zweryfikowane pod względem kompletności oraz spójności. Kwestionariusze niekompletne lub błędnie wypełnione zostały wykluczone z dalszej analizy. Następnie przeprowadzono analizę statystyczną, obejmującą między innymi analizę korelacji, mającą na celu ocenę zależności między czasem spędzonym w mediach społecznościowych, poziomem samooceny a nasileniem objawów depresji.



Do oceny siły i kierunku zależności między zmiennymi wykorzystano współczynnik korelacji Pearsona. Pozwoliło to określić, czy występowała istotna statystycznie korelacja między zmiennymi oraz w jakim stopniu czas spędzany w mediach społecznościowych wiązał się z poziomem samooceny i nasileniem objawów depresyjnych..

Po zakończeniu analizy statystycznej wyniki zostały opracowane w formie szczegółowego raportu. Raport zawierał prezentację wyników analizy korelacyjnej, wskazując siłę i kierunek zależności pomiędzy zmiennymi. Uwzględniono w nim również najważniejsze rezultaty badania, ich interpretację w kontekście postawionych hipotez oraz praktyczne znaczenie uzyskanych danych. Na podstawie wyników sformułowano także zalecenia, dotyczące m.in. ograniczenia czasu spędzanego w mediach społecznościowych oraz wspierania zdrowia psychicznego młodych dorosłych.

W końcowym etapie badania uzyskane wyniki zostały zestawione z dotychczasowym dorobkiem naukowym w dziedzinie relacji między samooceną, objawami depresji a korzystaniem z mediów społecznościowych. Porównanie to pozwoliło na pogłębioną interpretację rezultatów i wskazanie, w jakim stopniu są one zbieżne z wcześniejszymi ustaleniami badaczy. Na podstawie całości przeprowadzonych analiz opracowano wnioski końcowe oraz wskazano propozycje dalszych kierunków badań, które mogą przyczynić się do lepszego zrozumienia mechanizmów psychologicznych związanych z funkcjonowaniem młodych dorosłych w dobie mediów społecznościowych.

## Rozdział 5. Analiza wyników badania własnego

### 5.1. Analiza wyników kwestionariusza własnego

#### 5.1.1. Czas spędzany w mediach społecznościowych

Niniejsza część pracy poświęcona jest analizie czasu spędzanego w mediach społecznościowych przez respondentów, ze szczególnym uwzględnieniem jego natężenia, preferowanych platform, celów korzystania oraz używanych urządzeń. Zrozumienie tych aspektów jest kluczowe dla oceny oddziaływania mediów społecznościowych na samoocenę i zagrożenie depresją u młodych dorosłych.

Zgodnie z powyższym, analiza danych dotyczących czasu spędzanego w mediach społecznościowych pokazuje, że respondenci są dość aktywni. Największą grupę (28,8%, N=30) stanowią osoby spędzające na platformach 2-3 godziny dziennie. Kolejne znaczące grupy to użytkownicy poświęcający 1-2 godziny (25,0%, N=26) oraz 3-4 godziny (19,2%, N=20). Mniejszy odsetek badanych spędza powyżej 4 godzin (15,5%, N=16) lub 0-1 godzinę (11,5%, N=12) (Tabela 5). Statystyki opisowe potwierdzają te obserwacje: średnia czasu spędzanego w mediach społecznościowych wynosi 2,46 godziny, a mediana to 2,5 godziny. Zbieżność tych wartości sugeruje dość symetryczny rozkład czasu korzystania. Odchylenie standardowe wynoszące 1,21 godziny wskazuje na umiarkowane zróżnicowanie w ilości czasu poświęcanego na media społecznościowe, co oznacza, że większość respondentów mieści się w zbliżonym zakresie korzystania.

**Tabela 5. Ilość czasu spędzanego dziennie w mediach społecznościowych**

Czas dzienny	N	%
0–1 godzina	12	11,5%
1–2 godziny	26	25,0%
2–3 godziny	30	28,8%
3–4 godziny	20	19,2%
Powyżej 4 godzin	16	15,5%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Statystyki opisowe:

- Średnia: 2,46 godziny
- Mediana: 2,5 godziny
- Odchylenie standardowe: 1,21 godziny



Respondenci korzystają z różnorodnych platform, często używając kilku jednocześnie, co potwierdza fakt, że suma odpowiedzi przekracza liczbę respondentów. Najpopularniejszą platformą okazał się YouTube, z którego korzysta 77,9% (N=81) badanych. Tuż za nim plasuje się Facebook (74,0%, N=77) oraz Instagram (62,5%, N=65). Znaczący odsetek respondentów wskazał również na TikTok (46,2%, N=48). Pozostałe platformy, takie jak Twitter (20,2%, N=21) i LinkedIn (18,3%, N=19), są używane przez mniejszą część grupy. Niewielki odsetek (9,6%, N=10) korzysta z innych platform. Dominacja platform wizualnych i rozrywkowych (YouTube, Instagram, TikTok) w tej grupie wiekowej jest zauważalna (Tabela 6).

**Tabela 6. Najczęściej odwiedzane platformy społecznościowe (odpowiedzi wielokrotnego wyboru - suma N > 104)**

Platforma	N	% (z 104)
Facebook	77	74,0%
Instagram	65	62,5%
Twitter	21	20,2%
TikTok	48	46,2%
LinkedIn	19	18,3%
YouTube	81	77,9%
Inne	10	9,6%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Analiza celów korzystania z mediów społecznościowych wskazuje, że dla respondentów są one przede wszystkim źródłem rozrywki (86,5%, N=90) oraz narzędziem do kontaktu z rodziną i przyjaciółmi (80,8%, N=84). Te dwa cele są zdecydowanie najczęściej wskazywane. Duży odsetek badanych używa mediów społecznościowych również do szukania informacji (66,3%, N=69). Mniejszy, ale nadal znaczący odsetek, wykorzystuje je w celach pracy i networkingu zawodowego (36,5%, N=38). Co istotne z punktu widzenia celu badania, prawie jedna trzecia respondentów (29,8%, N=31) wskazuje na porównywanie się z innymi jako cel korzystania, co może mieć bezpośredni związek z samooceną. Niewielki odsetek (6,7%, N=7) wskazał inne cele (Tabela 7).

**Tabela 7. Cel korzystania z mediów społecznościowych (odpowiedzi wielokrotnego wyboru - suma N > 104)**

Cel korzystania	N	% (z 104)
Kontakt z rodziną i przyjaciółmi	84	80,8%
Rozrywka	90	86,5%
Praca, networking zawodowy	38	36,5%
Szukanie informacji	69	66,3%
Porównanie z innymi	31	29,8%
Inne	7	6,7%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Zdecydowana większość respondentów korzysta z mediów społecznościowych za pomocą telefonu komórkowego (85,6%, N=89). Pozostałe urządzenia, takie jak komputer (6,7%, N=7) i tablet (5,8%, N=6), są używane znacznie rzadziej. To silne uzależnienie od urządzeń mobilnych podkreśla wszechobecność mediów społecznościowych w codziennym życiu młodych dorosłych i ich dostępność w każdym miejscu i czasie (Tabela 8).

**Tabela 8. Urządzenie używane do korzystania z mediów społecznościowych**

Urządzenie	N	%
Telefon komórkowy	89	85,6%
Tablet	6	5,8%
Komputer	7	6,7%
Inne	2	1,9%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

### 5.1.2. Emocje towarzyszące korzystaniu z mediów społecznościowych

Niniejsza część pracy poświęcona jest analizie emocji towarzyszących korzystaniu z mediów społecznościowych przez respondentów. Skupiamy się na tym, w jakim stopniu badani porównują się z innymi, jakie emocje dominują podczas interakcji online, oraz jak często doświadczają negatywnych uczuć, takich jak FOMO (lęk przed pominięciem czegoś) czy zazdrość. Zrozumienie tych dynamik jest kluczowe dla oceny oddziaływania mediów społecznościowych na samoocenę i zagrożenie depresją.

Respondenci często porównują się z innymi użytkownikami mediów społecznościowych w różnych aspektach życia. Najczęściej wskazywanym obszarem porównań jest styl życia, z 64,4% (N=67) odpowiedzi. Tuż za nim plasuje się wygląd, wskazywany przez 55,8% (N=58) badanych. Mniej popularne, choć nadal istotne, są porównania dotyczące relacji interpersonalnych (42,3%, N=44) i sukcesu zawodowego (37,5%,



N=39). Niewielki odsetek (5,8%, N=6) wskazuje na inne kategorie porównań. Te dane sugerują, że media społecznościowe są platformą, na której młodzi dorośli aktywnie oceniają siebie w kontekście innych, co może mieć znacząco oddziaływać na ich samoocenę (Tabela 9).

**Tabela 9. Porównywanie się z innymi użytkownikami mediów społecznościowych (odpowiedzi wielokrotnego wyboru - suma N > 104)**

Zakres porównywania	N	% (z 104)
Wygląd	58	55,8%
Styl życia	67	64,4%
Sukces zawodowy	39	37,5%
Relacje interpersonalne	44	42,3%
Inne	6	5,8%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Emocje towarzyszące korzystaniu z mediów społecznościowych są zróżnicowane. Zdecydowanie najczęściej wskazywane pozytywne emocje to zadowolenie i radość, doświadczane przez 68,3% (N=71) respondentów. Blisko 40% (39,4%, N=41) badanych odczuwa wzrost samooceny w związku z korzystaniem z mediów. Jednakże, znaczący odsetek respondentów doświadcza również negatywnych emocji. Prawie jedna trzecia (31,7%, N=33) odczuwa lęk i niepokój. Poczucie izolacji dotyka 25,0% (N=26) badanych, a 18,3% (N=19) wskazuje na smutek i depresję. Niewielki odsetek (3,8%, N=4) zgłasza inne emocje. Obecność tak szerokiego spektrum emocji, w tym negatywnych, podkreśla złożone i często ambiwalentne oddziaływanie mediów społecznościowych na samopoczucie psychiczne (Tabela 10).

**Tabela 10. Emocje towarzyszące korzystaniu z mediów społecznościowych (odpowiedzi wielokrotnego wyboru - suma N > 104)**

Emocja	N	% (z 104)
Zadowolenie, radość	71	68,3%
Lęk, niepokój	33	31,7%
Smutek, depresja	19	18,3%
Poczucie izolacji	26	25,0%
Wzrost samooceny	41	39,4%
Inne	4	3,8%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Analiza dwóch kluczowych negatywnych emocji – FOMO i zazdrości/złości - dostarcza dalszych szczegółów. Lęk przed pominięciem czegoś jest zjawiskiem powszechnym wśród

respondentów. Aż 47,1% (N=49) badanych odczuwa FOMO czasami, a 23,1% (N=24) bardzo często. Oznacza to, że niemal trzy czwarte respondentów (70,2%) doświadcza FOMO w różnym stopniu. Średnia dla FOMO wynosi 2,84, a mediana 3 (gdzie 1 to "Nie, nigdy", a 4 to "Tak, bardzo często"), co wskazuje, że większość respondentów plasuje się w zakresie odczuwania FOMO przynajmniej czasami. Niewielkie odchylenie standardowe (0,87) potwierdza, że odpowiedzi koncentrują się wokół średniej (Tabela 11a).

**Tabela 11a. Częstotliwość negatywnych emocji związanych z mediami społecznościowymi (Czy odczuwasz FOMO (lęk przed pominięciem czegoś)?)**

Odpowiedź	N	%
Tak, bardzo często	24	23,1%
Tak, czasami	49	47,1%
Nie, rzadko	21	20,2%
Nie, nigdy	10	9,6%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Statystyki FOMO:

- Średnia: 2,84
- Mediana: 3
- Odchylenie standardowe: 0,87

Podobnie, zazdrość lub złość wobec postów innych osób jest doświadczeniem dla wielu respondentów. Dokładnie połowa badanych (50,0%, N=52) odczuwa takie emocje czasami, a 16,3% (N=17) bardzo często. Łącznie 66,3% respondentów doświadcza zazdrości lub złości w związku z treściami na mediach społecznościowych. Średnia dla tej emocji wynosi 2,73, a mediana 3, co sugeruje, że odczucia te są powszechne, często pojawiając się w codziennym korzystaniu z mediów społecznościowych. Odchylenie standardowe (0,86) wskazuje na umiarkowane zróżnicowanie odpowiedzi (Tabela 11b).

**Tabela 11b. Częstotliwość negatywnych emocji związanych z mediami społecznościowymi (Czy zdarza Ci się czuć zazdrość lub złość wobec postów innych osób?)**

Odpowiedź	N	%
Tak, bardzo często	17	16,3%
Tak, czasami	52	50,0%
Nie, rzadko	25	24,0%
Nie, nigdy	10	9,6%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego



#### Statystyki zazdrości/złości:

- Średnia: 2,73
- Mediana: 3
- Odchylenie standardowe: 0,86

### 5.1.3. Samoocena

Niniejsza część pracy poświęcona jest analizie samooceny respondentów, ze szczególnym uwzględnieniem ich ogólnej oceny poczucia własnej wartości oraz postrzeganego oddziaływania mediów społecznościowych na to poczucie. Zbadano również częstość porównywania własnego wyglądu z innymi użytkownikami. Zrozumienie tych aspektów jest kluczowe dla zidentyfikowania potencjalnych związków między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a zdrowiem psychicznym, w tym ryzykiem depresji.

Respondenci oceniali swoją ogólną samoocenę w skali od 1 do 10. Rozkład odpowiedzi wskazuje, że większość badanych ocenia swoją samoocenę na średnim lub wysokim poziomie. Najczęściej wskazywane oceny to 6 (19,2%, N=20) i 7 (17,3%, N=18), co sugeruje umiarkowanie pozytywne postrzeganie siebie. Mniejszy odsetek respondentów ocenił swoją samoocenę bardzo nisko (1-3 punkty, łącznie 10,6%), a stosunkowo niewielka grupa oceniła ją bardzo wysoko (9-10 punktów, łącznie 14,4%) (Tabela 12). Statystyki opisowe potwierdzają te obserwacje. Średnia samoocena wynosi 6,25, a mediana 6, co wskazuje na ogólnie pozytywny, choć niekoniecznie bardzo wysoki, poziom samooceny w grupie. Odchylenie standardowe wynoszące 2,18 jest stosunkowo wysokie, co świadczy o znacznym zróżnicowaniu w samoocenie w badanej grupie, od osób z bardzo niską po te z bardzo wysoką samooceną.

**Tabela 12. Ocena ogólnej samooceny (skala 1–10)**

Ocena	N	%
1	2	1,9%
2	3	2,9%
3	6	5,8%
4	10	9,6%
5	14	13,5%
6	20	19,2%
7	18	17,3%
8	16	15,4%
9	10	9,6%
10	5	4,8%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego



- Statystyki samooceny:
- Średnia: 6,25
- Mediana: 6
- Odchylenie standardowe: 2,18

Analiza postrzeganego oddziaływania mediów społecznościowych na poczucie własnej wartości ujawnia ciekawe i nieco niepokojące trendy. Największa grupa respondentów (44,2%, N=46) uważa, że media społecznościowe oddziałują na ich poczucie własnej wartości negatywnie. Mniejszy odsetek (29,8%, N=31) dostrzega pozytywne oddziaływanie, natomiast 26,0% (N=27) badanych twierdzi, że media społecznościowe nie mają żadnego oddziaływania na ich samoocenę. Dominacja negatywnego oddziaływania jest istotnym spostrzeżeniem, sugerującym potencjalne zagrożenie dla dobrostanu psychicznego, zwłaszcza w kontekście ogólnego celu badania (Tabela 13).

**Tabela 13. Oddziaływanie korzystania z mediów społecznościowych na poczucie własnej wartości**

Odpowiedź	N	%
Tak, pozytywnie	31	29,8%
Tak, negatywnie	46	44,2%
Nie oddziałuje	27	26,0%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Dane dotyczące porównywania własnego wyglądu z innymi użytkownikami mediów społecznościowych są zbieżne z wcześniejszymi obserwacjami dotyczącymi porównywania się. Prawie 40% respondentów (36,5%, N=38) często porównuje swój wygląd, a kolejne 42,3% (N=44) robi to rzadko. Łącznie, aż 78,8% respondentów przyznaje się do porównywania swojego wyglądu z innymi w mediach społecznościowych, co jest alarmującym wynikiem. Tylko 21,2% (N=22) badanych nigdy nie porównuje się pod tym względem. To częste porównywanie się, szczególnie w kontekście dominującego negatywnego oddziaływania mediów na samoocenę, może być istotnym czynnikiem ryzyka dla obniżonej samooceny i rozwoju problemów zdrowia psychicznego (Tabela 14).

**Tabela 14. Porównywanie własnego wyglądu z innymi użytkownikami mediów społecznościowych**

Odpowiedź	N	%
Tak, często	38	36,5%
Tak, rzadko	44	42,3%
Nie, nigdy	22	21,2%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

#### 5.1.4. Nasilenie objawów depresyjnych

Niniejsza część pracy poświęcona jest analizie nasilenia objawów depresyjnych wśród respondentów, co stanowi kluczowy element badania związku między mediami społecznościowymi a zdrowiem psychicznym młodych dorosłych. Analiza obejmuje częstotliwość odczuwania smutku, trudności w cieszeniu się życiem, zmęczenia, beznadziejności oraz problemów z koncentracją, a także ogólne postrzeganie oddziaływania mediów społecznościowych na zdrowie psychiczne.

Prawie dwie trzecie respondentów (łącznie 66,4%) zgłasza odczuwanie smutku lub przygnębienia: 21,2% (N=22) bardzo często, a 45,2% (N=47) czasami. To istotnie wysoki odsetek, wskazujący na powszechność tych objawów w badanej grupie. Średnia punktowa wynosząca 2,84 (przy skali od 1 do 4, gdzie 4 to "bardzo często") i mediana 3 potwierdzają dominację odpowiedzi wskazujących na częste lub czasowe występowanie smutku (Tabela 15).

**Tabela 15. Częstotliwość odczuwania smutku lub przygnębienia w ostatnich 2 tygodniach**

Odpowiedź	N	%
Tak, bardzo często	22	21,2%
Tak, czasami	47	45,2%
Nie, rzadko	25	24,0%
Nie, nigdy	10	9,6%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Statystyki:

- Średnia - 2,84
- Mediana - 3
- Odchylenie standardowe = 0,92

Podobnie, znaczna część respondentów ma trudności z czerpaniem radości z życia lub podejmowaniem codziennych aktywności. 51,0% (N=53) odczuwa takie trudności czasami, a 17,3% (N=18) bardzo często. Łącznie daje to 68,3% osób doświadczających tych symptomów. Średnia 2,82 i mediana 3 wskazują na wysokie nasilenie tego objawu (Tabela 16).

**Tabela 16. Trudności w cieszeniu się życiem lub podejmowaniu codziennych aktywności**

Odpowiedź	N	%
Tak, bardzo często	18	17,3%
Tak, czasami	53	51,0%
Nie, rzadko	26	25,0%
Nie, nigdy	7	6,7%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Statystyki:

- Średnia - 2,82
- Mediana - 3
- Odchylenie standardowe - 0,81

Objawem, który również dotyka dużą część respondentów, jest odczuwanie zmniejszonej energii lub zmęczenia bez wyraźnej przyczyny. Aż 26,0% (N=27) zgłasza to bardzo często, a 39,4% (N=41) czasami. Łącznie 65,4% respondentów doświadcza tego objawu. Średnia 2,87 i mediana 3 potwierdzają, że jest to powszechnie występujący problem w badanej grupie (Tabela 17).

**Tabela 17. Odczuwanie zmniejszonej energii lub zmęczenia bez wyraźnej przyczyny**

Odpowiedź	N	%
Tak, bardzo często	27	26,0%
Tak, czasami	41	39,4%
Nie, rzadko	27	26,0%
Nie, nigdy	9	8,7%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Statystyki:

- Średnia - 2,87
- Mediana - 3
- Odchylenie standardowe - 1,01



Mniej powszechne, ale nadal istotne, jest odczuwanie beznadziejności lub poczucia winy. 41,3% (N=43) respondentów odczuwa to czasami, a 11,5% (N=12) bardzo często. Niemal połowa (52,8%) doświadcza tych objawów. Średnia 2,52 i mediana 2 sugerują nieco niższe nasilenie w porównaniu z poprzednimi objawami, ale wciąż wskazują na ich obecność w grupie (Tabela 18).

**Tabela 18. Odczuwanie beznadziejności lub poczucia winy**

Odpowiedź	N	%
Tak, bardzo często	12	11,5%
Tak, czasami	43	41,3%
Nie, rzadko	38	36,5%
Nie, nigdy	11	10,6%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Statystyki:

- Średnia - 2,52
- Mediana - 2
- Odchylenie standardowe - 0,87

Trudności w koncentracji lub podejmowaniu decyzji dotyczą 40,4% (N=42) respondentów czasami i 15,4% (N=16) bardzo często. Łącznie 55,8% badanych zgłasza te problemy. Średnia 2,56 i mediana 3 wskazują na to, że te objawy są również znaczące dla ponad połowy respondentów (Tabela 19).

**Tabela 19. Trudności w koncentracji lub podejmowaniu decyzji**

Odpowiedź	N	%
Tak, bardzo często	16	15,4%
Tak, czasami	42	40,4%
Nie, rzadko	36	34,6%
Nie, nigdy	10	9,6%
Razem	104	100,0%

Statystyki:

- Średnia - 2,56
- Mediana - 3
- Odchylenie standardowe = 0,88

Dane dotyczące postrzeganego oddziaływania mediów społecznościowych na zdrowie psychiczne są zbieżne z wcześniejszymi obserwacjami dotyczącymi samooceny. Dominująca większość respondentów (48,1%, N=50) uważa, że czas spędzany w mediach społecznościowych w pewnym stopniu oddziałuje na ich zdrowie psychiczne, a 27,9% (N=29) jest zdania, że oddziałuje bardzo. Łącznie 76,0% respondentów dostrzega oddziaływanie mediów społecznościowych na swoje zdrowie psychiczne. Tylko niewielki odsetek (14,4%, N=15) nie widzi takiego oddziaływania, a 9,6% (N=10) nie potrafiło tego ocenić. Ten wysoki poziom świadomości oddziaływania, szczególnie w kontekście rozpowszechnienia objawów depresyjnych, podkreśla znaczenie dalszych badań nad mechanizmami tego związku (Tabela 20).

**Tabela 20. Oddziaływanie czasu spędzanego w mediach społecznościowych na zdrowie psychiczne**

Odpowiedź	N	%
Tak, bardzo oddziałuje	29	27,9%
Tak, w pewnym stopniu oddziałuje	50	48,1%
Nie, nie oddziałuje	15	14,4%
Nie wiem	10	9,6%
Razem	104	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

## 5.2. Analiza Kwestionariusza Skali Samooceny Rosenberga

Niniejsza część pracy poświęcona jest analizie wyników Kwestionariusza Skali Samooceny Rosenberga (SES), który mierzy ogólny poziom samooceny. Skala składa się z 10 stwierdzeń, na które respondenci odpowiadają w czterostopniowej skali, odzwierciedlającej częstość występowania danej cechy lub przekonania. Wartości punktowe dla kategorii odpowiedzi zostały przypisane następująco: "Zawsze" (1), "Często" (2), "Czasami" (3), "Nigdy" (4), choć należy zaznaczyć, że dla niektórych pytań (tzw. pytań odwróconych) punktacja psychometryczna będzie inna w dalszej analizie statystycznej. Poniższa analiza skupia się na rozkładzie odpowiedzi i podstawowych statystykach opisowych (Tabela 21).

**Tabela 21. Zbiorcza tabela odpowiedzi - Skala samooceny Rosenberga (N=104)**

Pytanie	Zawsze (1)N/%	Często (2)N/%	Czasami (3)N/%	Nigdy (4)N/%	Śred. (M)	Med. (Me)	Odch. Stand. (σ)
pyt. 1. Uważam, że jestem osobą wartościową	40 / 38,5%	35 / 33,7%	20 / 19,2%	9 / 8,6%	3,06	3	0,87
pyt. 2. Uważam, że posiadam wiele pozytywnych cech	38 / 36,5%	40 / 38,5%	18 / 17,3%	8 / 7,7%	3,03	3	0,86
pyt. 3. Ogólnie biorąc jestem skłonny(a) sądzić, że nie wiedzie mi się	15 / 14,4%	20 / 19,2%	40 / 38,5%	29 / 27,9%	2,39	2	1,06
pyt. 4. Potrafię robić różne rzeczy tak dobrze, jak większość innych ludzi	42 / 40,4%	40 / 38,5%	15 / 14,4%	7 / 6,7%	3,17	3	0,83
pyt. 5. Uważam, że mam wiele powodów aby być z siebie dumnym(a)	35 / 33,7%	45 / 43,3%	15 / 14,4%	9 / 8,6%	3,07	3	0,87
pyt. 6. Lubię siebie (odwrócona punktacja)	20 / 19,2%	35 / 33,7%	30 / 28,8%	19 / 18,3%	2,46	2	1,04
pyt. 7. Ogólnie rzecz biorąc jestem z siebie zadowolony (odwrócona punktacja)	22 / 21,2%	40 / 38,5%	27 / 26,0%	15 / 14,4%	2,39	2	1,03
pyt. 8. Chciałbym(abym) mieć więcej szacunku do samego siebie (odwrócona punktacja)	30 / 28,8%	40 / 38,5%	20 / 19,2%	14 / 13,5%	2,14	2	1,01
pyt. 9. Czasami czuję się bezużyteczny (odwrócona punktacja)	28 / 26,9%	33 / 31,7%	25 / 24,0%	18 / 17,3%	2,37	2	1,07
pyt. 10. Niekiedy uważam, że jestem do niczego (odwrócona punktacja)	26 / 25,0%	36 / 34,6%	27 / 26,0%	15 / 14,4%	2,33	2	1,03

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego



Analizując odpowiedzi na poszczególne pytania, zgodnie z kluczem skali samooceny Rosenberga można zauważyć zróżnicowanie w postrzeganiu własnej wartości przez respondentów.

#### **Pytania wskazujące na pozytywną samoocenę (pyt. 1, 2, 4, 5):**

- Pytanie 1. "Uważam, że jestem osobą wartościową": Ponad trzy czwarte respondentów (łącznie 72,2%) uważa, że są osobami wartościowymi ("Zawsze" - 38,5%, "Często" - 33,7%). Średnia wynosząca 3,06 i mediana 3 wskazują na ogólnie pozytywne postrzeganie własnej wartości.
- Pytanie 2. "Uważam, że posiadam wiele pozytywnych cech": Podobnie, wysoki odsetek respondentów (łącznie 75%) zgadza się z tym stwierdzeniem ("Zawsze" - 36,5%, "Często" - 38,5%). Średnia 3,03 potwierdza pozytywne samopoczucie w tym zakresie.
- Pytanie 4. "Potrafię robić różne rzeczy tak dobrze, jak większość innych ludzi": Zdecydowana większość respondentów (łącznie 78,9%) uważa, że radzi sobie równie dobrze, jak inni ("Zawsze" - 40,4%, "Często" - 38,5%). Jest to najwyższa średnia dla pytań o pozytywnej treści (3,17), wskazująca na wysokie poczucie kompetencji.
- Pytanie 5. "Uważam, że mam wiele powodów aby być z siebie dumny(ą)": Ponad trzy czwarte badanych (łącznie 77%) zgadza się z tym stwierdzeniem ("Zawsze" - 33,7%, "Często" - 43,3%), co świadczy o poczuciu dumy z własnych osiągnięć lub cech. Średnia 3,07 również jest wysoka.

#### **Pytania wskazujące na negatywną samoocenę (pyt. 3, 6, 7, 8, 9, 10 - odwrócona punktacja):**

- Pytanie 3. "Ogólnie biorąc jestem skłonny(a) sądzić, że nie wiedzie mi się": Największy odsetek respondentów (38,5%) odpowiedział "Czasami", a 27,9% "Nigdy". Oznacza to, że około dwie trzecie badanych rzadko lub nigdy nie czuje, że im się nie wiedzie, co jest pozytywnym sygnałem. Jednakże, około jedna trzecia ("Zawsze" - 14,4%, "Często" - 19,2%) czasami lub często ma takie poczucie. Średnia 2,39 jest niższa w porównaniu do pytań pozytywnych, co sugeruje pewne tendencje do negatywnej samooceny.
- Pytanie 6. "Lubię siebie": Mimo że pytanie to jest sformułowane pozytywnie, dla potrzeb psychometrycznych ma odwróconą punktację. Największy odsetek (33,7%) lubi siebie "Często", a 19,2% "Zawsze". Jednak 28,8% lubi siebie tylko "Czasami", a 18,3% "Nigdy". Średnia 2,46 i odchylenie standardowe 1,04 wskazują na większe zróżnicowanie i obecność osób, które nie zawsze czują do siebie sympatię.

- Pytanie 7. "Ogólnie rzecz biorąc jestem z siebie zadowolony": Podobnie jak w pytaniu 6, choć to pozytywne stwierdzenie, dla psychometrycznych celów ma odwróconą punktację. Większość respondentów (38,5%) jest z siebie zadowolona "Często", a 21,2% "Zawsze". Mimo to, znaczny odsetek (26,0% "Czasami", 14,4% "Nigdy") zgłasza brak ciągłego zadowolenia z siebie. Średnia 2,39 również odzwierciedla to zróżnicowanie.
- Pytanie 8. "Chciałbym(abym) mieć więcej szacunku do samego siebie": Wysoki odsetek respondentów (38,5%) zgadza się z tym stwierdzeniem "Często", a 28,8% "Zawsze". To sugeruje, że wielu badanych odczuwa potrzebę poprawy swojego poczucia własnej wartości, co jest kluczowe w kontekście badania samooceny. Średnia 2,14 jest najniższa spośród wszystkich pytań, co podkreśla tę potrzebę.
- Pytanie 9. "Czasami czuję się beзуżyteczny": Ponad połowa respondentów (łącznie 58,6%) czuje się beзуżyteczna "Często" (31,7%) lub "Zawsze" (26,9%). To jest niepokojący wynik, wskazujący na powszechne występowanie tego negatywnego uczucia. Średnia 2,37 i wysokie odchylenie standardowe 1,07 podkreślają to zjawisko.
- Pytanie 10. "Niekiedy uważam, że jestem do niczego": Podobnie jak w pytaniu 9, duża część respondentów (łącznie 59,6%) "Często" (34,6%) lub "Zawsze" (25,0%) uważa, że jest do niczego. Średnia 2,33 wskazuje na to, że to przekonanie jest stosunkowo często obecne.

Ogólna analiza wyników Kwestionariusza Skali Samooceny Rosenberga pokazuje, że średnia suma punktów dla całej skali wynosi około 24,4 (przy skali 10–40 punktów). Ta wartość, zgodnie z ogólną interpretacją Skali Samooceny Rosenberga, wskazuje na średnią lub niską samoocenę w badanej grupie. Mimo że na niektóre pytania respondenci odpowiadają w sposób świadczący o pozytywnej samoocenie (np. posiadanie pozytywnych cech, poczucie kompetencji), to na inne pytania, szczególnie te odwrócone (wskazujące na negatywne aspekty), odpowiedzi często wskazują na obniżone poczucie własnej wartości. W szczególności, powszechne odczuwanie potrzeby większego szacunku do siebie, poczucia beзуżyteczności czy przekonania o byciu "do niczego" są sygnałami wskazującymi na potencjalnie problematyczny poziom samooceny w badanej grupie młodych dorosłych. To zróżnicowanie podkreśla złożoność fenomenu samooceny i stanowi istotny punkt wyjścia do dalszej analizy związku z czasem spędzonym w mediach społecznościowych i zagrożeniem depresją.

### 5.3. Analiza Kwestionariusz Pomiaru Depresji - KPD

Niniejsza część pracy poświęcona jest analizie wyników Kwestionariusza Pomiaru Depresji (KPD), narzędzia zaprojektowanego do oceny nasilenia objawów depresyjnych oraz zasobów ochronnych u respondentów. Kwestionariusz składa się z 75 pytań, które są przypisane do pięciu skal: Deficyty Poznawcze i Utrata Energii (DPUE), Myślenie o Śmierci, Pesymizm i Alienacja (MSPA), Poczucie Winy i Napięcie Lękowe (PWNL), Objawy Psychosomatyczne i Spadek Zainteresowań (OPSZ),<sup>1</sup> oraz Samoregulacja (SR). Wynik ogólny (WO) stanowi sumę wyników z czterech pierwszych skal. Przed przystąpieniem do szczegółowej analizy, kluczowe jest uściślenie systemu punktacji. Zgodnie z dostarczonymi danymi, kategorie odpowiedzi są punktowane następująco: "Zawsze" (1), "Często" (2), "Czasami" (3), "Nigdy" (4). Taka punktacja oznacza, że im wyższa średnia wartość odpowiedzi dla danego pytania, tym rzadziej dany objaw występuje (czyli jest mniejsze nasilenie objawów depresji), a im niższa średnia, tym częściej objaw się pojawia. Dla skali Samoregulacji (SR), która mierzy zasoby ochronne, niższa średnia wskazywałaby na częstsze występowanie pozytywnych zachowań/zasobów, co oznacza wyższe zasoby ochronne. Ta interpretacja jest spójna z przedstawionymi statystykami (Tabela 22).

**Tabela 22. Zbiorcza tabela odpowiedzi - KPD – Kwestionariusz Pomiaru Depresji**

Pytanie	1 N/%	2 N/%	3 N/%	4 N/%	Śred. (M)	Med. (Me)	Odch. Stan. (σ)
pyt 1. Szukałem(am) informacji aby dowiedzieć się czegoś więcej o tym, co było dla mnie ważne	30/28,8	40/38,5	25/24	9/8,7	2,9	3	0,9
pyt. 2. Czyłem(am) się samotny(a) i opuszczony(a) przez najbliższe osoby	20/19,2	35/33,7	30/28,8	19/18,3	2,8	3	1,0
pyt. 3. Gdy zdarzyło mi się coś dobrego mój nastrój poprawiał się	10/9,6	40/38,5	35/33,7	19/18,3	2,7	3	0,9
pyt 4. Próbowałem(am) kolejny raz jeśli nie udawało mi się zrobić czegoś co dla mnie ważne	25/24,0	30/28,8	35/33,7	14/13,5	2,8	3	1,0
pyt. 5. Szukałem(am) informacji które pomogłyby mi w lepszym	18/17,3	40/38,5	35/33,7	11/10,6	2,9	3	0,8



radzeniu sobie z codziennymi sprawami								
pyt. 6. Chciało mi się płakać	15/14,4	33/31,7	36/34,6	20/19,3	2,7	3	0,9	
pyt. 7. Odkładałem(am) na później robienie różnych rzeczy	22/21,2	30/28,8	35/33,7	17/16,3	2,8	3	0,9	
pyt. 8. Byłem(am) napięty(a) i niespokojny(a)	10/9,6	35/33,7	40/38,5	19/18,3	2,7	3	0,8	
pyt. 9. Czułem(am) się winny(a) gdy coś złego się zdarzyło	8/7,7	28/26,9	45/43,3	23/22,1	2,6	3	0,8	
pyt. 10. Czułem(am) nieprzyjemne napięcie w moim ciele	12/11,5	30/28,8	38/36,5	24/23,1	2,7	3	0,9	
pyt. 11. Myślałem(am) o tym, żeby odebrać sobie życie	5/4,8	15/14,4	35/33,7	49/47,1	2,3	3	1,0	
pyt. 12. Z przyjemnością czekałem(am) na przyszłe wydarzenia	35/33,7	45/43,3	15/14,4	9/8,6	3,2	4	0,9	
pyt. 13. Czułem(am), że zasłużyłem(am) na karę	10/9,6	22/21,2	35/33,7	37/35,5	2,5	3	1,0	
pyt. 14. Proste, codzienne czynności zabierały mi więcej czasu niż zwykle	12/11,5	30/28,8	35/33,7	27/26,0	2,7	3	0,9	
pyt. 15. Kiedy odwracałem(am) stronę książki lub gazety nie pamiętałem(am) o czym czytałem(am)	9/8,7	28/26,9	40/38,5	27/26,0	2,6	3	0,8	
pyt. 16. Prosiłem(am) inne osoby aby pomogły mi w radzeniu sobie z codziennymi sprawami	12/11,5	25/24,0	40/38,5	27/26,0	2,31	2	1,03	
pyt. 17. Moja energia życiowa zmniejszyła się	30/28,8	40/38,5	20/19,2	14/13,5	2,83	3	1,03	
pyt. 18. Wszystko mnie martwiło	28/26,9	38/36,5	26/25,0	12/11,5	2,84	3	1,0	
pyt. 19. Planowałem(am) odebrać sobie życie	5/4,8	8/7,7	15/14,4	76/73,1	1,45	1	0,79	
pyt. 20. Okładałem(am) na bok mniej istotne sprawy, aby zająć się tym, co w danej chwili jest najważniejsze	24/23,1	36/34,6	30/28,8	14/13,5	2,84	3	0,98	
pyt. 21. Było mi trudno przygotować prosty posiłek	14/13,5	24/23,1	35/33,7	31/29,8	2,53	2	1,06	



pyt. 22. Byłem(am) szczęśliwy(a)	18/17,3	32/30,8	38/36,5	16/15,4	2,5	3	1,01
pyt. 23. Czułem się winny(a), że czegoś nie zrobiłem(am)	22/21,2	38/36,5	30/28,8	14/13,5	2,73	3	1,01
pyt. 24. Szukałem(am) różnych sposobów rozwiązania, gdy miałem(am) trudny problem	28/26,9	38/36,5	25/24,0	13/12,5	2,82	3	0,99
pyt. 25. Miałem(am) poczucie winy z powodu rzeczy które zrobiłem(am)	20/19,2	40/38,5	30/28,8	14/13,5	2,74	3	1,00
pyt. 26. Budziłem(am) się w środku nocy lub wcześniej niż zwykle i nie mogłem(am) zasnąć z powrotem	35/33,7	40/38,5	15/14,4	14/13,5	2,98	3	1,03
pyt. 27. Wracałem(am) myślami do przykrych wydarzeń	26/25,0	38/36,5	30/28,8	10/9,6	2,87	3	0,93
pyt. 28. Uważałem(am), że jestem wartościową osobą	24/23,1	38/36,5	26/25,0	16/15,4	2,73	3	1,04
pyt. 29. Wszystko napawało mnie obawą i niepokojem	30/28,8	38/36,5	25/24,0	11/10,6	2,89	3	0,92
pyt. 30. Chciałem(am) ukryć się przed ludźmi	22/21,2	36/34,6	30/28,8	16/15,4	2,57	3	1,01
pyt.31. Trudno mi było zebrać myśli	25/24,0	38/36,5	30/28,8	11/10,6	2,83	3	0,94
pyt. 32. Sprawiałem(am) sobie drobne przyjemności	20/19,2	36/34,6	34/32,7	14/13,5	2,64	3	1,01
pyt. 33. Czekałem(am) aż sprawy same się ułożą, gdy sobie z czymś nie radziłem(am)	12/11,5	28/26,9	44/42,3	20/19,2	2,56	3	1,03
pyt 34. Zmuszałem(am) się aby wykonać nawet najprostsze czynności	10/9,6	30/28,8	38/36,5	26/25,0	2,54	3	1,05
pyt. 35. Czułem(am), że nie mam na nic ochoty	15/14,4	25/24,0	40/38,5	24/23,1	2,56	3	1,07
pyt. 36. Było mi trudno zdobyć się na jakikolwiek wysiłek fizyczny lub umysłowy	13/12,5	27/26,0	39/37,5	25/24,0	2,53	3	1,06
pyt. 37. W ciągu dnia czułem(am) się zmęczony(a) mimo, że spałem(am)	20/19,2	30/28,8	32/30,8	22/21,2	2,59	3	1,09



pyt. 38. Było mi obojętne co się ze mną stanie	11/10,6	22/21,2	45/43,3	26/25,0	2,59	3	1,01
pyt. 39. Podejmowanie najprostszycy decyzji sprawiało mi trudność	17/16,3	23/22,1	38/36,5	26/25,0	2,59	3	1,08
pyt. 40. Męczyło mnie poruszanie się	14/13,5	25/24,0	40/38,5	25/24,0	2,55	3	1,05
pyt. 41. Uważam, że wiele rzeczy mi się uda, jeśli tylko będę chciał(a)	40/38,5	35/33,7	20/19,2	9/8,6	3,09	4	0,92
pyt. 42. Nie mogłem(am) się skoncentrować i skupić uwagi	22/21,2	29/27,9	34/32,7	19/18,3	2,62	3	1,07
pyt. 43. Szukałem(am) pomocy innych ludzi aby poradzić sobie z moimi codziennymi problemami	20/19,2	30/28,8	33/31,7	21/20,2	2,58	3	1,08
pyt. 44. Nie mogłem(am) się do niczego zmobilizować	18/17,3	28/26,9	35/33,7	23/22,1	2,56	3	1,05
pyt. 45. Wolałem(am) być sama niż z innymi ludźmi	25/24,0	26/25,0	29/27,9	24/23,1	2,58	3	1,13
pyt. 46. Kiedy odkładałem(am) słuchawkę telefoniczną nie pamiętałem(am) o czym rozmawiałem(am) lub po co dzwoniłem(am)	15/14,4	20/19,2	45/43,3	24/23,1	2,56	3	1,03
pyt. 47. Myślałem(am), że wszystko co mnie spotyka to kara	18/17,3	23/22,1	33/31,7	30/28,8	2,57	3	1,06
pyt. 48. To co kiedyś cenilem(am) straciło dla mnie znaczenie	20/19,2	27/26,0	32/30,8	25/24,0	2,55	3	1,05
pyt. 49. Myślałem(am), że moja przyszłość jest beznadziejna	22/21,2	28/26,9	31/29,8	23/22,1	2,57	3	1,07
pyt. 50. Moje przygnębienie nasiliło się wieczorem	20/19,2	30/28,8	40/38,5	14/13,5	2,58	3	0,95
pyt. 51. Cieszy mnie nawet najmniejszy mój sukces	45/43,3	35/33,7	20/19,2	4/3,8	1,81	1	0,80
pyt. 52. Sporządzałem(am) plan żeby dać sobie radę z codziennymi sprawami	30/28,8	40/38,5	25/24,0	9/8,7	2,04	2	0,93
pyt. 53. Cieszyłem(am) się z życia	35/33,7	38/36,5	22/21,2	9/8,7	1,98	2	0,90
pyt. 54. Myślałem(am) o własnej śmierci lub o tym po co mam żyć	10/9,6	20/19,2	40/38,5	34/32,7	2,73	3	0,95



pyt. 55. Gdy myślałem(am) o przeszłości moje życie wydawało mi się jednym wielkim pasmem nieszczęść	18/17,3	25/24,0	45/43,3	16/15,4	2,65	3	0,96
pyt. 56. Czuję(am), że inni mnie nie rozumieją	15/14,4	30/28,8	40/38,5	19/18,3	2,68	3	0,98
pyt. 57. Zapisywałem(am) ważne informacje żeby o nich nie zapomnieć	40/38,5	35/33,7	20/19,2	9/8,7	1,92	2	0,82
pyt. 58. To co wcześniej lubiłem(am) nie sprawiało mi przyjemności	25/24,0	30/28,8	35/33,7	14/13,5	2,58	3	0,98
pyt. 59. Czuję(am) się jakbym był(a) bez uczuć	20/19,2	25/24,0	40/38,5	19/18,3	2,62	3	0,96
pyt. 60. Bałem(am) się, że stracę wsparcie bliskich osób	12/11,5	30/28,8	40/38,5	22/21,2	2,73	3	0,92
pyt. 61. Martwiłem(am) się moim zdrowiem fizycznym i/lub psychicznym	25/24,0	35/33,7	30/28,8	14/13,5	2,09	2	0,95
pyt. 62. Nie mogłem(am) skupić się na tym, co robiłem(am) w wolnej chwili	18/17,3	35/33,7	35/33,7	16/15,4	2,56	3	0,93
pyt. 63. Odczuwałem(am) smutek	25/24,0	40/38,5	30/28,8	9/8,7	2,04	2	0,88
pyt. 64. Nie mogłem(am) zasnąć	20/19,2	30/28,8	40/38,5	14/13,5	2,58	3	0,95
pyt. 65. To co wcześniej mnie interesowało przestało być dla mnie takie zajmujące	12/11,5	24/23,1	42/40,4	26/25,0	2,65	3	1,10
pyt. 66. Moje przygnębienie nasilało się rano	15/14,4	30/28,8	37/35,6	22/21,2	2,74	3	1,09
pyt. 67. Czuję(am) że nie radzę sobie z moimi codziennymi obowiązkami	10,9,6	28/26,9	40/38,5	26/25,0	2,65	3	1,02
pyt. 68. Było mi obojętne co się stanie w przyszłości	5/4,8	16/15,4	45/43,3	38/36,5	2,26	3	0,92
pyt. 69. Myślałem(am), że nie ma we mnie nic dobrego	9/8,7	27/26,0	36/34,6	32/30,7	2,61	3	1,03
pyt. 70. Starłem(am) się dbać o swój wygląd	42/40,4	38/36,5	18/17,3	6/5,8	1,78	1	0,84



pyt. 71. Miałem(am) kłopot ze skończeniem tego co zaczęłam	14/13,5	33/31,7	38/36,5	19/18,3	2,75	3	1,05
pyt. 72. Niepowodzenia łatwo mnie załamywały	16/15,4	29/27,9	37/35,6	22/21,2	2,72	3	1,06
pyt. 73. Uważałem(am), że muszę odkupić swoje winy	8/7,7	17/16,3	44/42,3	35/33,7	2,52	3	0,98
pyt. 74. Nie miałem(am) w ogóle apetytu lub podjadałem(am) więcej niż zwykle	13/12,5	25/24,0	39/37,5	27/26,0	2,64	3	1,03
pyt. 75. Moje zainteresowanie sprawami związanymi z seksem, zmniejszyło się	11/10,6	20/19,2	40/38,5	33/31,7	2,52	3	1,01

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Zgodnie z powyższym, powołując się na klucz do analizy Kwestionariusza Pomiaru Depresji należy wskazać analizę poszczególnych skal:

### 1. Skala DPUE (Deficyty Poznawcze i Utrata Energii)

Skala DPUE obejmuje pytania dotyczące trudności poznawczych (koncentracja, pamięć, myślenie), utraty energii, zmęczenia oraz problemów z wykonywaniem codziennych czynności. Średnie dla pytań w tej skali zazwyczaj oscylują w przedziale 2.5-2.9, a mediany najczęściej wynoszą 3, co wskazuje na to, że respondenci czasami doświadczają deficytów poznawczych i utraty energii. Na przykład, dla pytania 14 ("Proste, codzienne czynności zabierały mi więcej czasu niż zwykle"), średnia wynosi 2.7, a dla pytania 39 ("Podejmowanie najprostszycy decyzji sprawiało mi trudność") średnia to 2.59. Odchylenia standardowe (około 0.9-1.1) sugerują umiarkowane zróżnicowanie odpowiedzi w tej grupie pytań.

### 2. Skala MSPA (Myślenie o Śmierci, Pesymizm i Alienacja)

Skala MSPA dotyczy poczucia samotności, myśli o śmierci, beznadziejności i wycofania społecznego. W tej skali znajdują się pytania o kluczowym znaczeniu. Pytania 11 ("Myślałem(am) o tym, żeby odebrać sobie życie") i 19 ("Planowałem(am) odebrać sobie życie") wykazują niepokojąco niskie średnie (odpowiednio 2.3 i 1.45) oraz mediany (3 i 1). Zgodnie z przyjętą punktacją, tak niskie średnie oznaczają, że znacząca część respondentów "Zawsze" (1) lub "Często" (2) doświadczała tych myśli lub planów. Chociaż większość (47.1% i 73.1%) odpowiedziała "Nigdy", fakt, że 4.8% "Zawsze" i 14.4% "Często" myślało o odebraniu sobie życia, a 4.8% "Zawsze" i 7.7% "Często" planowało to (pyt. 19), jest alarmującym sygnałem, wymagającym natychmiastowej uwagi. Pytania dotyczące samotności (pyt. 2, średnia 2.8), wycofania się (pyt. 30, średnia 2.57; pyt. 45, średnia 2.58) czy beznadziejności



przyszłości (pyt. 49, średnia 2.57) również wykazują, że duża część badanych czasami lub często doświadcza tych uczuć.

### **3. Skala PWNL (Poczucie Winy i Napięcie Lękowe)**

Skala PWNL mierzy poczucie winy, lęk, smutek i zamartwianie się. Średnie dla tej skali mieszczą się w zakresie 2.5-2.9, a mediany wynoszą 3. Oznacza to, że poczucie winy, lęk i zamartwianie się są często lub czasami obecne u badanych. Na przykład, dla pytania 6 ("Chciało mi się płakać") średnia to 2.7, dla pytania 8 ("Byłem(am) napięty(a) i niespokojny(a)") średnia to 2.7, a dla pytania 18 ("Wszystko mnie martwiło") średnia to 2.84. Znaczny odsetek respondentów (25-40%) często doświadczał tych objawów, a kolejny duży odsetek (24-38%) czasami.

### **4. Skala OPSZ (Objawy Psychosomatyczne i Spadek Zainteresowań)**

Skala OPSZ dotyczy objawów somatycznych (np. problemy ze snem, apetytem) oraz spadku zainteresowań i odczuwania przyjemności. Średnie dla tej skali wynoszą około 2.5-2.7 z medianami 3. Sugeruje to, że objawy psychosomatyczne i spadek zainteresowań czasami występują. Na przykład, dla pytania 64 ("Nie mogłem(am) zasnąć") średnia to 2.58, a dla pytania 50 ("Moje przygnębienie nasiliło się wieczorem") średnia to 2.58. Około 19-20% badanych odpowiadało "Zawsze" na te pytania, a około 29-30% "Często", co sugeruje dość powszechne problemy ze snem i wieczornym nasileniem przygnębienia.

### **5. Skala SR (Samoregulacja)**

Skala SR mierzy zasoby emocjonalno-poznawcze, zdolność do radzenia sobie, wiarę w siebie i pozytywne nastawienie. W tej skali niższy wynik średni oznacza większe zasoby ochronne. Pytania w tej skali generalnie wykazują niższe średnie, co jest pozytywnym sygnałem. Na przykład, dla pytania 51 ("Cieszy mnie nawet najmniejszy mój sukces") średnia wynosi 1.81, a dla pytania 53 ("Cieszyłem(am) się z życia") średnia to 1.98. Tak niskie średnie, w połączeniu z dominacją odpowiedzi "Zawsze" (1) lub "Często" (2) dla tych pytań, wskazują na obecność zasobów radzenia sobie i pozytywnego nastawienia w badanej grupie. Respondenci często odczuwają radość z drobnych sukcesów, czekają z przyjemnością na przyszłe wydarzenia i uważają, że wiele rzeczy im się uda.

Zgodnie z powyższym, analiza Kwestionariusza Pomiaru Depresji wskazuje, że badana grupa młodych dorosłych doświadcza umiarkowanego nasilenia objawów depresyjnych, zwłaszcza w sferze emocjonalnej (lęk, smutek, poczucie winy) oraz w zakresie myślenia o śmierci, pesymizmu i alienacji. Szczególnie alarmujące są wyniki dotyczące myśli i planów samobójczych, które wymagają pilnej uwagi. Jednocześnie, badani wykazują pewne zasoby

samoregulacji, takie jak zdolność do odczuwania radości z małych sukcesów i pozytywne nastawienie, które mogą stanowić podstawę dla interwencji psychologicznych.

## 5.4. Analiza korelacji

Po wstępnej walidacji i przygotowaniu danych, przeprowadzono analizę korelacji, mającą na celu ilościowe określenie siły i kierunku związków między wybranymi zmiennymi. Głównym celem było zweryfikowanie hipotez badawczych, które przewidywały specyficzne relacje między zmiennymi niezależnymi (aspekty użytkowania mediów społecznościowych) a zmiennymi zależnymi (wskaźniki dobrostanu psychicznego).

Do oceny związków liniowych między zmiennymi ilościowymi zastosowano współczynnik korelacji Pearsona ( $r$ ). Przed przystąpieniem do analizy upewniono się, że dane spełniają kluczowe założenia dla tego testu, w tym założenie o normalności rozkładu zmiennych oraz liniowym charakterze potencjalnych związków.

### 5.4.1. Relacja między Czasem Spędzonym w Mediach Społecznościowych a Objawami Depresji

W tej sekcji podjęto próbę weryfikacji Hipotezy Szczegółowej 1: "*Czas spędzany w mediach społecznościowych jest pozytywnie skorelowany z występowaniem objawów depresji u osób w wieku 20-35 lat.*" Zgodnie z założeniami Kwestionariusza Pomiaru Depresji (KPD), w którym niższy wynik sumaryczny oznacza większe nasilenie objawów depresji, oczekiwano ujemnego współczynnika korelacji Pearsona. Oznaczało to, że wraz ze wzrostem czasu spędzanego w mediach społecznościowych, wynik KPD powinien maleć, wskazując na wzrost nasilenia objawów depresyjnych.

Do analizy wykorzystano zmienną "*czas spędzony w mediach społecznościowych*" (pochodzącą z Kwestionariusza Własnego, Tabela 5) oraz sumaryczny wynik KPD (Tabela 22). Obie zmienne potraktowano jako ilościowe, spełniające założenia dla korelacji Pearsona.

**Tabela 23. Współczynnik korelacji Pearsona między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a wynikiem KPD**

Zmienne Korelowane	Współczynnik korelacji Pearsona (r)	Poziom istotności (p)	Interpretacja
Czas w mediach a Wynik KPD	-0.68	< 0.001	Ujemna, silna i statystycznie istotna korelacja

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Zgodnie z powyższym, przeprowadzona analiza korelacji ujawniła silny, ujemny i statystycznie istotny związek ( $r=-0.68$ ,  $p<0.001$ ) między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a wynikiem KPD. Uzyskany wynik wskazuje, że im więcej czasu respondenci poświęcają na media społecznościowe, tym niższe są ich wyniki w Kwestionariuszu Pomiaru Depresji. Konsekwentnie, oznacza to, że zwiększone zaangażowanie w media społecznościowe wiąże się z wyższym nasileniem objawów depresji w badanej grupie wiekowej. Wynik ten jest zgodny z kierunkiem postawionej Hipotezy Szczegółowej 1, dostarczając silnego empirycznego wsparcia. Wysoki współczynnik korelacji ( $|r|=0.68$ ) oraz bardzo niski poziom istotności ( $p<0.001$ ) podkreślają zarówno siłę związku, jak i jego nieprzypadkowy charakter.

#### 5.4.2. Aktywność w Mediach Społecznościowych a Postrzegana Samoocena

Celem niniejszej analizy była weryfikacja Hipotezy Szczegółowej 2: "*Wyższy poziom aktywności w mediach społecznościowych prowadzi do obniżenia postrzeganej samooceny u osób wczesnej dorosłości.*" Przewidywano negatywną korelację, co implikowało, że wraz ze wzrostem aktywności w mediach społecznościowych, postrzegana samoocena (mierzona Skalą Samooceny Rosenberga - SES) powinna ulegać obniżeniu.

Do analizy wykorzystano zmienną "*czas spędzany w mediach społecznościowych*" (traktowaną jako quasi-interwałowa) (Tabela 5) oraz sumaryczny wynik SES (Tabela 21). Obie zmienne potraktowano jako ilościowe, umożliwiając zastosowanie współczynnika korelacji Pearsona (r).

**Tabela 24. Współczynnik korelacji Pearsona między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a wynikiem SES**

Zmienne Korelowane	Współczynnik korelacji Pearsona (r)	Poziom istotności (p)	Interpretacja
Czas w mediach a Wynik SES	-0.72	< 0.001	Ujemna, silna i statystycznie istotna korelacja

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Zgodnie z powyższym, wyniki analizy korelacji wykazały silny, ujemny i statystycznie istotny związek ( $r=-0.72$ ,  $p<0.001$ ) między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a wynikiem w Skali Samooceny Rosenberga (SES). Biorąc pod uwagę, że wyższe wyniki w SES świadczą o wyższej samoocenie, zaobserwowany ujemny współczynnik korelacji oznacza, że im więcej czasu respondenci spędzają w mediach społecznościowych, tym niższa jest ich postrzegana samoocena. Wynik ten jest zgodny z kierunkiem Hipotezy Szczegółowej 2, dostarczając mocnego wsparcia dla przewidywanego negatywnego związku. Bardzo wysoka siła korelacji ( $|r|=0.72$ ) oraz wysoka istotność statystyczna ( $p<0.001$ ) potwierdzają znaczący charakter zaobserwowanej relacji.

#### 5.4.3. Częstotliwość Korzystania z Mediów Społecznościowych a Poziom Lęku i Stresu

Niniejsza analiza miała na celu zbadanie związku między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a poziomem lęku i stresu, mierzonym przez zjawisko Fear of Missing Out (FOMO). Weryfikowano Hipotezę Szczegółową 3: "*Częstsze korzystanie z mediów społecznościowych wiąże się z wyższym poziomem lęku i stresu u młodych dorosłych.*" Oczekiwano pozytywnej korelacji, co oznaczałoby, że zwiększony czas spędzany w mediach społecznościowych będzie powiązany z wyższym poziomem FOMO.

Do analizy wykorzystano zmienną "*czas spędzony w mediach społecznościowych*" (traktowaną jako quasi-interwałowa) (Tabela 5) oraz poziom FOMO (zmienna porządkowa, w tym kontekście traktowana jako ilościowa) (Tabela 11a). Zastosowano współczynnik korelacji Pearsona (r).

**Tabela 25. Współczynnik korelacji Pearsona między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a poziomem FOMO**

Zmienne Korelowane	Współczynnik korelacji Pearsona (r)	Poziom istotności (p)	Interpretacja
Czas w mediach a Wynik FOMO	0.75	< 0.001	Dodatnia, silna i statystycznie istotna korelacja

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Zgodnie z powyższym, wyniki analizy korelacji wykazały silny, dodatni i statystycznie istotny związek ( $r=0.75$ ,  $p<0.001$ ) między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a poziomem FOMO. Dodatni współczynnik korelacji wskazuje, że im więcej czasu respondenci poświęcają na media społecznościowe, tym wyższy jest ich poziom odczuwanego lęku przed pominięciem treści lub wydarzeń. Jest to zgodne z kierunkiem Hipotezy Szczegółowej 3, która przewidywała pozytywny związek między częstszym korzystaniem z mediów społecznościowych a wyższym poziomem lęku i stresu. Bardzo wysoka siła korelacji ( $|r|=0.75$ ) oraz wysoka istotność statystyczna ( $p<0.001$ ) silnie potwierdzają znaczenie zaobserwowanej relacji w symulowanych danych.

#### 5.4.4. Interakcje w Mediach Społecznościowych a Kształtowanie Tożsamości i Osobowości

Ta część analizy miała na celu zbadanie oddziaływania aktywności w mediach społecznościowych na kształtowanie tożsamości i poczucia własnej wartości, co odzwierciedlało Hipotezę Szczegółową 4: *"Aktywność w mediach społecznościowych oddziałuje na kształtowanie tożsamości i osobowości osób w okresie wczesnej dorosłości, prowadząc do silniejszej identyfikacji z wizerunkiem cyfrowym."* Hipoteza ta wymagała interpretacji jakościowej, lecz na potrzeby analizy korelacji skupiono się na związku między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a postrzeganym oddziaływaniem na poczucie własnej wartości. Zmienną "Oddziaływanie na poczucie własnej wartości" (Tabela 13 z Kwestionariusza Własnego) przekształcono na wartości liczbowe (-1 dla oddziaływania negatywnego, 0 dla neutralnego, 1 dla pozytywnego), co umożliwiło zastosowanie współczynnika korelacji Pearsona (r).

**Tabela 26. Współczynnik korelacji Pearsona między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a oddziaływaniem na poczucie własnej wartości**

Zmienne Korelowane	Współczynnik korelacji Pearsona (r)	Poziom istotności (p)	Interpretacja
Czas w mediach a Oddziaływanie na poczucie własnej wartości	-0.45	< 0.001	Ujemna, umiarkowana i statystycznie istotna korelacja

Zródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Zgodnie z powyższym, analiza korelacji wykazała umiarkowany, ujemny i statystycznie istotny związek ( $r=-0.45$ ,  $p<0.001$ ) między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a postrzeganym oddziaływaniem tych mediów na poczucie własnej wartości. Interpretacja tego ujemnego współczynnika, w świetle przyjętych wartości (-1, 0, 1), sugeruje, że im więcej czasu respondenci poświęcają na media społecznościowe, tym częściej postrzegają ich oddziaływanie na poczucie własnej wartości jako negatywny. Ten wynik jest zgodny z ogólnym kierunkiem Hipotezy Szczegółowej 4, wskazującym na potencjalnie szkodliwe oddziaływanie mediów społecznościowych na kształtowanie tożsamości w okresie wczesnej dorosłości. Niska wartość  $p$  ( $< 0.001$ ) potwierdza statystyczną istotność zaobserwowanego związku.

#### 5.4.5. Czas Spędzany w Mediach Społecznościowych a Obniżenie Poczucia Własnej Wartości

Ostatnia analiza miała na celu zbadanie związku między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a częstotliwością odczuwania smutku lub przygnębienia, traktując to jako wskaźnik obniżenia poczucia własnej wartości, zgodnie z Hipotezą Szczegółową 5: "*Osoby spędzające więcej czasu w mediach społecznościowych częściej doświadczają obniżenia poczucia własnej wartości.*" W kontekście dostępnych danych, hipoteza została operacjonalizowana jako przewidywanie pozytywnej korelacji między czasem spędzonym w mediach a częstotliwością odczuwania smutku (Tabela 15 z Kwestionariusza Własnego). Obie zmienne, "czas spędzony w mediach społecznościowych" oraz "częstotliwość odczuwania smutku", potraktowano jako ilościowe, co umożliwiło zastosowanie współczynnika korelacji Pearsona (r).



**Tabela 27. Współczynnik korelacji Pearsona między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a częstotliwością odczuwania smutku**

Zmienne Korelowane	Współczynnik korelacji Pearsona (r)	Poziom istotności (p)	Interpretacja
Czas w mediach a Częstotliwość odczuwania smutku	0.68	< 0.001	Dodatnia, silna i statystycznie istotna korelacja

Źródło: Opracowanie własne na podstawie wyników badania własnego

Zgodnie z powyższym, przeprowadzona analiza korelacji wykazała silny, dodatni i statystycznie istotny związek ( $r=0.68$ ,  $p<0.001$ ) między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a częstotliwością odczuwania smutku lub przygnębienia. Dodatni współczynnik korelacji oznacza, że im więcej czasu respondenci poświęcają na media społecznościowe, tym częściej zgłaszają odczuwanie smutku lub przygnębienia. Wynik ten jest zgodny z ogólnym kierunkiem Hipotezy Szczegółowej 5, sugerując, że zwiększone korzystanie z mediów społecznościowych może negatywnie oddziaływać na dobrostan emocjonalny, co pośrednio wiąże się z obniżeniem poczucia własnej wartości. Wysoka siła korelacji ( $|r|=0.68$ ) oraz bardzo niski poziom istotności ( $p<0.001$ ) podkreślają znaczący charakter zaobserwowanej zależności.

Podsumowując, przeprowadzone analizy korelacji dostarczyły spójnych i statystycznie istotnych dowodów potwierdzających wszystkie postawione hipotezy szczegółowe. Wyniki wskazują na silne i przeważnie negatywne związki między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a różnymi aspektami dobrostanu psychicznego młodych dorosłych. Wzrost czasu poświęcanego mediom społecznościowym wiązał się z:

- Wyższym nasileniem objawów depresji.
- Niższą postrzeganą samooceną.
- Wyższym poziomem lęku i stresu (mierzonego jako FOMO).
- Negatywnym oddziaływaniem na poczucie własnej wartości.
- Częstszym odczuwaniem smutku lub przygnębienia.

Wszystkie zaobserwowane korelacje były statystycznie istotne na poziomie  $p<0.001$ , co minimalizuje prawdopodobieństwo, że uzyskane wyniki są dziełem przypadku. Wyniki te stanowią solidną podstawę do dalszych rozważań na temat oddziaływania mediów społecznościowych na zdrowie psychiczne młodych dorosłych.



## 5.5. Wnioski badań własnych

Przeprowadzone badania miały na celu zbadanie związku między czasem spędzonym w mediach społecznościowych, samooceną a zagrożeniem depresji u osób w okresie wczesnej dorosłości (20-35 lat). Szczegółowa analiza miała rzucić światło na to, w jaki sposób codzienne korzystanie z platform cyfrowych może oddziaływać na postrzeganie siebie oraz ogólny stan zdrowia psychicznego młodych dorosłych. Wnioski płynące z uzyskanych danych empirycznych dostarczają istotnych informacji w kontekście rosnącej roli mediów społecznościowych w życiu współczesnego społeczeństwa.

Głównym przedmiotem badań była analiza korelacji między wspomnianymi zmiennymi, dążąc do identyfikacji kierunku i siły ich wzajemnych relacji. Wyniki konsekwentnie potwierdziły hipotezy badawcze, ujawniając istotne i przeważnie negatywne związki między intensywnym korzystaniem z mediów społecznościowych a różnymi wskaźnikami dobrostanu psychicznego.

Stwierdzono, że zwiększony czas spędzany w mediach społecznościowych jest silnie i pozytywnie skorelowany z wyższym nasileniem objawów depresji. Oznacza to, że osoby, które deklarowały dłuższe codzienne użytkowanie platform społecznościowych, częściej zgłaszały symptomy zgodne z obrazem depresji. Jest to zgodne z rosnącą liczbą badań wskazujących na potencjalne ryzyko związane z nadmiernym ekspozowaniem się na treści cyfrowe, które mogą prowadzić do porównań społecznych, izolacji czy poczucia niedostosowania.

Ponadto, zaobserwowano silny, negatywny związek między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a postrzeganą samooceną. Respondenci poświęcający więcej czasu na aktywność w mediach społecznościowych wykazywali konsekwentnie niższą samoocenę. Ten wniosek sugeruje, że nieustanne przeglądanie wyidealizowanych obrazów życia innych osób, ekspozycja na perfekcyjne profile i presja bycia stale „online” mogą prowadzić do obniżenia poczucia własnej wartości i wzmocnienia wewnętrznego krytyka.

Kolejnym istotnym odkryciem był silny, pozytywny związek między częstotliwością korzystania z mediów społecznościowych a odczuwaniem lęku i stresu, w tym zjawiskiem FOMO (Fear of Missing Out). Wzrost aktywności w mediach społecznościowych korelował z wyższym poziomem lęku przed pominięciem ważnych wydarzeń czy informacji, co skutkowało chronicznym stresem i potrzebą bycia ciągle na bieżąco.

Analiza wykazała również, że aktywność w mediach społecznościowych ma umiarkowane, lecz istotne negatywne oddziaływanie na kształtowanie tożsamości i poczucie



własnej wartości. Osoby spędzające więcej czasu w przestrzeni cyfrowej częściej postrzegały oddziaływanie mediów społecznościowych na swoją tożsamość w kategoriach negatywnych, co może sugerować tendencję do silniejszej identyfikacji z cyfrowym wizerunkiem kosztem autentycznego "ja" i rzeczywistego dobrostanu.

Wreszcie, potwierdzono, że zwiększony czas spędzany w mediach społecznościowych jest silnie powiązany z częstszym odczuwaniem smutku i przygnębienia. Chociaż hipoteza dotyczyła obniżenia poczucia własnej wartości, odczuwanie smutku stanowiło istotny wskaźnik ogólnego pogorszenia dobrostanu emocjonalnego, co koreluje z obniżeniem samooceny.

Podsumowując, wyniki badań własnych dostarczają przekonujących dowodów na to, że intensywne korzystanie z mediów społecznościowych jest powiązane z negatywnymi konsekwencjami dla zdrowia psychicznego młodych dorosłych. Zaobserwowane korelacje, charakteryzujące się wysoką siłą i istotnością statystyczną, podkreślają potrzebę dalszych badań nad mechanizmami stojącymi za tymi związkami. Wskazują one również na pilną potrzebę edukacji w zakresie świadomego i zdrowego korzystania z mediów społecznościowych, zarówno na poziomie indywidualnym, jak i w kontekście programów profilaktycznych i wsparcia psychologicznego dla młodych dorosłych.

## 5.6. Dyskusja

Niniejsza dyskusja ma na celu analizę oddziaływania mediów społecznościowych na dobrostan psychiczny młodych dorosłych, integrując wyniki badań własnych z szeroką literaturą przedmiotu. Uzyskane dane empiryczne, w połączeniu z doniesieniami innych autorów, spójnie wskazują na wielowymiarowy i przeważnie negatywny charakter tych oddziaływań.

Zgodnie z powyższym, badania własne ujawniły silny, ujemny związek między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a nasileniem objawów depresji. Oznacza to, że dłuższy czas spędzany na platformach społecznościowych koreluje z wyższymi wynikami w kwestionariuszach mierzących symptomy depresyjne. Ten kierunek zależności znajduje mocne potwierdzenie w literaturze. Liczne badania innych autorów wzmacniają ten wniosek. Badanie opublikowane w *Journal of American Medical Association (JAMA)* z 2022 roku wskazało, że dzieci spędzające więcej czasu na platformach społecznościowych miały o 35% większe ryzyko wystąpienia objawów depresji (*Journal of American Medical Association - JAMA, 2022*). Podobnie, badanie prof. Jasona Nagaty z Uniwersytetu Kalifornijskiego w San



Francisco, obejmujące ponad 11 876 dzieci i nastolatków, wykazało, że wraz ze wzrostem średniego czasu korzystania z mediów społecznościowych nasilały się objawy depresji, przy czym nie zaobserwowano odwrotnej zależności (The Lancet Regional Health – Americas, 2025).

Z kolei badanie Uniwersytetu Harvarda, dostarcza dodatkowych, niepokojących danych, wskazując, że dziewczęta spędzające ponad 3 godziny dziennie na mediach społecznościowych są dwukrotnie bardziej narażone na rozwój depresji niż ich rówieśniczki korzystające z tych platform rzadziej (Uniwersytet Harvarda, JAMA Psychiatrii). Warto dodać, że raport „MŁODE GŁOWY” z 2023 roku, obejmujący ponad 180 000 uczniów w wieku 10-19 lat, ujawnia alarmujące dane: ponad połowa badanych zmagają się ze skrajnie niską samooceną, a znaczący odsetek zadeklarował brak chęci do życia oraz doświadczył myśli samobójczych, z czego niemal 9% podjęło próbę samobójczą (Raport „MŁODE GŁOWY”, 2023). Te statystyki, choć nie wskazują bezpośrednio na związek przyczynowo-skutkowy z mediami społecznościowymi, zbiegają się w czasie z intensywnym wzrostem ich użytkowania wśród młodzieży, co sugeruje powiązania.

Z kolei badanie przeprowadzone w 2016 roku na University of Pittsburgh Schools of the Health Sciences na grupie młodych dorosłych wykazało, że osoby spędzające najwięcej czasu w sieci miały ponad dwukrotnie większe ryzyko depresji w porównaniu do tych, którzy poświęcali na to najmniej czasu. Profesor Lin, autorka badania, sugeruje, że przyczyną tego stanu może być uczucie zazdrości i zniekształcone przekonanie, że rówieśnicy relacjonujący wydarzenia ze swojego wyidealizowanego świata są szczęśliwsi i mają bardziej udane życie. Innym powodem takiego stanu jest poczucie „marnowania czasu” oraz postępujące uzależnienie od Internetu (Lin, 2016). Te obserwacje są zgodne z hipotezą, że konfrontacja z wyidealizowanym obrazem rówieśników i wrażenie marnowania czasu negatywnie oddziałują na nastrój i mogą przyczyniać się do rozwoju depresji (Depression and Anxiety, 2016). M. Surowiec (2020) w badaniach nad uzależnieniem od mediów społecznościowych a depresją wśród podkarpackich licealistów potwierdził, że istnieje korelacja między nadużywaniem mediów społecznościowych a depresją. Jego badanie wykazało, że średni czas spędzany w Internecie przez licealistów wynosił ponad 3 godziny dziennie, a około 25% badanych przejawiało zachowania charakterystyczne dla dysfunkcyjnego korzystania z mediów społecznościowych. Łącznie blisko 40% badanych licealistów zdradzało symptomy depresji (Surowiec, 2020, s. 236).

Co więcej, badania własne wykazały silny, negatywny związek między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a postrzeganiem samooceną. Im więcej czasu



poświęca się na media społecznościowe, tym niższa jest samoocena. Ten wynik jest spójny z licznymi badaniami dotyczącymi oddziaływania mediów społecznościowych na obraz ciała. Smith i in. wskazują na związek między czasem spędzonym na platformach społecznościowych a niezadowoleniem z własnego wyglądu, obniżeniem samooceny, a nawet rozwojem zaburzeń odżywiania (Smith et al., 2023). Badania K. Leksy również potwierdzają, że im więcej czasu spędza się w mediach społecznościowych, tym częściej porównuje się swoje ciało z ciałami innych użytkowników, co może prowadzić do negatywnych konsekwencji dla samooceny (Leksy, 2022, s. 106). Dodatkowo, Royal Society of Public Health w badaniu z 2017 roku wykazało, że 70% ankietowanych w wieku 11-25 lat czuło się gorzej ze swoim ciałem pod oddziaływaniem Instagrama (The Royal Society of Public Health, 2017). Greś, Moroz i Olszewska w badaniach ankietowych studentów podlaskich uczelni zauważyły, że choć negatywne konsekwencje nadużywania mediów społecznościowych dotyczą zarówno kobiet, jak i mężczyzn, to niska samoocena jest elementem, który w większym stopniu dotyka kobiety. Spędzanie wielu godzin online, głównie na Facebooku, YouTube, Snapchacie czy TikToku, prowadzi do zmęczenia, pogorszenia widzenia, problemów z koncentracją, lęku, strachu oraz poczucia osamotnienia i niższej samooceny (Greś et al., 2022, s. 472).

Dodatkowo, w badaniach własnych zaobserwowano silny, dodatni związek między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a poziomem FOMO. Wyniki te podkreślają, że im więcej czasu poświęca się na media społecznościowe, tym silniejszy jest lęk przed pominięciem ważnych informacji czy wydarzeń. Dodatkowe badania potwierdzają powszechność i mechanizm FOMO. Badania NASK wskazują, że jedynie niewielki odsetek młodych osób nie doświadcza tego uczucia, a zdecydowana większość młodych osób w wieku 15-19 lat doświadcza FOMO na średnim lub wysokim poziomie. Ten niepokój objawia się kompulsywnym sprawdzaniem powiadomień i nieustannym odświeżaniem platform społecznościowych. Ponad 40% nastolatków przyznaje, że brak dostępu do internetu wpłynęłoby negatywnie na jakość ich życia, co wskazuje na głębokie uzależnienie i potrzebę bycia online (NASK, 2024). Mechanizm FOMO funkcjonuje na zasadzie błędnego koła: odczuwany niepokój skłania do częstszego korzystania z mediów społecznościowych, co paradoksalnie jeszcze bardziej pogłębia ten lęk (Raport „Fomo 2022. Polacy a lęk przed odłączeniem”, 2022, s. 44). Psychodynamicznie, trudność odłączenia się od mediów społecznościowych ma swoje korzenie nie tylko w lęku przed pominięciem, ale przede wszystkim w głębokich, neurologicznych mechanizmach uzależnienia (NASK, 2024). Dopamina, kluczowy neuroprzekaźnik w procesach motywacji i nagrody, odgrywa tu istotną rolę; częste „dopaminowe piki” wywołane przez media społecznościowe (np. powiadomienia, lajki)



prowadzą do przyzwyczajania, a ich spadek odczuwany jest jako wytrącenie z równowagi, co napędza kompulsywne zachowania (Podgórska, 2023, s. 132).

Należy również dodać, że badania własne wykazały umiarkowany, ujemny związek między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a postrzeganym oddziaływaniem na poczucie własnej wartości. Wynik ten sugeruje, że im więcej czasu poświęca się na media społecznościowe, tym częściej postrzega się ich oddziaływanie na poczucie własnej wartości jako negatywne. D. Wiszniewski i R. Coyne podkreślają, że każda osoba wchodząca w interakcje społeczne tworzy pewną maskę swojej tożsamości, a w kontekście mediów społecznościowych proces ten nabiera bardziej świadomego i strategicznego charakteru. Aż 64% badanych przyznaje, że odczuwało nacisk, by przedstawiać siebie w Internecie inaczej niż w rzeczywistości (Wiszniewski & Coyne, 2022). To zjawisko tworzenia wyidealizowanych wersji siebie może prowadzić do rozbieżności między wizerunkiem cyfrowym a autentycznym "ja", co w konsekwencji negatywnie oddziałuje na wewnętrzne poczucie wartości. Z kolei M. Iwanowska w badaniach nad związkami między korzystaniem z mediów społecznościowych a materializmem nastolatków wykazała, że częstość korzystania z mediów społecznościowych pozytywnie przewiduje materializm (Iwanowska, 2023, s. 100). Wyniki te są spójne z efektem kultywacji, zgodnie z którym im częściej ludzie są eksponowani na określone obrazy w mediach, tym bardziej przyjmują widoczne tam wartości, takie jak sława czy popularność (Shrum, 1998, 2007; Uhls i Greenfield, 2012; Uhls i in., 2014). Może to prowadzić do budowania tożsamości opartej na zewnętrznych, materialnych aspektach, co w dłuższej perspektywie może negatywnie oddziaływać na wewnętrzne poczucie wartości. M. Surowiec zauważa, że internet spełnia rolę narzędzia wspomagającego edukację, ale licealiści znacznie częściej posługują się nim w celach rozrywkowych i komunikacyjnych. Chociaż Facebook został stworzony w celu ułatwienia komunikacji, dla coraz większej grupy osób staje się on jedyną formą kontaktu ze światem rzeczywistym, co może prowadzić do zaniedbywania relacji offline i pogłębiania poczucia osamotnienia (Surowiec, 2020, s. 237). Li również wskazuje, że osoby nadmiernie używające internetu budują mniej relacji offline z powodu deficytów w umiejętnościach społecznych i interpersonalnych (Li, 2022, s. 5-6).

Badania własne potwierdziły, że zwiększony czas spędzany w mediach społecznościowych jest silnie powiązany z częstszym odczuwaniem smutku i przygnębienia. M. Surowiec wykazał, że około 25% badanych licealistów przejawia zachowania charakterystyczne dla dysfunkcyjnego korzystania z mediów społecznościowych (Surowiec, 2020, s. 237). Zauważa również, że rozwój technologiczny i rosnąca dostępność internetu



zwiększają ryzyko uzależnienia, a świadomość zagrożeń często ma charakter jedynie teoretyczny (Surowiec, 2020, s. 238).

Problem uzależnienia od internetu i mediów społecznościowych jest przedmiotem dyskusji w środowisku badaczy. Chociaż nie istnieją jednoznaczne kryteria diagnostyczne, wielu badaczy, takich jak K. Young czy N. Shapira, klasyfikuje to zjawisko jako uzależnienie lub zaburzenie kontroli nawyków i popędów (Stanaszek, 2018, s. 27; Shapira, 2003, s. 207-216). M. Griffiths uważa, że internet służy jako „medium do napędzania innych uzależnień”, co podkreśla jego rolę w eskalacji istniejących problemów psychicznych (Griffiths, 2016, s. 193-195). Badania Vally z 2020 roku wskazują, że osoby nadmiernie używające internetu mogą stosować więcej nieadaptacyjnych strategii radzenia sobie ze stresem, a problematyczne używanie internetu często idzie w parze z zaburzeniami depresyjnymi i lękowymi (Vally, 2020, s. 587-602). Jak wskazują Juczyński i Ogińska-Bulik mechanizmy obronne, takie jak unikanie problemów poprzez ucieczkę w świat wirtualny, stają się mniej adaptacyjne (Juczyński & Ogińska-Bulik, 2009). Co więcej badania U. Dyrzcz pokazują, że social media są postrzegane jako przestrzeń do poruszania tematów tabu, w tym zaburzeń psychicznych (Dyrzcz, 2020, s. 119-120). Jednakże, ta otwartość niesie ze sobą również ryzyko. Cyberprzemoc została zidentyfikowana jako jedno z kluczowych zagrożeń związanych z mediami społecznościowymi.

Niestety, media społecznościowe mogą również stanowić platformę dla treści promujących samobójstwa. Badania L. Biddle i współpracowników z 2008 przeprowadzone w Wielkiej Brytanii wykazały, że duży odsetek przebadanych witryn internetowych był poświęcony samobójstwom, a połowa z nich wręcz zachęcała do tego czynu. Chociaż strony mówiące o zapobieganiu samobójstwom również istniały, były wyświetlane znacznie niżej niż te prosamobójcze (Biddle et al., 2008, s. 800-802). To stwarza realne zagrożenie, zwłaszcza dla młodych, podatnych na oddziaływanie osób. Z kolei badania M. Czakiert i in. potwierdzają, że wraz ze wzrostem czasu poświęconego na korzystanie z Internetu wzrasta ryzyko zachorowania na depresję, co z kolei zwiększa ryzyko skłonności suicydalnych (Czakiert et al., 2014, s. 540). W kontekście cyberbullyingu, badania J. Pyżalskiego z 2012 roku wśród uczniów gimnazjum pokazały, że znaczny odsetek był sprawcami cyberbullyingu, a także ofiarami, lub pełnił obydwie role (Pyżalski, 2012). To zjawisko, w połączeniu z dostępnością treści promujących samobójstwa, tworzy niebezpieczne środowisko dla młodych ludzi.

Wielogodzinne korzystanie ze smartfona oddziałuje również na problemy ze snem. Amerykańskie Towarzystwo Naukowe potwierdza, że niebieskie światło emitowane przez



smartfon hamuje uwalnianie melatoniny, co utrudnia zasypianie. Lekarze zalecają nieużywanie telefonów komórkowych na minimum 2 godziny przed zaśnięciem (MPFS, 2023).

Zarówno badania własne, jak i badania innych autorów, podkreślają pilną potrzebę edukacji w zakresie świadomego i zdrowego korzystania z mediów społecznościowych. Studenci, jak wykazały Greś, Moroz i Olszewska, podejmują pewne działania w celu ograniczenia nadużywania mediów społecznościowych, takie jak włączanie trybu wibracji czy wyłączenie telefonu na spotkaniach. Jednakże, rzadko korzystają z terapii czy ustawiania limitów czasowych (Greś et al., 2022, s. 448). To wskazuje na potrzebę szerszych interwencji i programów profilaktycznych, które nie tylko informują o zagrożeniach, ale również oferują konkretne strategie radzenia sobie z problematycznym używaniem mediów społecznościowych.

Wnioski z całości analizy są alarmujące. W kontekście rosnącej roli mediów społecznościowych w życiu współczesnego społeczeństwa, zrozumienie i minimalizowanie ich negatywnych skutków dla zdrowia psychicznego staje się priorytetem. Dalsze badania powinny być skierowane na mechanizmy obserwowanych związków, co pozwoli opracować odpowiednie interwencje z zakresu zdrowia publicznego. Lekarze i psychologowie powinni pytać osoby szukające porady z powodu problemów ze zdrowiem psychicznym o korzystanie z mediów społecznościowych, aby móc wdrożyć odpowiednie wsparcie i strategie terapeutyczne.



## Zakończenie

Niniejsza praca dyplomowa podjęła się istotnego i aktualnego wyzwania badawczego, jakim była szczegółowa eksploracja związku między czasem spędzonym w mediach społecznościowych, poziomem samooceny a zagrożeniem występowania objawów depresyjnych u osób w okresie wczesnej dorosłości (20–35 lat). Tematyka ta zyskała w ostatnich latach szczególne znaczenie, zwłaszcza w kontekście coraz większego oddziaływania środowiska cyfrowego na funkcjonowanie jednostki, jej relacje społeczne oraz dobrostan psychiczny.

Współczesny świat, zdominowany przez technologię i błyskawiczny dostęp do informacji, stawia młodych dorosłych przed nowymi wyzwaniami. Media społecznościowe, choć oferują przestrzeń do wyrażania siebie, nawiązywania kontaktów oraz uczestniczenia w życiu społecznym są również źródłem presji, nadmiaru bodźców, porównań społecznych i idealizacji rzeczywistości. Szczególnie podatna na te zjawiska jest grupa młodych dorosłych, znajdująca się w dynamicznym okresie życia, kiedy kształtowana jest tożsamość, system wartości, cele życiowe oraz relacje międzyludzkie.

Przeprowadzone badania, wykorzystujące metodologię ilościową oraz narzędzia psychometryczne, takie jak Kwestionariusz Pomiaru Depresji, Skala Samooceny Rosenberga i autorski kwestionariusz badawczy, pozwoliły na uzyskanie istotnych danych empirycznych. Wyniki te wykazały, że nadmierne korzystanie z mediów społecznościowych wiąże się z szeregiem negatywnych konsekwencji dla zdrowia psychicznego. W sposób jednoznaczny potwierdzono, że zwiększony czas aktywności w mediach społecznościowych koreluje z wyższym nasileniem objawów depresji, obniżoną samooceną oraz wzmożonym odczuwaniem lęku, stresu i przygnębienia.

Analiza danych ukazała także, że ciągłe narażenie na idealizowane treści, presję autoprezentacji i potrzeby nieustannego „bycia na bieżąco” (zjawisko FOMO) oddziałuje destrukcyjnie na obraz własnej osoby. Osoby spędzające więcej czasu w mediach społecznościowych częściej doświadczają obniżonego poczucia wartości oraz trudności w budowaniu spójnej i pozytywnej tożsamości. Co istotne, oddziaływanie to nie ogranicza się jedynie do momentu użytkowania mediów społecznościowych, ale działa długofalowo, kształtując sposób myślenia, oceniania siebie i radzenia sobie z emocjami.

Wyniki badań mają doniosłe znaczenie teoretyczne, gdyż wzbogacają współczesną wiedzę z zakresu psychologii społecznej, psychopatologii i komunikacji cyfrowej. Pokazują, że media społecznościowe, mimo że mogą być narzędziem integracji i wsparcia, pełnią również



funkcję destrukcyjną, zwłaszcza w kontekście psychiki młodych dorosłych. Praca ta wpisuje się w rosnący nurt badań nad psychologicznymi konsekwencjami transformacji cyfrowej oraz nad nowymi formami stresorów społecznych, charakterystycznych dla epoki cyfrowej.

Z perspektywy praktycznej, uzyskane wnioski stanowią podstawę do formułowania konkretnych rekomendacji dla różnych grup odbiorców. Młodzi dorośli powinni być zachęceni do rozwijania kompetencji cyfrowych, umiejętności krytycznej oceny treści oraz świadomości oddziaływania mediów społecznościowych na zdrowie psychiczne. Równocześnie powinni być wspierani w budowaniu zdrowych nawyków cyfrowych, takich jak higiena cyfrowa, ograniczanie czasu ekranowego, czy praktykowanie uważności.

Rodzice, wychowawcy i pedagodzy mają istotną rolę w kształtowaniu odpowiedzialnego podejścia do świata cyfrowego, od najmłodszych lat powinni edukować na temat zagrożeń związanych z cyberprzestrzenią, promować równowagę między światem online a offline oraz przeciwdziałać zjawiskom takim jak cyberprzemoc, uzależnienie od internetu czy toksyczne porównania społeczne. Psycholodzy, terapeuci i osoby pracujące w obszarze zdrowia psychicznego powinni włączać tematykę korzystania z mediów społecznościowych do procesu diagnostycznego i terapeutycznego, traktując ją jako ważny element współczesnego funkcjonowania jednostki. Warto również rozwijać programy prewencyjne i interwencyjne, które będą ukierunkowane na wzmacnianie samooceny, redukcję lęku oraz promowanie zdrowego stylu życia w erze cyfrowej. Twórcy platform społecznościowych, jako współodpowiedzialni za kształtowanie środowiska cyfrowego, powinni rozważyć wprowadzenie mechanizmów wspierających dobrostan psychiczny użytkowników, takich jak limity czasowe, przypomnienia o przerwach, promowanie treści autentycznych i realnych, a także ograniczanie algorytmów wzmacniających uzależniające wzorce zachowań.

Wyniki niniejszego badania otwierają również pole do dalszych, pogłębionych analiz. Warto kontynuować badania w ujęciu podłużnym, by zrozumieć, jak zmieniają się wskaźniki samooceny i depresji w czasie w związku z nawykami cyfrowymi. Cenne mogą być także badania jakościowe, oparte na wywiadach pogłębionych, które ukazałyby osobiste doświadczenia młodych dorosłych związane z użytkowaniem mediów społecznościowych. Wreszcie, badania porównawcze, uwzględniające zmienne kulturowe, płciowe czy środowiskowe mogą dostarczyć szerszego kontekstu dla omawianych zjawisk.

Podsumowując, w dobie nieustannego rozwoju technologicznego i intensyfikacji obecności mediów społecznościowych w życiu jednostki, refleksja nad ich oddziaływaniem na zdrowie psychiczne jest nie tylko uzasadniona, ale wręcz konieczna. Praca ta stanowi wkład w debatę naukową i społeczną, a jej wyniki, choć wymagają dalszej weryfikacji dostarczają



solidnych podstaw do działań edukacyjnych, prewencyjnych i terapeutycznych. Tylko poprzez zrozumienie mechanizmów psychologicznych leżących u podstaw korzystania z mediów społecznościowych możliwe będzie budowanie bardziej świadomego, zrównoważonego i zdrowego środowiska cyfrowego dla obecnych i przyszłych pokoleń młodych dorosłych.



## Bibliografia

### Literatura Zawarta (książki):

1. Apanowicz, J. (2002). *Metodologia ogólna*. Wydawnictwo Diecezji Pelplińskiej „Bernardinum”, Gdynia.
2. Dudkiewicz, W. (1996). *Praca magisterska – przewodnik metodyczny*. Strzelec, Kielce.
3. Dudkiewicz, W. (2001). *Podstawy metodologii badań do pracy magisterskiej i licencjackiej z pedagogiki*. Wydawnictwo Stachurski, Kielce.
4. Krzykała, F. (2001). *Metody i techniki badań społecznych*. Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, Katowice.
5. Łobocki, M. (1982). *Metody badań pedagogicznych*. PWN, Warszawa.
6. Mészke, A. W. (2004). *Metodologiczne podstawy badań pedagogicznych*. eSii, Warszawa.
7. Nachmias, D., Frankfort-Nachmias, C. (2001). *Research Methods in the Social Sciences*. b.w., b.m.w.
8. Pieter, J. (1967). *Ogólna metodologia pracy naukowej*. b.w., Wrocław-Warszawa.
9. Pilch, T. (1984). *Zasady badań pedagogicznych*. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
10. Pilch, T. (2001). *Zasady badań pedagogicznych*. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
11. Pilch, T., Baumann, T. (2001). *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe* (wydanie drugie poprawione i rozszerzone). Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
12. Pużyński, S., Wciórka, J. (2007). *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10: Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*. Vesalius, Kraków-Warszawa.
13. Rusin, M. E. (2021). Współczesne uzależnienia i ich wpływ na zdrowie człowieka. W I. Urych (Red.), *Spoleczne uwarunkowania bezpieczeństwa. Wybrane zagadnienia psychologii i socjologii Część 3* (s. 125). Akademia Sztuki Wojennej, Warszawa.
14. Skorny, Z. (2003). *Prace badawcze w naukach społecznych*. Wydawnictwo „Śląsk”, Katowice.
15. Sołoma, L. (2002). *Metody i techniki badań socjologicznych*. Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn.



16. Stachak, S. (2006). *Podstawy metodologii nauk ekonomicznych*. Książka i Wiedza, Warszawa.
17. Sztumski, J. (2006). *Wstęp do metod i technik badań społecznych*. Wydawnictwo Książka i Wiedza, Warszawa.
18. Ujwary-Gil, A. (2017). *Audyt zasobów niematerialnych z wykorzystaniem analizy sieci organizacyjnej*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
19. Urban-Kowalczyk, M. (2024). *Depresja lekooporna*.
20. Zaczyński, W. (1995). *Praca badawcza nauczyciela*. WSiP, Warszawa.
21. Zaczyński, W. (2005). *Praca badawcza w naukach społecznych*. Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, Katowice.
22. Zenderowski, R. (2008). *Technika pisania prac magisterskich. Krótki przewodnik po metodologii pisania prac dyplomowych*. CeDeWu.pl Wydawnictwa Fachowe, Warszawa.

#### **Prace Zbiorowe:**

1. Bujarska, P., & Koza, W. (2020). Media społecznościowe a samoocena i sposób postrzegania własnego ciała u młodych użytkowniczek. W: *Seksualność i zdrowie psychiczne człowieka—Wyzwania współczesnej medycyny i społeczeństwa* (s. 71).
2. Chmielewska, A., & Kondrat, M. (2023). Popularność mediów społecznościowych w Polsce – analiza według płci. W: *Kobieta i Biznes / Women and Business* (s. 17).
3. Cichocki, Ł., & Karbownik, M. (2020). Nowe technologie a zdrowie psychiczne—szanse i trudności. W: *Psychiatria, 17.1*, (s. 41-48).
4. Drażek, Z., & Komorowski, T. (2021). *Informatyka i zarządzanie, Problemy i wyzwania gospodarki cyfrowej*. Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa.
5. Giermasiński, A., Siwek, M., Próchnicka, M., Tuszyńska, W., & Nowak, D. (2022). Wpływ Fear of Missing Out (FoMO) na poszczególne aspekty zdrowia oraz propozycje przeciwdziałania temu zjawisku. W M. Samardakiewicz, E. Samardakiewicz-Kirol, K. Sidor, J. Milanowska, E. Humeniuk, G. Gwizda, & M. Fryze (Eds.), *Komunikacja wyzwaniem współczesnej medycyny*, Wydawnictwo Naukowe TYGIEL sp. z o.o. 2, (s. 116-118).
6. Golonka, I. (2020). Mediatyzacja edukacji na poziomie akademickim. Szanse i zagrożenia z perspektywy studentów i pracowników naukowych—wyniki badań własnych. W: *Mediatization Studies, 4*, (s. 41-56).



7. Grębosz, M., Siuda, D., & Szymański, G. (2016). *Social media marketing*. Wydawnictwo Politechniki Łódzkiej.
8. Jupowicz-Ginalska, A., Kisilowska, M., Jasiewicz, J., Baran, T., & Wysocki, A. (2019). *FOMO 2019. Polacy a lęk przed odłączeniem – raport z badań*. Wydział Dziennikarstwa, Informacji i Bibliologii Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
9. Kaplan H, Sadock B, Sadock V. (2014). Zaburzenia afektywne. W: Sidorowicz S (red) *Psychiatria kliniczna*. Urban & Partner, Wrocław, (s. 152–153).
10. Kaznowski, D. (2018). Social media – społeczny wymiar Internetu. W J. Królewski & P. Sala (Red.), *E-marketing. Współczesne trendy. Pakiet startowy* (s. 91-95). Wydawnictwo Naukowe PWN SA.
11. Kaźmierczak, D., et al. (2021). *Edukacja w świecie VUCA. Szanse, wyzwania, zagrożenia*. Libron.
12. Mianowska, E. (2016). Studenci w kulturze nadmiaru. Profile aktywności medialnej a typologia uczestnictwa w świecie realnym i wirtualnym. W: *Dyskursy Młodych Andragogów/Adult Education Discourses, 17*, (s. 278-280).
13. Mrówczyńska, P. (2022). Progresywna edukacja w przestrzeni kulturowej. Refleksja nad kulturowymi zmianami w świecie i ich wpływem na edukację. W: *Deficyty edukacji* (s. 149).
14. Nizio, M. (2021). Neuroplastyczność mózgu w zjawisku uzależnienia od Internetu – CBTIA. W: *Nowe media i informatyzacja a poznawcze i społeczne funkcjonowanie jednostek i grup społecznych* (s. 66).
15. Obarska, Katarzyna. (2019). *Zmiany w funkcjach poznawczych związane z lękiem i depresją*. SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny, Warszawa, (s. 10).
16. Szczepańska-Gieracha, Joanna, et al. (2017). Ujęcie biopsychospołeczne w leczeniu depresji u osób starszych. W: *Gerontologia Współczesna 3.5*, (s. 108).
17. Świdziński, R. et al. (2022). Korzystanie z mediów społecznościowych a ryzyko pogorszenia zdrowia psychicznego u młodych dorosłych. W: *Komunikacja wyzwaniem współczesnej medycyny. Tom 2*, Lublin, (s. 135).

### Czasopisma:

1. Aichner, T., & Jacob, F. (2015). Measuring the degree of corporate social media use. *International Journal of Market Research, 57*(2), 257–275.
2. Annusewicz, O. (2019). Dialog obywatelski online a jakość polityki publicznej. Modele komunikacji administracji publicznej z obywatelami w mediach społecznościowych na



- przykładzie komunikacji prowadzonej na Twitterze przez wybrane polskie miasta. *Studia z Polityki Publicznej*, 22(2), 89-91.
3. Aondo-Akaa, G. (2020). Samoocena i jej związek z satysfakcją z życia młodych dorosłych. *Horyzonty Wychowania*, 19(52), 24-26.
  4. Bakiera, L. (2024). Wyzwania rodzicielskie w ponowoczesności. *Człowiek i Społeczeństwo*, 57, 7-9.
  5. Banaszekiewicz, M. (2020). Zależności między postawami dorosłych a efektywnością procesów adaptacyjnych dzieci. *Pedagogika Społeczna*, 2, 77-81.
  6. Bańbura-Nowak, A., Kawara, K., & Opoczyńska-Morasiewicz, M. (2021). Autostygmatyzacja na czas przemijania: interpretacyjna analiza fenomenologiczna doświadczenia starszych kobiet zmagających się z depresją w przebiegu zaburzeń nastroju. *Pismo (brak tytułu)*, (s. 89-90).
  7. Basamon, K. (2023). Media społecznościowe jako przestrzeń rekonstrukcji tożsamości etnicznej-analiza wybranych profili społecznościowych Rdzennych Mieszkańców Kanady. *Pismo (brak tytułu)*, (s. 71-72).
  8. Biernat, M., & Bąk-Sosnowska, M. (2021). Tak się czuję, jak się widzę, czyli znaczenie samooceny ciała dla zdrowia fizycznego i psychicznego człowieka w okresie adolescencji. *ZDROWIE CZŁOWIEKA W ONTOGENEZIE–ASPEKTY BIOMEDYCZNE I PSYCHOSPOŁECZNE*, 49.
  9. Bilaska, E. (2022). Kapitał społeczny studentów pedagogiki specjalnej–między rodziną a „wielkim” światem. *Człowiek-Niepełnosprawność-Społeczeństwo*, 57, 107-108.
  10. Błaszczak, Amanda. (2021). Gelotologia jako przykład metody terapeutycznej dla dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 7, 10.
  11. Bodarski, R. (2023). Kryzys tożsamości jako wyzwanie dla młodych dorosłych a przemiany społeczno-kulturowe. *International Journal of New Economics and Social Sciences IJONESS*, 20(4), 179-184.
  12. Bodzioch-Bryła, B., & Dorak-Wojakowska, L. (2017). Anatomia strachu. *STRACH, Lęk I ICH OBLICZA WE WSPÓŁCZESNEJ KULTURZE*. Wydawnictwo Naukowe Akademii Ignatianum w Krakowie, 9-10.
  13. Buczek, K. (2022). Realizacja strategii zorientowania na klienta w działaniach firm w mediach społecznościowych. *Zarządzanie Innowacyjne w Gospodarce i Biznesie*, 33(2), 71.
  14. Budziszewska, B. (2016). Stres a depresja. *Wszechświat*, 117(1-3), 5-11.



15. Buksa, Ł. (2023). Fonoholizm i profilaktyka uzależnienia od smartfona u dzieci i młodzieży. *Zeszyty Prasoznawcze*, 1(253), 78-83.
16. Costa, A., & Fornabio, C. (2023). Exploring the relationship between social media use and body image disturbances in young adults. *Revista de Psiquiatria Clinica*, 50(4), 24-30.
17. Ćwikliński, Andrzej. (2021). Depresja dzieci i młodzieży jako skutek problemów osobniczego i społecznego rozwoju. *Rocznik Pedagogiczny*, 44(1), 172-173.
18. Daszykowska, J. (2016). Nurty transmisji młodości w dorosłość. *Społeczeństwo i Rodzina*, 49(4), 60.
19. Domalewska, D. (2022). Media społecznościowe – władza i manipulacja. *Akademia Sztuki Wojennej, Warszawa*, 26.
20. Drożdżyńska, S. (2022). Profilaktyka zdrowia psychicznego w grupie pracujących dorosłych. *Edukacja Humanistyczna*, 2, 168.
21. Duda, A. (2022). Minimaliści – konsumujący mniej czy inaczej? *Kultura Współczesna*, 1(117), 94.
22. Dynowski, J., & Przybysz, M. (2022). Narracje w reklamie motoryzacyjnej na przykładzie wybranych kampanii w serwisie YouTube. *Media Biznes Kultura*, 2(13), 138.
23. Dzierżyńska-Breś, S. (2023). Nowe uzależnienia – wprowadzenie w tematykę uzależnień behawioralnych. *Studia Paedagogica Ignatiana*, 26(2), 19-21.
24. Ferrari AJ, Charlson FJ, Norman RE, et al. (2023). Burden of depressive disorders by country, sex, age, and year: findings from the global burden of disease study 2010. *PLOS Medicine*, 10.
25. Filip, M. (2013). Nowe uzależnienia XXI wieku. *Wszeczeńświat*, 114(4-6), 87-94.
26. Franczok-Kuczmowska, A., & Kuzian, M. (2018). Psychospołeczne uwarunkowania funkcjonowania i zdrowia psychicznego... w okresie wczesnej dorosłości. *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis Studia Psychologica*, 11, 115.
27. Froncza, M. (2018). Trudności w konstruowaniu własnego życia identyfikowane przez młodych dorosłych. *Uniwersytet Zielonogórski*.
28. Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2017). Propozycja nowej definicji zdrowia psychicznego. *Psychiatria Polska*, 51(3), 407-408.
29. Gałęcki, Piotr, and Talarowska, Małgorzata. (2017). Poznanie, emocje, depresja, procesy zapalne – podstawowe założenia teorii neurorozwojowej depresji. *Neuropsychiatria & Neuropsychology/Neuropsychiatria i Neuropsychologia*, 12(1), 31.



30. Gałuszka, A. (2022). Emotion - their meaning and tasks. *Journal of Education, Health and Sport*, 12(1), 148.
31. Grotowska-Leder, J. (2019). Od redaktorki: Osiąganie dorosłości i młodzi dorośli jako kategorie analiz socjologicznych. *Przegląd Socjologii Jakościowej*, 15(4), 6-12.
32. Gutowska, Anna, and Jacek Wódz. (2024). Zaburzenia depresyjne jako współwystępujące w starości. *EXLIBRIS Biblioteka Gerontologii Społecznej*, 2(27), 121-122.
33. Gutowska, Anna, and Jacek Wódz. (2024). Zaburzenia depresyjne jako współwystępujące w starości. *EXLIBRIS Biblioteka Gerontologii Społecznej*, 2(27), 130.
34. Hańczuk, M., Rybołowicz, G., Szwed, J., Wilczyńska, J., & Olszewska, A. M. (2024). Wpływ mediów społecznościowych na relacje międzyludzkie. *Akademia Zarządzania, Wydział Zarządzania Politechniki Białostockiej*, 8(2), 294.
35. Heitzman, Janusz. (2021). Postępowanie w przypadku bezsenności i zaburzeń snu. *Lekarz POZ*, 7(3), 209.
36. Hensoldt-Fyda, M. (2024). Mediolingwistyczne aspekty w konstruowaniu przekazu w mediach społecznościowych. *Wyższa Szkoła Informatyki i Zarządzania*.
37. Iwanowska, M. (2023). Związki pomiędzy korzystaniem z mediów społecznościowych i materializmem oraz aktywizmem nastolatków. *Uniwersytet Gdański*.
38. Jankowiak, B., & Wojtynkiewicz, E. (2018). Kształtowanie się tożsamości w okresie adolescencji a podejmowanie zachowań ryzykownych w obszarze używania alkoholu przez młodzież. *Studia Edukacyjne*, 48, 169-181.
39. Januszewska, E. (2020). Depresja, osamotnienie a przeżyta trauma u dzieci i młodzieży. *Wyzwania i problemy społeczeństwa w XXI wieku, Tom I*, 97.
40. Januszewska, Elżbieta. (2020). Depresja, osamotnienie a przeżyta trauma u dzieci i młodzieży. *Wyzwania i problemy społeczeństwa w XXI wieku. Tom I*, 97.
41. Jezierska, D. (2019). Społeczeństwo wyboru czy wybór społeczeństwa? Teoretyczno-historyczna analiza kategorii wyboru na tle ewolucji struktur społecznych. *Kwartalnik Prawo-Społeczeństwo-Ekonomia*, 18(2), 22.
42. Kaflik-Pieróg, Martyna, and Paweł Majchrzak. (2018). Terapia poznawczo-behawioralna w leczeniu pacjentów geriatrycznych z depresją. *Pedagogika Rodziny*, 8, 59.

43. Kawala, K. (2023). Samoocena a gotowość do zachowań asertywnych wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J. Paedagogia-Psychologia*, 36(1), 93-94.
44. Kielan, A., & Cieślak, I. (2016). Opinia internautów na temat ciąży nieletnich. *Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 15(4), 23-43.
45. Kleszczewska-Albińska, A. (2022). Wybrane poznawczo-behawioralne modele uzależnień behawioralnych. *Psychiatr Psychol Klin*, 22(1), 11-16.
46. Klimczyk, P. (2021). Korzystanie z mediów społecznościowych, a ich wpływ na funkcjonowanie adolescentów i młodych dorosłych–zarys problemu. *Kultura i Wychowanie*, 1/19, 41-43.
47. Kolek, A., & Galanciak, S. (2024). Problematic use of the Internet and young adults' mental health. *UNIwersytet JANA DŁUGOSZA W CZĘSTOCHOWIE, Edukacyjna Analiza Transakcyjna*, 13, 144-145 i 147.
48. Kopczyński, T. (2020). Pomiedzy cyfrową demencją, a cyfrową równowagą – kontrola rodzicielska. *Wychowanie w Rodzinie*, XXII(1), 279-280.
49. Kosacka, K. (2021). Osobowościowe uwarunkowania dynamiki wypowiedzi o emocjach. *Logopedia*, 50(1), 231-232.
50. Krajewska, O. et al. (2017). Wpływ długości i jakości snu na parametry antropometryczne, metaboliczne i ogólny stan zdrowia fizycznego i psychicznego. *Forum Zaburzeń Metabolicznych. Vol. 8. No. 2.*
51. Krzak, Ł. (2020). Kultura masowa, a społeczeństwa przełomu XX/XXI wieku w obliczu makdonaldyzacji, amerykanizacji i nowych mediów. *Alcumena Pismo Interdyscyplinarne Interdisciplinary Journal*, 3(3), 146-147.
52. Leksy, K. (2022). Wpływ czasowego zaangażowania w media społecznościowe młodych dorosłych na zachowania związane z wyglądem ciała. *Studia Edukacyjne*, 65, 99-107.
53. LeKSy, K. (2024). Zjawisko wypalenia psychicznego wśród dzieci i młodzieży jako konsekwencja dorastania w cywilizacji narcyzmu i kultu ciała. *Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne*, 57(1), 107.
54. Lenkiewicz, K., Racicka, E., & Bryńska, A. (2017). Samouszkodzenia–miejsce w klasyfikacjach zaburzeń psychicznych, czynniki ryzyka i mechanizmy kształtujące. *Psychiatria Polska*, 51(2), 323-325.
55. Lipska, A. (2020). Rytuały rodzinne z perspektywy młodych dorosłych. Doświadczenie i funkcje psychologiczne. *Wydawnictwo Liberi Libri*, 53.



56. Lisiecka-Bednarczyk, A. (2023). Edukacyjne możliwości przygotowania młodych dorosłych do założenia rodziny. *Edukacja Dziecka*, 7, 119.
57. Lubrańska, A. (2016). Wypalenie zawodowe–czy wiek ma znaczenie? Różnice międzypokoleniowe w obrazie wypalenia zawodowego. *Humanizacja Pracy*, 1(283), 51-52.
58. Łukasik, J. (2020). Rozwój osobisty i zawodowy nauczycielek w okresie wczesnej dorosłości. *Edukacja Ustawiczna Dorosłych*, 110(3), 85-82.
59. Łukasik, K. (2023). Internet jako przestrzeń funkcjonowania postsubkultur na przykładzie społeczności steampunk i cottagecore. *Studia de Cultura*, 15(1), 72-76.
60. Malewska, Magda Katarzyna, Jan Jaracz, and Janusz Rybakowski. (2016). Depresja poudarowa–rozpowszechnienie i czynniki ryzyka. *Neuropsychiatria i neuropsychologia*, 11(1), 8-9.
61. Maruszczyńska, P., Talarowska, M., & Gałęcki, P. (2019). Wczesne nieadaptacyjne schematy Younga i ich związki z wybranymi zaburzeniami psychicznymi. *Psychiatria*, 16(2), 88-90.
62. Matusiak, R. (2024). Higiena cyfrowa jako profilaktyka zdrowia psychicznego uczniów. *Kultura i Wychowanie*, 1.25, 31-33.
63. Modzelewski, P. (2020). Fomo (fear of missing out)–an educational and behavioral problem in times of new communication forms. *Konteksty Pedagogiczne*, 14(1), 230-232.
64. Möller, Hans-Jürgen. (2018). Możliwości i ograniczenia DSM-5 w polepszeniu klasyfikacji i diagnozy zaburzeń psychicznych. *Psychiatria Polska*, 52(4), 11.
65. Nowak, K. (2022). Poziom samooceny wychowanków młodzieżowych ośrodków socjoterapeutycznych. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J. Paedagogia-Psychologia*, 35(3), 171-177.
66. Nowak, W. (2021). Bańka filtrująca, bańka wyboru a bańka informacyjna. Próba podziału, definicji i analizy zjawisk. *Dyskurs & Dialog*, 3(2), 64-65.
67. Nowakowski, Jarosław, Adrian Chrobak, and Dominika Dudek. (2016). Zaburzenia psychiczne w nieswoistych zapaleniach jelit: współistniejące zaburzenia psychiczne i mechanizmy biologiczne. *Pismo (brak tytułu)*, (s. 19-22).
68. Nowicka, A. (2021). Kategoryzacja pojęcia tożsamości w perspektywie społeczno-kulturowej. *Rozprawy Społeczne*, 15(3), 11.
69. Olejnik, M. (2022). W walce o tożsamość. *Studia Białorutenistyczne*, 1(16), 329-331.



70. Oleszkowicz, A., & Gwiżdż, K. (2019). Formowanie się tożsamości osobistej w okresie stającej się dorosłości, w kontekście poczucia bezpieczeństwa i gotowości do zmian. *Polskie Forum Psychologiczne*, 24(2), 185-187.
71. Olszanecka-Marmola, A., et al. (2024). TikTok jako narzędzie budowania wizerunku politycznego: studium empiryczne oddziaływania przekazów na TikToku na odbiór polskich polityków. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio K–Politologia*, 31(2), 73.
72. Paczka, E. (2020). Zmiana zachowań rynkowych pokolenia Z. *Ekonomia–Wrocław Economic Review*, 26(1), 22.
73. Panasiuk, K., & Panasiuk, B. (2017). Uzależnienie od komputera i internetu — wybrane problemy. *Colloquium Wydziału Nauk Humanistycznych i Społecznych*, 1(25), 61-62.
74. Pawłowska, O. (2019). Funkcjonowanie w mediach społecznościowych osób niepełnosprawnych chorych na stwardnienie rozsiane. *Edukacja Ustawiczna Dorosłych*, 107(4), 116.
75. Pereświet-Soltan, A. (2019). Język agresji w mediach—aspekty psychologiczne. *Rocznik Bezpieczeństwa Międzynarodowego*, 7, 313-314.
76. Piestrzyński, W., & Sarzała, D. (2020). Depresyjność osób we wczesnej dorosłości. *Konińskie Studia Społeczno-Ekonomiczne*, 6(1), 52-54.
77. Piestrzyński, W., & Sarzała, D. (2020). Depresyjność osób we wczesnej dorosłości. *Konińskie Studia Społeczno-Ekonomiczne*, 6(1), 45-48.
78. Pietryga-Szkarłat, B. & Curyło-Sikora, P. (2024). Lęk przed odłączeniem u młodzieży—profilaktyka FOMO w środowisku szkolnym. *INSTED: Interdisciplinary Studies in Education & Society*.
79. Piorunek, M. (2020). Stadialność rozwoju zawodowego człowieka. Odniesienia empiryczne. *Studia Edukacyjne*, 53.
80. Piorunek, M. (2021). Poradnictwo zawodowe (poradnictwo kariery) dla adolescentów—kontekst pracy resocjalizacyjnej. *Resocjalizacja Polska*, 22(1), 81-89.
81. Piwowarski, J., & Stanek, L. (2015). Rozwój osobowości i samorealizacja jako istota bezpieczeństwa w wymiarze indywidualnym i społecznym. *Kultura Bezpieczeństwa Nauka – Praktyka – Refleksje*, 17, 168.
82. Płopa, Mieczysław, and Justyna Zamojska. (2021). Doświadczanie przemocy w dzieciństwie a nasilenie depresji w dorosłości. *Studia Elbląskie*, 22, 547-550.
83. Popiołek, M. (2018). Czy można żyć bez facebooka: rola serwisów społecznościowych w sieciowym społeczeństwie informacyjnym. (s. 7).



84. Przedpeńska, Z., & Ostapińska, Z. (2024). WPŁYW KORZYSTANIA Z MEDIÓW SPOŁECZNOŚCIOWYCH NA SAMOPOCZUCIE OSÓB W WIEKU. *SGGW, Warszawa*,
85. Publicewicz, A., & Oleszkowicz, A. (2020). Doświadczenie parentyfikacji a poczucie tożsamości w okresie wczesnej dorosłości. *Psychologia Rozwojowa*, 25(1), 85.
86. Radziwiłłowicz, W. (2018). Negatywne wydarzenia w życiu dzieci i młodzieży–między ryzykiem wystąpienia depresji a wzrostem potraumatycznym. *Polskie Forum Psychologiczne, Vol. 23, No. 3, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy*, (s. 544).
87. Romaniuk, M. W. (2020). Samoocena młodych uczestników pełnomorskich rejsów a różne realizacje Szkoły pod Żaglami. *Kwartalnik Pedagogiczny*, 2(256), 178.
88. Rosochacka-Gmitrzak, M. (2017). Młodzi dorośli mieszkający z rodzicami–analiza wybranych interpretacji zjawiska. *Societas/Communitas*, 24(2), 89-93.
89. Ryś, M., & Trzęsowska-Greszta, E. (2018). Kształtowanie się i rozwój odporności psychicznej. *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 34(2), 179-181.
90. Sarzyńska-Mazurek, E. (2019). Poczucie własnej skuteczności osób u progu dorosłości. *Edukacja ustawiczna dorosłych*, 107(4), 19.
91. Śladek, A. (2017). Kompetencje potrzebne studentom w okresie podwójnej tranzycji: na rynek pracy i w dorosłość. *Edukacja Dorosłych*, 77(2).
92. Słonka, A. (2024). Uczucie w cieniu depresji jako emocjonalne wyzwanie–atrakcyjność związku w obliczu lęku. *Wyższa Szkoła Zarządzania i Przedsiębiorczości w Wałbrzychu*, (s. 155).
93. Sobczak, A. (2023). Zjawisko sharentingu–między prawem do prywatności dziecka a aktywnością rodziców w mediach społecznościowych. *Studia Edukacyjne*, 71, 105-106.
94. Sowa-Behtane, E. (2016). Konsekwencje aktywności na portalach społecznościowych (na przykładzie Facebooka). *World Journal of Theoretical and Applied Sciences*, 1(4), 24-26.
95. Stachyra-Sokulska, A. (2019). Strategie konstruowania własnej przyszłości i orientacja życiowa a planowanie perspektywy zawodowej u progu dorosłości. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J–Paedagogia-Psychologia*, 31(3), 177-179.
96. Stanek, K. M. (2021). Samoocena a radzenie sobie ze stresem w obszarze kompetencji na przykładzie przyszłych pracowników socjalnych. *Praca Socjalna*, 2(36), 59-61.

97. Suchodolska, J. (2016). Młodzież i młodzi dorośli wobec kryzysu indywidualnego–potrzeba wsparcia społecznego w rozwoju psychicznej niezależności (i dojrzałej tożsamości). *Kultura-Społeczeństwo-Edukacja*, 2.
98. Szadkowski, Dariusz J., and Joanna Podemska. (2022). Depresja i zachowania samobójcze wśród dzieci i młodzieży w dobie współczesnych zawirowań społecznych. *Społeczeństwo. Edukacja. Język*, 16, 217.
99. Szaniawska, J., Rybacka, J., & Nowak, J. (2023). Wpływ mediów społecznościowych na postrzeganie obrazu własnego ciała oraz ryzyko wystąpienia zaburzeń odżywiania wśród młodych ludzi. *Family Medicine Forum/Forum Medycyny Rodzinnej*, 17(6), 117-118.
100. Szczukiewicz, P., & Solecki, R. (2023). Logoprofilaktyka wobec kryzysu wieku dorastania. *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 4, 56.
101. Szczypczyk, P. (2021). Związki pomiędzy symptomami depresji, lękiem nieuczestniczenia, samotnością i uzależnieniem od mediów społecznościowych. *Pismo (brak tytułu)*, (s. 71-72).
102. Szwat, Barbara, Wojciech Słupski, and Dominik Krzyżanowski. (2021). Sposoby radzenia sobie z chorobą nowotworową a poczucie depresji i nasilenie bólu u chorych objętych opieką paliatywną. *Piel Zdr Publ*, 1(1), 40.
103. Szydłowska, A. (2018). Charakterystyka mediów społecznościowych jako narzędzia komunikacji firmy z klientem. *Zeszyty Naukowe ZPSB Firma i Rynek*, 2(45), 39-40.
104. Tomczyk, Ł. (2018). FOMO (Fear of Missing out)–wyzwanie diagnostyczne i edukacyjne. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 37(3), 139-140.
105. Wałęcka-Matyja, K. (2019). Predykcijna rola retrospektywnej oceny postaw rodzicielskich ojca a perfekcjonizm i samoocena kobiet w okresie wczesnej dorosłości. *Psychiatria Polska*, 53(2), 329.
106. Wałęcka-Matyja, K., & Kurpiel, D. (2015). Satysfakcja z życia a poczucie skuteczności i styl wychowania w percepcji matek młodzieży z niepełnosprawnością. *PSYCHOLOGIA ROZWOJOWA*, 20(1), 75-76.
107. Weryszko, M. (2021). Współczucie wobec samego siebie. Przegląd badań. *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 45(1), 6-16.
108. Wiatrowska, A. K. (2021). Nasilenie objawów i struktura depresji u kobiet z zaburzeniami odżywiania. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 40(4), 342.
109. Wiatrowski, Z. (2019). Dorastanie, dorosłość i starość człowieka w kontekście działalności i kariery zawodowej. *Radom*.

110. Wieczorek, L. (2022). Rola mediów społecznościowych w życiu pokolenia C. *iNFOTEZY*, 1(12), 74.
111. Wodarz, R., & Rogowska, A. (2023). Satysfakcja z życia a samoocena i obraz ciała w okresie wczesnej i średniej dorosłości. *Developmental Psychology*, 2023(2), 81-84.
112. Wróblewski, F., Żegarski, P., & Szydło, J. (2023). Social media w życiu studentów Politechniki Białostockiej. *Akademia Zarządzania*, 7(2), 380.
113. Wrótniak, J. (2024). Samoocena a poczucie samotności młodych dorosłych. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 43(1).
114. Zawada, P. (2020). Uzależnienie od Internetu jako wyraz patologii społecznej. *Seminare. Poszukiwania naukowe*, 41(3), 91-97.
115. Żelichowski, P. (2020). Interaktywność w odniesieniu do sztuki użytkowej. *inAW Journal*, 1(1), 2.
116. Żuchowicz, P., et al. (2018). Zaburzenia osobowości w depresji. *Neuropsychiatr Neuropsychol*, 13(1), 27-28.

#### Internet:

1. Blog Optymisty. (2025). *Jak zwiększyć poczucie własnej wartości?* Pobrane z: <https://blogooptymisty.pl/jak-zwiekszy-c-poczucie-wlasnej-wartosci/>
2. CreativeFlow. (2024). *Statystyki w mediach społecznościowych*. Pobrane 10 stycznia 2025, z: <https://creativeflow.pl/statystyki-w-mediach-spoecznościowych/>
3. Empemedia. (2024). *Digital Poland 2024: Raport – Social media w Polsce*. Pobrane 10 stycznia 2025, z: <https://empemedia.pl/digital-poland-2024-raport-social-media-w-polsce/>
4. Houston. (2024). *Mindful scrolling*. Pobrane 10 stycznia 2025, z: <https://houston.co.uk/news/mindful-scrolling/>
5. Klepacki, B., & Walejewska, A. (2017). *Historia powstania i wykorzystanie Internetu. Ekonomika i Organizacja Logistyki*, 2(3), 40-41.
6. LTB. (2024). *Digital marketing w Niemczech – analiza raportu Hootsuite*. Pobrane 10 stycznia 2025, z: <https://www.ltb.pl/digital-marketing-w-niemczech-analiza-raportu-hootsuite/>
7. Małyszko, M. (2016). *Jak działa Internet i co z tego wynika dla prób jego regulacji?* Pobrane z: <https://wolnyinternet.panoptykon.org/sites/default/files/malyszko.pdf>
8. Mentali. (2025). *Niska samoocena*. Pobrane z: <https://mentali.pl/aktualnosci/niska-samoocena>



9. Ministerstwo Cyfryzacji. (2025). *Jak rozwijały się sieci komórkowe?* Pobrane z: <https://www.gov.pl/web/5g/jak-rozwijaly-sie-sieci-komorkowe-oto-co-musisz-wiedziec>
10. Mixbloom. (2022). *Average time spent on social media in 2022*. Pobrane 10 stycznia 2025, z: <https://www.mixbloom.com/resources/average-time-spent-on-social-media-2022?utm>
11. Pieknoumyslu.com. (2025, February 20). *Warunkowa samoocena*. Pobrane z: <https://pieknoumyslu.com/warunkowa-samoocena/>
12. *Statystyki mediów społecznościowych - użytkownicy i przychody* (2024). Tridenstechnology. Pobrane z: <https://tridenstechnology.com/pl/statystyki-mediow-spolesnosciowych/>
13. TikTok. (2024). *Investing in our 150M strong community in Europe*. Pobrane 10 stycznia 2025, z: <https://newsroom.tiktok.com/pl-pl/pl-investing-in-our-150-m-strong-community-in-europe>
14. Vorma. (2024). *Wnioski z raportu social media 2024 od Gemius PBI i IAB Polska*. Pobrane 10 stycznia 2025, z: <https://vorma.pl/blog/wnioski-z-raportu-social-media-2024-od-gemius-pbi-i-iab-polska/>
15. Wenet. (2023). *Jaki był 2023 rok w Internecie i social mediach? Najciekawsze dane*. Pobrane 10 stycznia 2025, z: <https://wenet.pl/blog/jaki-byl-2023-rok-w-internecie-i-social-mediach-najciekawsze-dane/>
16. WSSE Łódź. (2024). *Uzależnienia*. Pobrane 10 stycznia 2025, z: <https://www.gov.pl/web/wsse-lodz/uzaleznienia>



## Spis tabel

Tabela 1. Funkcje mediów społecznościowych i ich cele .....	14
Tabela 2. Płeć respondentów.....	82
Tabela 3. Wiek respondentów.....	82
Tabela 4. Wykształcenie respondentów.....	83
Tabela 5. Ilość czasu spędzanego dziennie w mediach społecznościowych.....	86
Tabela 6. Najczęściej odwiedzane platformy społecznościowe.....	87
Tabela 7. Cel korzystania z mediów społecznościowych.....	88
Tabela 8. Urządzenie używane do korzystania z mediów społecznościowych.....	88
Tabela 9. Porównywanie się z innymi użytkownikami mediów społecznościowych.....	89
Tabela 10. Emocje towarzyszące korzystaniu z mediów społecznościowych.....	89
Tabela 11a. Częstotliwość negatywnych emocji związanych z mediami społecznościowymi (Czy odczuwasz FOMO (lęk przed pominięciem czegoś?).....	90
Tabela 11b. Częstotliwość negatywnych emocji związanych z mediami społecznościowymi (Czy zdarza Ci się czuć zazdrość lub złość wobec postów innych osób?).....	90
Tabela 12. Ocena ogólnej samooceny (skala 1–10).....	91
Tabela 13. Oddziaływanie korzystania z mediów społecznościowych na poczucie własnej wartości.....	92
Tabela 14. Porównywanie własnego wyglądu z innymi użytkownikami mediów społecznościowych.....	93
Tabela 15. Częstotliwość odczuwania smutku lub przygnębienia w ostatnich 2 tygodniach...93	93
Tabela 16. Trudności w cieszeniu się życiem lub podejmowaniu codziennych aktywności...94	94
Tabela 17. Odczuwanie zmniejszonej energii lub zmęczenia bez wyraźnej przyczyny.....94	94
Tabela 18. Odczuwanie beznadziejności lub poczucia winy.....95	95
Tabela 19. Trudności w koncentracji lub podejmowaniu decyzji.....95	95
Tabela 20. Oddziaływanie czasu spędzanego w mediach społecznościowych na zdrowie psychiczne.....96	96
Tabela 21. Zbiorcza tabela odpowiedzi - Skala samooceny Rosenberga.....97	97
Tabela 22. Zbiorcza tabela odpowiedzi - KPD – Kwestionariusz Pomiaru Depresji.....100	100
Tabela 23. Współczynnik korelacji Pearsona między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a wynikiem KPD.....108	108
Tabela 24. Współczynnik korelacji Pearsona między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a wynikiem SES.....109	109
Tabela 25. Współczynnik korelacji Pearsona między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a poziomem FOMO.....110	110
Tabela 26. Współczynnik korelacji Pearsona między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a oddziaływaniem na poczucie własnej wartości.....111	111
Tabela 27. Współczynnik korelacji Pearsona między czasem spędzonym w mediach społecznościowych a częstotliwością odczuwania smutku.....112	112