

Dr Wiesław Poleszak,
prof. Lubelskiej Akademii WSEI

Aktualne wyzwania do pracy wychowawczej i profilaktycznej w środowisku dzieci i młodzieży

Wprowadzenie

Liczne doniesienia z badań naukowych i dane z placówek terapeutycznych wskazują, że wielu młodych ludzi doświadcza problemów i kryzysów psychicznych. Istotnymi, choć nie oddającymi całokształtu problemu, są statystyki policji. W okresie od 2020 r. do 2022 r. ilość prób samobójczych wśród dzieci i młodzieży wzrosła z 843 do 2093 (Komenda Główna Policji). W 2023 tendencja ta nieco spadła – do 2139 młodych osób targających się na swoje życie. Najliczniejszą grupą wiekową, jeśli chodzi o próby samobójcze, to młodzież w wieku 13-18 lat (2054 prób samobójczych). Warto nadmienić, że nie wszystkie próby samobójcze są zgłaszane na policję, więc ważna jest tu skala zjawiska i tendencje niż ilość zamachów.

Podobne prawidłowości można dostrzec analizując statystyki opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Na przełomie 2019 i 2020 roku (01.09.2019-15.03.2020) taką opieką objętych było 52737 młodych osób do 13 roku życia i 53183 od 13 do 18 roku życia. Natomiast rok później (w okresie 01.09.2021-15.03.2022) do opieki psychiatrycznej trafiło już 103578 osób poniżej 13 roku życia i 127118 powyżej 13 roku życia. Licząc rok do roku to dwukrotny wzrost, a w starszej grupie ponad dwukrotny.

Powyższe dane skłaniają do refleksji ale też motywują do dalszych badań kondycji psychicznej dzieci i młodzieży uczęszczającej do polskich szkół, a dokładniej nasilenia zachowań problemowych oraz czynników chroniących i czynników ryzyka.

Krótki rys teoretyczny badań

Podstawowe pojęcia

Za zachowania problemowe należy uznać wszystkie zachowania niezgodne z normami społecznymi, a także zachowania zagrażające zdrowiu i życiu młodych ludzi. To zachowania, które są problemem dla środowiska wychowawczego, otoczenia społecznego, ale też dla

samego młodego człowieka, gdyż zagrażają jego zdrowiu i dalszemu rozwojowi (Jessor, i in., 1991; Jessor, 2014; Poleszak, Kata, 2023).

Z kolei, czynniki chroniące to czynniki, które koncepcyjnie ujmując pełnią aktywną rolę w relacji do podejmowania przez młodych ludzi wszelkiego rodzaju ryzyka (czy to czynników ryzyka, czy też zachowań ryzykownych). W przypadku braku zachowań ryzykownych rola czynników chroniących sprowadza się do promowania zachowań prozdrowotnych, prospołecznych i sprzyjających prawidłowemu rozwojowi. Czynniki chroniące modyfikują, osłabiają, rolę czynników ryzyka i redukują zaangażowania w zachowania ryzykowne (Jessor, 2014).

Wreszcie, czynniki ryzyka odpowiadają za dwa rodzaje zdarzeń:

- podejmowanie zachowań ryzykownych,
- zwiększanie (intensyfikację) zaangażowania w zachowania ryzykowne.

Wiele zachowań ryzykownych ma jedynie charakter eksploracyjny, stąd wysiłek działań prewencyjnych i pomocowych powinien być ukierunkowany na czynniki ryzyka odpowiadające za zwiększanie zaangażowania w problem i pozostawanie w nim (Jessor, 2014)

Pomiędzy czynnikami ryzyka i zachowaniami problemowymi możemy ułożyć zachowania ryzykowne. Należą do nich wszelkie działania, które mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia i prawidłowego rozwoju, które jednocześnie z perspektywy młodzieży spełniają określoną rolę rozwojową, np. dostarczają poczucia autonomii, akceptacji rówieśniczej, poczucia bycia dojrzałym i inne (Jessor, 1991).

Teorie wyjaśniające zachowania problemowe

Bazując na opracowaniu J. Petraitisa i współautorów (Petraitis i in. 1995), można wyróżnić pięć głównych grup teorii wyjaśniających zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży. Należą do nich:

- 1) teorie poznawczo-afektywne (opisują, w jaki sposób procesy decyzyjne przyczyniają się do zachowań ryzykownych);
- 2) teorie społecznego uczenia (podkreślają znaczenie modelowania dla zachowań ryzykownych);
- 3) konwencjonalne teorie zaangażowania i teorie przywiązania społecznego (prezentują, w jaki sposób różne czynniki promują wycofanie się z konwencjonalnego społeczeństwa, od rodziców i przywiązanie do rówieśników używających substancji);

- 4) teorie akcentujące cechy intrapersonalne (poszukują korzeni zachowań ryzykownych w cechach osobowości i stanach afektywnych młodych ludzi);
- 5) teorie integrujące różne podejścia (kognitywno-afektywne, społecznego uczenia się, zaangażowania i przywiązania oraz konstrukty intrapersonalne).

Przykładem teorii integrującej różne podejścia jest teoria Jessora i współpracowników (Jessor i in., 1991; Jessor, 2014) składa się ona z trzech warstw. U jego podstaw leży zespół czynników ryzyka i czynników chroniących. Występowanie tych czynników prowadzi do zachowań ryzykownych, te zaś do dalszych skutków w postaci zagrożeń dla zdrowia i życia (rys. 1).

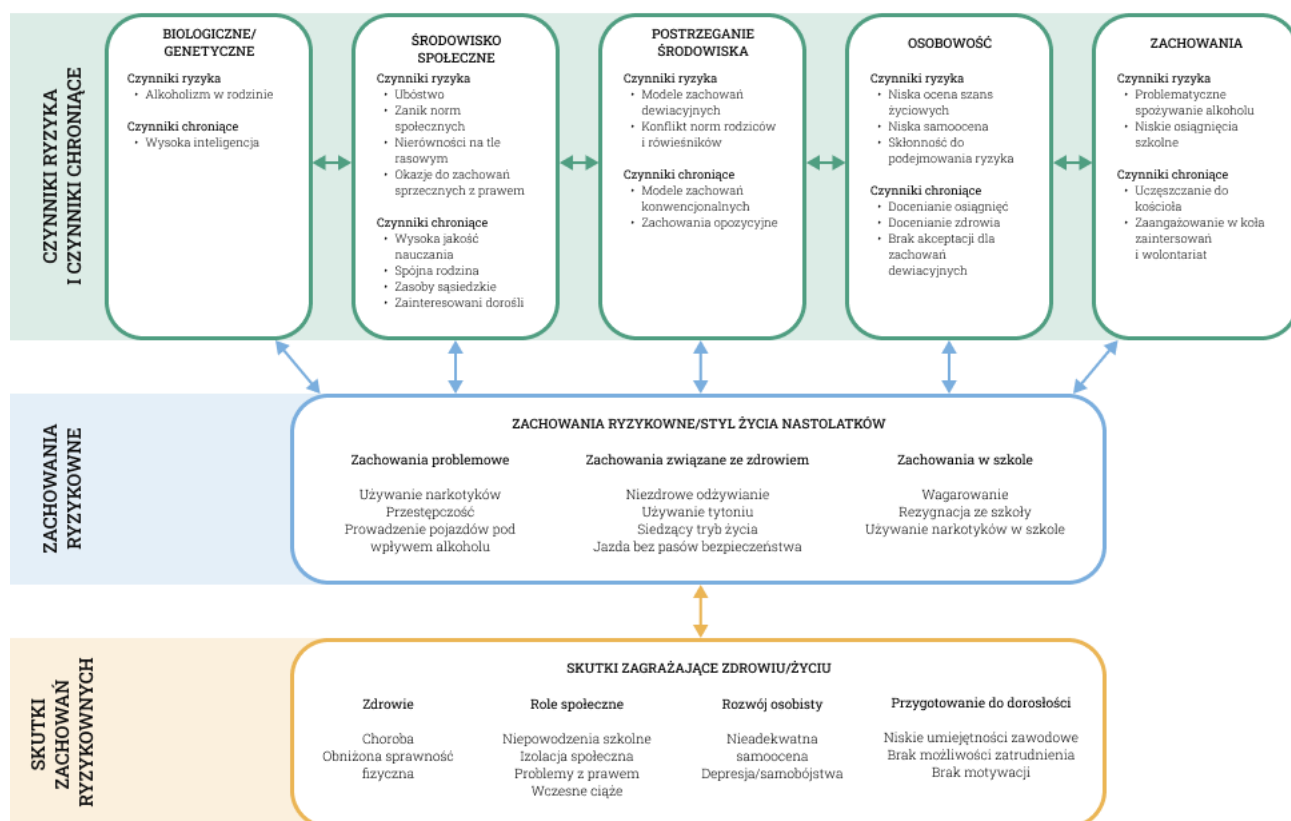
Kluczowymi dla zachowań ryzykownych jest pięć grup czynników chroniących i czynników ryzyka, w tym dwie grupy związane są z czynnikami środowiskowym, a trzy z osobistymi (intrapersonalnymi). Do grup tych zaliczyć należy:

- czynniki biologiczne (genetyczne),
- środowisko społeczne,
- spostrzeganie środowiska,
- czynniki osobowościowe,
- zachowania będące predyktorem zachowań problemowych lub zdrowego stylu życia.

Dwie grupy czynników środowiskowych to czynniki biologiczne i środowisko społeczne, w którym młody człowiek się rozwija. Do czynników biologicznych Jessor i współpracownicy (1991) zaliczają dwa czynniki. Czynnikiem ryzyka jest problem alkoholizmu w rodzinie, a czynnikiem chroniącym wysoka inteligencja. Z kolei w środowisku społecznym pojawiają się takie czynniki ryzyka, jak: ubóstwo, trudności w przestrzeganiu norm społecznych, nierówności na tle rasowym (w warunkach polskich zaliczyć tu należy trudności adaptacyjne związane z migracją) oraz okazja do zachowań sprzecznych z normami społecznymi. Natomiast czynniki chroniące to: wysoka jakość nauczania, spójna i dobrze funkcjonująca rodzina, wsparcie dorosłych z bliskiego otoczenia oraz zainteresowanie ze strony znaczących dorosłych (rodziców, nauczycieli, wychowawców).

Rysunek 1. Ramy koncepcyjne zachowań ryzykownych nastolatków (Jessor, 1991, s. 602; Jessor, 2014, s. 250).

Czynniki ryzyka i czynniki chroniące, zachowania ryzykowne i ich skutki
Powiązane ze sobą koncepcyjne domeny czynników ryzyka i czynników chroniących



Źródło: Jessor, 2014, s. 250

Grupy czynników intrapersonalnych (osobistych) to sposób postrzegania środowiska (element poznawczy funkcjonowania młodego człowieka), osobowość oraz zachowania, które mogą pośredniczyć pozytywnie lub negatywnie w pojawieniu się zachowań problemowych. Sposób postrzegania środowiska to ważny element podejmowania decyzji w obszarze zachowań problemowych. Człowiek jest istotą społeczną i wielu zachowań uczy się, obserwując innych. Zachowania takie są także sposobem określania przynależności do grupy i identyfikacji z nią. Stąd, w tej grupie pojawiają się takie czynniki ryzyka, jak: spostrzeganie negatywnych przykładów osób (modeli), które zachowują się dewiacyjnie (np. stosują przemoc, są uzależnione lub ryzykownie spożywają substancje psychoaktywne), przekonanie na temat powszechności zachowań ryzykownych w ich najbliższym otoczeniu oraz podejście do konfliktów (czy są one zagrożeniem, czy też okazją do rozwoju). Do czynników chroniących w tej grupie należy obserwowanie pozytywnych zachowań osób ważnych w swoim otoczeniu (modele, które przekazują konwencjonalne wartości i zgodnie z nimi żyją) oraz poczucie kontroli ze strony osób znaczących.

Do drugiej grupy czynników intrapersonalnych należy osobowość. Zaliczyć do niej należy takie czynniki ryzyka, jak: niskie szanse życiowe, niska samoocena oraz impulsywność. Z kolei czynniki chroniące to: ceniecie sobie wartości osiągnięć szkolnych, kierowanie się wartością zdrowia i negatywny stosunek do zachowań ryzykownych czy dewiacyjnych (np. przeciwieństwem tego ostatniego czynnika jest akceptacja dla patostreamingu).

Ostatnia grupa czynników intrapersonalnych to podejmowane zachowania mogące być predyktorami zachowań problemowych. Do negatywnych zachowań (czynników ryzyka) zaliczyć należy problematyczne używanie alkoholu oraz niskie osiągnięcia szkolne (mają one związek z odczuwanym stresem i samooceną). Z kolei czynnikami chroniącymi są: uczęszczanie do kościoła, czyli zaangażowanie w praktyki religijne (niezależnie od wyznawanej religii) oraz zaangażowanie w rozwijanie zainteresowań – różnego rodzaju aktywność pozaszkolna oraz wolontariat.

Podsumowując powyższe czynniki chroniące i czynniki ryzyka, można stwierdzić, że zachowania ryzykowne częściej pojawiają się wśród nastolatków, którzy czują się oderwani od swoich rodziców i są pod większym negatywnym wpływem rówieśników niż rodziców. Mają przyjaciół, którzy używają substancji psychoaktywnych i akceptują zachowania problemowe. Sami przejawiają postawy aprobujące dla zachowań problemowych, a jednocześnie przywiązują małą wagę do osiągnięć szkolnych. Ponadto są społecznie wyobcowani, zbuntowani i krytyczni wobec otoczenia oraz szukają niezależności od konwencjonalnego społeczeństwa (Jessor i in., 1991; Petraitis i in., 1995; Ostaszewski, 2014).

Kompilacja wcześniej wymienionych czynników chroniących i czynników ryzyka prowadzi do zachowań ryzykownych lub zdrowego stylu życia młodych ludzi. Autorzy modelu wyróżniają trzy kluczowe rodzaje takich zachowań:

- 1) **zachowania problemowe** (rozumiane tutaj jako zachowania, które wiążą się z naruszeniem prawa) – używanie narkotyków, przestępczość i prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu;
- 2) **zachowania związane z naruszeniem własnego zdrowia** – niezdrowe odżywianie, używanie tytoniu, siedzący tryb życia, zachowania opozycyjne w postaci jeżdżenia autem bez zapinania pasów bezpieczeństwa;
- 3) **zachowania w szkole** – wagary, rezygnacja z edukacji szkolnej i używanie narkotyków w środowisku szkolnym.

Pomimo pewnego rodzaju podobieństwa pomiędzy wyróżnionymi zachowaniami (np. używanie narkotyków jako zachowanie problemowe i używanie ich w szkole), występują one w różnych grupach, gdyż pełnią inną rolę dla młodego człowieka. Warto zauważyć, że

młodzież, która przejawia jedno zachowanie problemowe (np. przestępczość), jest bardziej podatna na inne zachowania problemowe (np. używanie marihuany). Jednocześnie młodzież ta rzadziej angażuje się w działania prozdrowotne.

Ostatnią strukturę modelu zachowań problemowych stanowią skutki powyższych zachowań dla zdrowia i życia. Można je ująć w cztery grupy. Pierwsza związana jest z samym **zdrowiem** i zawiera takie skutki, jak choroba i spadek sprawności fizycznej. Druga grupa odległych konsekwencji to zmiany w jakości **funkcjonowania społecznego**; mogą się one wyrażać porażkami w edukacji szkolnej, izolacją społeczną, problemami z przestrzeganiem prawa albo z nastoletnimi ciążami. Z kolei trzecia grupa konsekwencji ryzykownych zachowań dla funkcjonowania nastolatka to **zaburzony rozwój osobisty**, który charakteryzuje się nieadekwatną samooceną oraz zaburzeniami afektu w postaci depresji czy prób samobójczych. Wreszcie ostatnia grupa skutków zachowań ryzykownych to zaburzony potencjał, z jakim młody człowiek wchodzi w dorosłość. Trudności w realizacji zadań rozwojowych okresu adolescencji odbijają się negatywnie na gotowości do podjęcia dorosłych ról życiowych. Owocować to może słabszym wykształceniem zawodowym, co utrudnia podjęcie pracy. Ponadto niższym poziomem umiejętności społecznych i zawodowych oraz słabszą motywacją do podejmowania działań, co niewątpliwie musi się odbić na zatrudnieniu i wynagrodzeniu za wykonywaną pracę. W tym miejscu koło się domyka, gdyż te skutki prowadzą do ubóstwa założonej przez młodych ludzi rodziny, co jest z kolei środowiskowym czynnikiem ryzyka dla ich przyszłych dzieci.

Teoria zachowań problemowych wychodzi z założenia, że podatność na zachowania ryzykowne wynika z interakcji osoby i środowiska. Środowisko może oddziaływać na daną jednostkę w sposób bezpośredni (proksymalnie) i pośredni (dystalnie). U podstaw struktury dystalnej leży przywiązanie do rodziny i rówieśników. Zagrożenie zachowaniami ryzykownymi rośnie wśród młodych ludzi, jeśli nie są przywiązani do rodziców, mają bliskie relacje z rówieśnikami, którzy negatywnie się zachowują i generalnie są pod większym wpływem rówieśników niż rodziców. U podstaw struktury proksymalnej leży modelowanie społeczne i specyficzne dla substancji zachowania przyjaciół i członków rodziny. Inaczej ujmując, młodzi ludzie podejmują zachowania ryzykowne, jeśli mają przyjaciół, którzy używają substancji albo wierzą, że ich przyjaciele i rodzice akceptują takie zachowania (Jessor i in., 1991; Petraitis i in., 1995; Jessor, 2014).

Wyniki badań

Prezentowane wyniki są rezultatem badań przeprowadzonych na przełomie 2023 i 2024 roku. Próba była losowa i reprezentatywna dla młodzieży szkół podstawowych i ponadpodstawowych. W badaniu wzięło udział 15654 uczniów z klas 4-8 szkół podstawowych i młodzieży z różnych typów szkół ponadpodstawowych (tabela 1). Proporcje dziewcząt i chłopców były zbliżone, gdyż badanie prowadzono w klasach na terenie szkoły.

Do badań wykorzystano kwestionariusz oparty na teorii zachowań problemowych Jessora (2014). Pytania dotyczyły trzech obszarów – zachowań problemowych, czynników chroniących i czynników ryzyka.

Tabela 1 Płeć badanych uczniów

| Poziom edukacyjny | Dziewczyna | | Chłopak | | Ogółem | |
|-----------------------------------|------------|------|---------|------|--------|-------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Uczniowie klas 4-6 SP | 2714 | 48,1 | 2923 | 51,9 | 5637 | 100,0 |
| Uczniowie klas 7-8 SP | 1789 | 50,5 | 1756 | 49,5 | 3545 | 100,0 |
| Uczniowie szkół ponadpodstawowych | 3568 | 55,1 | 2904 | 44,9 | 6472 | 100,0 |

Dane socjodemograficzne

Najwięcej badanej młodzieży pochodzi ze środowisk wiejskich – to średnio 40% uczniów (tabela 2). Kolejną grupę stanowi młodzież z miast poniżej 100 tys. mieszkańców (ponad jedna trzecia młodzieży). Najmniej reprezentowaną grupą jest młodzież z miast powyżej 100 tys. mieszkańców (około jednej czwartej badanych).

Tabela 2 Miejsce zamieszkania badanych uczniów

| Miejsce zamieszkania | Wieś | | Miasto poniżej 100 tys. mieszkańców | | Miasto powyżej 100 tys. mieszkańców | |
|-----------------------------------|------|------|-------------------------------------|------|-------------------------------------|------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Uczniowie klas 4-6 SP | 2345 | 41,6 | 1917 | 34,0 | 1375 | 24,4 |
| Uczniowie klas 7-8 SP | 1364 | 38,5 | 1242 | 35,0 | 939 | 26,5 |
| Uczniowie szkół ponadpodstawowych | 2796 | 43,2 | 2165 | 33,5 | 1511 | 23,3 |

Zachowania problemowe i ryzykowne

W dalszej części opracowania zostaną zaprezentowane zachowania problemowe młodzieży. Podzielone one zostały na trzy etapy wiekowe ze względu na wiek inicjacji zachowań problemowych. Stąd, niektórych pytań o zachowania problemowe nie było w grupie najmłodszych respondentów ze względu na nieadekwatność wiekową.

Tabela 3 Zachowania problemowe i ryzykowne wśród uczniów klas 4-6 szkół podstawowych

| Rodzaj zachowań problemowych i ryzykownych | nigdy | raz w życiu | kilka razy w życiu | kilka razy w ostatnim roku | kilka razy w ostatnim miesiącu | kilka razy w ostatnim tygodniu | codziennie |
|--|-------|-------------|--------------------|----------------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------|
| | % | % | % | % | % | % | % |
| palenie tytoniu/e-papierosów | 92,2 | 3,9 | 2,1 | 0,6 | 0,2 | 0,3 | 0,5 |
| picie piwa | 85,0 | 7,9 | 5,2 | 1,2 | 0,2 | 0,3 | 0,2 |
| picie wina | 91,4 | 5,2 | 2,6 | 0,4 | 0,2 | 0,1 | 0,2 |
| picie wódki lub innych mocnych alkoholi | 95,4 | 2,7 | 1,0 | 0,4 | 0,2 | 0,1 | 0,2 |
| upijanie się | 97,8 | 0,9 | 0,4 | 0,2 | 0,3 | 0,1 | 0,3 |
| używanie wyzwisk/wulgaryzmów | 46,5 | 10,2 | 16,9 | 6,2 | 7,9 | 6,4 | 5,8 |
| stosowanie przemocy fizycznej/bicie | 70,8 | 9,0 | 9,7 | 3,9 | 3,7 | 1,7 | 1,2 |
| obrażanie kogoś w Internecie | 79,8 | 8,6 | 6,1 | 2,0 | 1,8 | 1,0 | 0,9 |

W klasach 4-6 szkół podstawowych zasadnicza większość młodych ludzi nie używa substancji psychoaktywnych – jest to co najmniej 85% uczniów (tabela 4). Najwięcej badanych uczniów sięgała po picie piwa (15% co najmniej raz w życiu).

Znacznie większym problemem wśród badanej młodzieży są zachowania problemowe o charakterze behawioralnym. Ponad połowa z nich używa wyzwisk i wulgaryzmów. Trzydzieści procenta badanych uczniów przyznaje się do stosowania przemocy, a co piąty do obrażania kogoś w Internecie, czyli popularnego hejtu.

Zachowania problemowe zmieniają się ilościowo i jakościowo w grupie młodzieży z klas 7-8 szkół podstawowych (patrz tabela 4). W tej grupie badanych uczniów dominuje używanie wyzwisk i wulgaryzmów. Do tego typu zachowań przyznaje się ponad 60%

badanych, przy czym najwięcej z nich czyni to codziennie lub kilka razy w tygodniu (odpowiednio 20,8% i 13,2%). Znaczącym problemem jest fakt, że blisko 40% badanych uczniów jest już po inicjacji spożywania piwa, a jedna czwarta badanych przyznaje się, że przynajmniej raz w życiu piła wino. Wśród badanych niepokojącym zjawiskiem staje się palenie papierosów i e-papierosów – problem ten dotyczy blisko 30% uczniów klas 7-8 szkoły podstawowej, przy czym blisko 7% badanych należy uznać za uzależnionych. Wśród badanych narasta też przemoc – zarówno ta fizyczna i bicie (35,3%), jak i obrażanie kogoś w Internecie (36,7%).

Tabela 4 Zachowania problemowe i ryzykowne wśród uczniów klas 7-8 szkół podstawowych

| Rodzaj zachowań problemowych i ryzykownych | nigdy | raz w życiu | kilka razy w życiu | kilka razy w ostatnim roku | kilka razy w ostatnim miesiącu | kilka razy w ostatnim tygodniu | codziennie |
|--|-------|-------------|--------------------|----------------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------|
| | % | % | % | % | % | % | % |
| palenie tytoniu/e-papierosów | 70,5 | 8,2 | 8,2 | 3,8 | 2,4 | 2,2 | 4,7 |
| picie piwa | 62,9 | 12,9 | 13,4 | 6,3 | 2,3 | 0,8 | 1,4 |
| picie wina | 75,3 | 8,8 | 9,4 | 3,9 | 1,2 | 0,5 | 0,9 |
| picie wódki lub innych mocnych alkoholi | 78,9 | 7,1 | 6,8 | 3,8 | 1,6 | 0,6 | 1,1 |
| upijanie się | 89,9 | 2,8 | 2,7 | 2,4 | 0,7 | 0,5 | 1,0 |
| zażywanie leków w celu odurzenia się | 94,9 | 1,1 | 1,4 | 0,8 | 0,5 | 0,2 | 1,0 |
| zażywanie dopalaczy | 96,2 | 0,6 | 0,8 | 0,8 | 0,3 | 0,1 | 1,1 |
| palenie marihuany/haszyszu | 93,2 | 1,4 | 1,5 | 1,7 | 0,7 | 0,3 | 1,3 |
| zażywanie innych narkotyków | 95,0 | 0,8 | 0,9 | 1,1 | 0,5 | 0,2 | 1,4 |
| używanie wyzwisk/wulgaryzmów | 37,6 | 3,2 | 9,4 | 6,4 | 9,5 | 13,2 | 20,8 |
| stosowanie przemocy fizycznej/bicie | 64,7 | 6,9 | 12,2 | 5,8 | 4,9 | 3,2 | 2,3 |
| obrażanie kogoś w Internecie | 63,3 | 9,6 | 11,2 | 5,3 | 3,9 | 3,3 | 3,3 |

W środowisku młodzieży ze szkół ponadpodstawowych nasilenie zachowań problemowych osiąga najwyższy poziom. Wśród badanych uczniów następuje zarówno pogłębienie już istniejących tendencji, jak i nowe zachowania problemowe. I tak, używanie

wulgaryzmów i wyzwisk nie dotyczy jedynie jednej czwartej młodzieży. Połowa z badanych w tej grupie wiekowej używa wulgaryzmów i wyzwisk kilka razy w tygodniu albo codziennie (odpowiednio 14,4% i 34,2%). Blisko 65% badanych uczniów przyznaje się do picia piwa, przy czym 18,2% kilka razy w miesiącu lub częściej. W kontekście spożywania alkoholu niebezpieczną tendencją jest sięganie po wódkę i inne mocne alkohole. Ponad połowa badanej młodzieży ze szkół ponadpodstawowych jest już po inicjacji tego rodzaju trunków. Należy dodać, że jedna trzecia badanych uczniów ma już za sobą doświadczenie upicia się (35,9%).

Tabela 5 Zachowania problemowe i ryzykowne wśród uczniów szkół ponadpodstawowych

| Rodzaj zachowań problemowych i ryzykownych | nigdy | raz w życiu | kilka razy w życiu | kilka razy w ostatnim roku | kilka razy w ostatnim miesiącu | kilka razy w ostatnim tygodniu | codziennie |
|--|-------|-------------|--------------------|----------------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------|
| | % | % | % | % | % | % | % |
| palenie tytoniu/e-papierosów | 44,6 | 8,5 | 13,8 | 6,8 | 6,5 | 5,7 | 14,3 |
| picie piwa | 35,5 | 9,2 | 20,9 | 16,1 | 13,3 | 3,1 | 1,8 |
| picie wina | 45,0 | 13,0 | 20,5 | 12,9 | 5,8 | 1,5 | 1,3 |
| picie wódki lub innych mocnych alkoholi | 45,1 | 8,3 | 15,7 | 16,1 | 11,3 | 1,9 | 1,5 |
| upijanie się | 64,1 | 8,3 | 10,5 | 9,8 | 4,6 | 1,3 | 1,4 |
| zażywanie leków w celu odurzenia się | 90,1 | 2,7 | 2,9 | 2,0 | 0,7 | 0,4 | 1,2 |
| zażywanie dopalaczy | 94,0 | 1,3 | 1,4 | 0,9 | 0,7 | 0,4 | 1,2 |
| palenie marihuany/haszyszu | 79,1 | 4,0 | 6,7 | 5,1 | 2,2 | 1,2 | 1,7 |
| zażywanie innych narkotyków | 91,3 | 1,6 | 2,1 | 1,8 | 1,1 | 0,5 | 1,5 |
| używanie wyzwisk/wulgaryzmów | 23,9 | 2,1 | 8,9 | 5,7 | 10,8 | 14,4 | 34,2 |
| stosowanie przemocy fizycznej/bicie | 59,3 | 6,9 | 17,9 | 6,1 | 4,2 | 2,6 | 3,0 |
| granie w gry hazardowe na pieniądze i rzeczy | 78,6 | 5,2 | 7,5 | 2,8 | 2,3 | 1,6 | 1,9 |
| przeglądanie treści erotycznych w Internecie | 47,3 | 5,4 | 12,7 | 7,3 | 10,8 | 9,6 | 7,0 |
| obrażanie kogoś w Internecie | 53,9 | 7,1 | 15,8 | 6,3 | 6,5 | 4,6 | 5,8 |

Innym niepokojącym zjawiskiem jest palenie tytoniu i e-papierosów – ponad 55% jest już po inicjacji. Przy czym, 20% uczniów tego typu szkół należy uznać za uzależnionych, bo palą kilka razy w tygodniu lub codziennie (odpowiednio 5,7% i 14,3%).

Kolejny problem wśród badanej młodzieży to oglądanie treści erotycznych w Internecie. Po takie zachowania sięga ponad połowa badanych uczniów, w tym z częstotliwością kilka razy w tygodniu lub codziennie 15%. Ten sposób radzenia sobie z napięciem nie można tłumaczyć jedynie prawidłowościami rozwojowymi. Wydaje się, że młodzi ludzie rozładowują w ten sposób napięcie emocjonalne.

Kolejne niebezpieczne zjawisko to stosowanie przemocy fizycznej i bicie – ponad 40% badanych ma takie doświadczenia, a więc ten trend narasta począwszy od czwartej klasy szkoły podstawowej. Do systematycznego stosowania przemocy fizycznej przyznaje się około 7% badanych. Nieco mniejsze jest nasilenie przemocy psychicznej w postaci obrażania w Internecie. Problem ten dotyczy niespełna 46% badanych uczniów, przy czym ponad 15% robi to systematycznie, bo kilka razy w miesiącu lub częściej.

Ostatnim, ale nie mniej ważnym problemem jest używanie marihuany lub haszyszu – co piąty uczeń jest już po okresie jej inicjacji. Za uzależnionych należy uznać około 5% badanych.

Podsumowując, przedstawiona powyżej charakterystyka zachowań problemowych wskazuje, że młodzież próbuje sobie poradzić z doświadczanymi kryzysami na różny sposób. Jednym z nich jest sięganie po substancje psychoaktywne i inne zachowania problemowe. Potrzeba intensywnych i systemowych działań, aby z jednej strony zatrzymać pojawiające się trendy zachowań dysfunkcyjnych (profilaktyka uniwersalna), jak i objęcie młodzieży formami wsparcia z zakresu profilaktyki wskazującej i selektywnej.

Bibliografia

Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12(8), 597–605. [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(91\)90007-K](https://doi.org/10.1016/1054-139X(91)90007-K)

Jessor, R., Donovan, J. E., Costa, F. M. (1991). *Beyond adolescence: Problem behavior and young adult development*, New York: Cambridge University Press.

Jessor, R. (2014). Problem Behavior Theory: A half-century of research on adolescent behavior and development. W: J. Brooks-Gunn, R. M. Lerner, A. C. Petersen, & R. K. Silbereisen (red.), *The developmental science of adolescence: History through autobiography*. New York: Psychology Press

Petraitis, J., Flay, B. R., & Miller, T. Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: Organizing pieces in the puzzle. *Psychological Bulletin*, 117(1), 67–86. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.1.67>

Poleszak, W., Kata, G., (2023). Psychospołeczne uwarunkowania zachowań problemowych dzieci i młodzieży. *Edukacja 3.0*, Puławy.