

Bogusław Śliwerski

Uniwersytet Łódzki

 <https://orcid.org/0000-0002-3875-8154>

 boguslaw.sliwerski@nowa.uni.lodz.pl

ZASTRZEŻENIA DO QUASI „DIAGNOZY MŁODZIEŻY 2026”

DOI: 10.24917/ycee.13126

MEN ma gest, skoro postanowiło wydać publiczne pieniądze na raport „Diagnoza młodzieży 2026”, który jest zbiorem już opublikowanych w innych źródłach wyników lepszych lub gorszych merytorycznie badań społecznych. Znaleźli się w tym gronie politycy, naukowcy i działacze NGO. Ci ostatni angażowali się w latach 2015–2023 w działalność opozycyjną. Wykonawcą powyższego zadania było Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej (PTPS). Redaktorem i koordynatorem projektu był Paweł Rabiej, który jest afiliowany przy Uczelni Korczaka w Warszawie. Zespół badawczy składał się w przeważającej części z pracowników tej samej uczelni: dr Agata Jastrzębowska, dr Iga Kazimierczyk, dr Joanna Lizut, dr Karolina Kramkowska, Jakub Wróblewski. Pozostałe osoby to pracownicy m.in. UAM w Poznaniu, UKEN w Krakowie, UMCS w Lublinie i IRWiR PAN. Za realizację badań zleconych odpowiadały komercyjne firmy badania opinii publicznej – IQS i PBS.

Niniejszy raport jest zbiorem politycznie wyselekcjonowanych diagnoz z różnych lat oraz częściowo wytworzonymi danymi na potrzeby władzy, które z współczesnością nie mają już wiele do czynienia (zob. tekst M. Boniego). Autorzy

niniejszej publikacji sugerują **całościową mapę życia młodego pokolenia** w Polsce w 2026 roku, na którą składa się przegląd różnych tekstów, wyników badań i publicystyki skoncentrowanych wokół ośmiu sfer aktywności i właściwości psychospołecznych młodych Polaków: rodzina, tożsamość, zdrowie psychiczne, środowisko cyfrowe, edukację, obywatelstwo, praca i samodzielność mieszkaniowa. Raport opiera się na „[...] analizie wieloletnich trendów, badań społecznych młodego pokolenia z lat 2020–2025 oraz państwowych danych statystycznych”, ale jest to przegląd (scoping review) 189 różnych raportów i strategii. Metaanaliza narracyjna lub kompendium zastanej wiedzy z wielu lat zostało uzupełnione o kilka własnych a mało wartościowych poznawczo badań ankietowych. Tylko część z nich jest reprezentatywna, zaś większość jest oparta na próbach celowych, a to oznacza, że w jednym dokumencie współistnieją dane z badań:

a) realizowanych w zupełnie różnych **ramach czasowych**. Dane z 2020 roku zestawiane są z danymi z 2022 roku czy 2025 roku, jakby opisywały tę samą rzeczywistość. Tymczasem pandemia COVID-19, inflacja, wojna w Ukrainie, eksplozja generatywnej AI wydarzyły się między tymi

datami i fundamentalnie zmieniał się kontekst życia młodzieży;

b) odwołujące się do odmiennych **metodologii** – badania ilościowe CBOS na reprezentatywnych próbach ogólnopolskich, jakościowe fokusy z uczniami jednej szkoły, dane policyjne o próbach samobójczych, badania kliniczne psychiatryczne, dane statystyczne GUS są nieporównywalnymi narzędziami pomiaru, które mierzyły różne rzeczy, w różny sposób, z różną precyzją;

c) różnych metod **doboru prób** respondentów. Badanie uczniów szkół ponadpodstawowych nie jest tym samym, co badanie wśród „młodych dorosłych 19–29 lat”, ani też nie jest tym samym badaniem, co dane kliniczne z psychiatrii dziecięcej czy dane z diagnoz online via NASK. Każda z tych prób opisuje inną populację;

d) w których **operacjonalizacja pojęć** typu „samotność”, „depresja”, „przemoc rówieśnicza”, „stres” była mierzona inaczej w różnych badaniach.

Na stronach 443–444 tego opracowania znajdziemy spis badań własnych: Desk research (przegląd literatury): A1: Analiza 126 raportów dotyczących sytuacji dzieci i młodzieży w Polsce; A2: Analiza 63 raportów międzynarodowych; A3: Przegląd 32 strategii rządowych z UE i innych krajów. Przegląd literatury i wtórna jej analiza danych zastanych nie upoważniają do określenia tego zbioru mianem „Diagnoza Polska Młodzież 2026”.

Badania własne, ilościowe są zróżnicowane: B1: N=514, młodzież 15–18 lat, CAWI, panel IQS, grudzień 2025; B2: N=511, młodzi dorośli 19–29 lat, CAWI, panel PBS, listopad 2025; B3: N=505, rodzice dzieci 15–18 lat, CAWI, panel PBS; B4: N=503, rodzice dzieci różnych kategorii wiekowych; B5: N=1007, pracownicy instytucji wspierających — dobór celowy, nie losowy; B6: N=1035, młodzież 15–18 lat – dobór celowy przez mailing instytucjonalny; B7: N=547, młodzi dorośli 19–29 lat – dobór celowy przez mailing i B8: N=385, działacze organizacji młodzieżowych – dobór celowy. Natomiast badania własne

w paradygmacie badań jakościowych objęły: B9: N=63 osoby, FGI (fokusy grupowe), listopad–grudzień 2025; B10: N=36 osób, FGI dotyczące stereotypów pokoleniowych.

Mamy tu „mieszankę” prób reprezentatywnych (B1–B4), metodologicznie poprawnych; prób celowych (B5–B8), które nie pozwalają na uogólnianie wniosków na populację; fokusów jakościowych (B9–B10), które z założenia nie są reprezentatywne. Badania własne obejmują łącznie 63 osoby w fokusach jakościowych i kilka tysięcy respondentów ankietowych, z czego część obejmuje próby celowe, a nie losowe. W takiej diagnozie nie ma młodzieży z grup wykluczonych, a więc młodzieży z pieczy zastępczej, z obszarów silnie wykluczonych komunikacyjnie, z rodzin doświadczających ubóstwa itp. Gdy pisze się w tym materiale, że „62% uczniów doświadcza bullyingu”, a w innym miejscu, że jest „62% nie mogących znaleźć satysfakcjonującej pracy”, to te liczby mają zupełnie inną wagę poznawczą. Szczególnie niepokojące jest zestawianie danych klinicznych z danymi populacyjnymi bez wyraźnego zaznaczenia różnicy źródeł i metod pomiaru. Stwierdzenie o „potrojeniu prób samobójczych” i umieszczenie danych o „40% uczniów z objawami depresyjnymi” tworzy fałszywy obraz, że oba zjawiska mają podobną wagę i podobną pewność pomiaru.

Dane policyjne o próbach samobójczych są relatywnie niepodważalne, natomiast „objawy depresyjne” w badaniach ankietowych wśród nastolatków zależą radykalnie od tego, jakimi narzędziami i jak były mierzone. Podobnie, gdy cytuje się, że „17% uczniów dokonało samookaleczeń” bez kontekstu metodologicznego, to te dane są praktycznie bezużyteczne. Nie wiadomo bowiem, czy pytano o jednorazowe scratching jako „samookaleczenie”, czy o powtarzające się zachowania o charakterze klinicznym? Odpowiedź na to pytanie zmieniałaby interpretację o rząd wielkości. Powyższe liczby są medialnie nośne i budują narrację kryzysu, która uzasadnia konieczne i pilne działania rządu. Zestawia się je,

mimo iż pochodzą z różnych regionów, środowisk, grup wiekowych i okresów, traktując zarazem jako uprawniające do nazwania ich jednolitym obrazem „polskiej młodzieży”.

W tekście raportu dane z różnych źródeł są prezentowane równolegle, bez wyraźnego zaznaczenia, które liczby pochodzą z prób reprezentatywnych, a które z celowych. Standardem w nawet rzetelnych przeglądach naukowych jest rozdział poświęcony ograniczeniom metodologicznym, którego tu nie ma. Wprawdzie pojawia się zdanie: „Zastosowanie triangulacji metod badawczych zwiększyło rzetelność oraz interpretacyjną głębię uzyskanych wyników”, to jednak słowo „triangulacja” jest tu bezzasadnie użyte jako termin legitymizujący rzekomą diagnozę. W metodologii badań triangulacja oznacza stosowanie różnych metod do badania tego samego zjawiska, żeby można było wzajemnie weryfikować wyniki. Tymczasem w tym raporcie „triangulacja” oznacza po prostu zestawienie różnych badań dotyczących różnych zjawisk, a to jest już nadużyciem nazwy dotyczącej metody badań naukowych. W tym projekcie zastosowano zamiast triangulacji agregację różnych wyników badań.

Eklektyczna „Diagnoza Polska Młodzież 2026” prawdopodobnie została sformułowana zanim zebrano teksty i dane z różnych lat, by dzięki temu można było władzy i opinii publicznej dostarczyć empirycznego uzasadnienia samopotwierdzającej się hipotezy. Prawdopodobnie najpierw

zdefiniowano potrzebę strategii, a potem zamówiono „diagnozę”, która tę potrzebę miała uzasadnić. Relacja między publikowanymi danymi a rekomendacjami została odwrócona w stosunku do tego, co sugeruje tytuł publikacji. Autorzy niczego razem nie zbadali w 2025 roku, by mogli sformułować poprawne wnioski na temat młodego pokolenia. Budowanie „Strategii” na danych, które nadreprezentują młodzież dostępną przez kanały instytucjonalne – szkoły, organizacje, panele badawcze – strukturalnie pomija tych, którzy potrzebują największego wsparcia. Ten rodzaj generowania diagnoz pozoruje strategię „evidence-based policy”, czyli zarządzanie sferą publiczną rzekomo „oparte na dowodach”. Jest to modna orientacja w polityce publicznej, w ramach której publikowanie obszernych dokumentów z setkami danych liczbowych i dziesiątkami ekspertów ma sprawiać wrażenie, że decyzje polityczne wynikają z rzetelnych badań naukowych, a nie z ideologicznych preferencji władzy. W tym bowiem przypadku mamy raport dla „adaptive policy”, a więc przystosowawczy do polityki władzy. Gdyby ktoś chciał koniecznie uwierzyć w to, że tu nie ma manipulacji ideologicznej, to niech znajdzie w tym materiale raporty socjologów i pedagogów reprezentujących uczelnie czy instytuty nurtu chrześcijańskiego. Zadanie zostało wykonane, w różnych zakresach lepiej lub gorzej, ale jest to wybiórcza i nieadekwatna do polskiej rzeczywistości „Diagnoza młodzieży 2026”.