



# Jak zrozumieć uzależnienie i zapobiegać w praktyce szkolnej

BARBARA PAŻ

## MECHANIZM UZALEŻNIENIA: KIEDY NAGRODA STAJE SIĘ PUŁAPKĄ

Jednym z największych wyzwań wychowawczych XXI wieku jest zapobieganie zachowaniom ryzykownym i problemowym u dzieci i młodzieży, uzależnieniom i konsekwencjom dla konkretnego człowieka, ale także jego rodziny i środowiska. Wchodzenie w uzależnienia wiąże się z wieloma czynnikami. Pod względem psychologicznym jest to często poszukiwanie sposobu na szybką poprawę nastroju, ucieczka od trudnej sytuacji życiowej. Zdarza się, że młodzi ludzie regulują swoje emocje poprzez zachowania kompulsywne. Okazuje się, że smartfon, gra, substancja – to nie tylko rozrywka czy eskapizm, ale często sposób na poradzenie sobie z lękiem, poczuciem osamotnienia czy presją sukcesu. Powstaje mechanizm negatywnego wzmocnienia – ulga po sięgnięciu po daną substancję lub czynność staje się silniejszym bodźcem niż sama przyjemność. Tak właśnie może zaczynać się proces uzależniania.

*Proszę pani, ja po prostu lubię być sam. W grze wszystko jest jasne – wiem, co mam robić, jestem w tym dobry, zapominam o problemach, jestem nakręcony i nikt się mnie nie czepia ani ze mnie nie śmieje, nie muszę przed nikim się tłumaczyć, ani*

*z nikim gadać nie wiadomo o czym – powiedział Paweł, uczeń klasy VII, kiedy pedagog zapytał, dlaczego całe przerwy spędza z telefonem.*

Za taką odpowiedzią kryje się cała mapa potrzeb psychologicznych: potrzeba poczucia własnej wartości, wpływu, radości, poczucia sprawczości. Gdy młody człowiek nie odnajduje spełnienia tych potrzeb w realnym świecie, czasami sięga po to, co dostępne, szybkie i sprawdzone, choć nie zawsze bezpieczne, etyczne czy zdrowe. To wynika m.in. z niedoboru docenienia, struktury wspólnoty, wspierającej i bezpiecznej bliskości czy choćby obecności bliskich osób. Dlatego tak ważne jest, aby nauczyciel nie interpretował zachowań ucznia wyjątkowo jako „niewłaściwych” lub „zaburzonych”, bo być może jest to komunikat: *Nie radzę sobie, nie dorastam do standardów, boję się, pomóż mi*. Wiele uzależnionych dorosłych osób było dawniej wrażliwymi i zgubionymi nastolatkami, którzy nie znaleźli pomocy i nikt nie docenił ich potencjału, talentów, nie pomógł poradzić sobie z trudnymi emocjami, nie postawił granic i nie dał alternatywy lub nie skierował do specjalisty, gdy jeszcze były szanse na wyjścia na prostą.

Badania wskazują, że nastolatki z wyższą impulsywnością i współwystępującymi trudnościami emocjonalnymi, wysoką reaktywnością w sferze

## JAK ZROZUMIEĆ UZALEŻNIENIE I ZAPOBIEGAĆ W PRAKTYCE SZKOLNEJ

emocji (w tym ADHD oraz zaburzeniami nastroju) są szczególnie podatne na rozwój uzależnień, co wiąże się ze wspólnymi deficytami w systemach nagrody i kontroli wykonawczej<sup>1</sup>. Ponadto neurobiologiczne badania i przeglądy wskazują na zmiany w obszarach mózgowych związanych z przetwarzaniem nagrody i kontrolą hamowania, które pojawiają się zarówno w uzależnieniach substancjalnych, jak i behawioralnych<sup>2</sup>.

Dobrze przygotowany pedagog może zauważyć ten mechanizm u konkretnego ucznia i próbować pomóc mu przerwać proces zmierzający w kierunku uzależnienia. Potrzebna jest w tej sytuacji wiedza, wsparcie zespołu i systemowe procedury reagowania.

### ROZDZIAŁ I

#### UZALEŻNIENIE – UNIWERSALNE MECHANIZMY PSYCHOLOGICZNE I NEUROBIOLOGICZNE

##### 1. Czynniki społeczny

Rozwój uzależnień – zarówno chemicznych, jak i behawioralnych – jest silnie powiązany z kontekstem społecznym. Środowisko, w którym jest niewystarczająca równowaga między poczuciem wsparcia, akceptacji, bezpieczeństwa a z drugiej strony realnych i mądrze wytyczanych granic i wymagań stawia dziecko w sytuacji napięcia lub/i dezorientacji. Jednocześnie w otoczeniu może pojawiać się dostępność środków lub aktywności uzależniających. Jeżeli w tym kontekście następuje szybka ulga emocjonalna po odurzeniu lub kompulsywnej aktywności, a także gratyfikacja (np. w grze komputerowej) jako substytut docenienia, wtedy często następuje utrwalanie zachowań kompulsywnych. Negatywnie mogą na to wpływać m.in.: łatwa dostępność bodźców pseudonagradzających, uzależnieniowe wzorce zachowań w rodzinie i grupie rówieśniczej, presja

<sup>1</sup> G.F. Koob, N.D. Volkow, *Neurobiology of addiction: a neurocircuitry analysis*, „Lancet Psychiatry” nr 3(8)/2016, s.760-773.

<sup>2</sup> O. Arias-Carrión, M. Stamelou, E. Murillo-Rodríguez, M. Menéndez-González, E. Pöppel, *Dopaminergic reward system: A short integrative review*, „International Archives of Medicine” nr 3/2010, s. 24.

osiągnięć, szybkie tempo życia. Pozytywnie będzie wpływać ograniczona dostępność substancji uzależniających lub zachowań kompulsywnych, rozwojowe grupy rówieśnicze, edukacja i wzór w rodzinie i środowisku społecznym dotyczący bezpiecznych form regulacji emocji i budowania relacji.

##### 2. Czynniki psychologiczne – motywacja wewnętrzna i regulacja emocji

###### 2.1. „Ja zwyczajne” i „ja w stanie nagrody” – mechanizm kompensacji

U wielu osób zachowania natógowe rozwijają się na tle obniżonego poczucia własnej wartości, lęku społecznego, przewlekłego stresu, wstydu, porównań, poczucia niespełnienia lub braku wpływu. „Ja zwyczajne, codzienne” bywa przeżywane jako niewystarczające, przeciążone, niepewne siebie lub emocjonalnie wyczerpane.

Kontakt z bodźcem uzależniającym – substancją, grą, mediami społecznościowymi, hazardem czy inną aktywnością – prowadzi do szybkiego uruchomienia układu nagrody lub wyhamowania wstydu, lęku. Osoba „pod wpływem” zaczyna doświadczać siebie jako bardziej pewnej, sprawczej, kompetentnej, atrakcyjnej lub silniejszej emocjonalnie czy rozluźnionej. Pojawia się iluzoryczne, subiektywne wrażenie „bycia kimś innym, lepszym” lub „ucieczki od siebie słabego, gorszego”.

Powstaje wewnętrzny kontrast:

- Ja zwyczajne, autentyczne – napięcie, niepewność, zmęczenie, lęk, niska samoocena.
- Ja w stanie nagrody wywołanej substancją psychoaktywną lub zachowaniem uzależniającym – ulga, pobudzenie lub wyhamowanie lęku, poczucie mocy lub uspokojenia, przyjemność, odciążenie emocjonalne.

Im silniejszy jest ten kontrast, tym większa skłonność do powtarzania zachowania prowadzącego do uzależnienia.

## BARBARA PAŹ

## 2.2. Dopamina i układ nagrody – neurobiologiczne podłoże uzależnienia

Zarówno uzależnienia od substancji psychoaktywnych, jak i uzależnienia behawioralne (pornografia, gry komputerowe, hazard czy kompulsywne zakupy) angażują te same podstawowe mechanizmy neurobiologiczne, których centrum stanowi układ nagrody mózgu, oparty na wydzielaniu dopaminy. Ten neuroprzekaźnik nie odpowiada bezpośrednio za odczuwanie przyjemności, lecz pełni funkcję sygnału motywacyjnego, który informuje mózg na poziomie fizjologicznym o znaczeniu danego bodźca i wzmacnia zachowania prowadzące do jego powtórzenia. Kluczowym mechanizmem jest tzw. błąd przewidywania nagrody (*reward prediction error*) – wzrost aktywności dopaminergicznej pojawia się, gdy efekt jest lepszy niż oczekiwano, a spadek, gdy nagroda nie występuje lub jest słabsza.

Uzależnienie wiąże się z długotrwałymi zmianami w układach nagrody, motywacji i kontroli zachowania, a substancje psychoaktywne oraz zachowania uzależniające prowadzą do nadmiernej aktywacji układu dopaminergicznego, co skutkuje patologicznie silnym przypisywaniem znaczenia bodźcom związanym z nagrodą.

### UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE

W przypadku pornografii, gier komputerowych i online, hazardu, kompulsywnych zakupów dochodzi do powtarzalnej, silnej aktywacji układu nagrody mimo braku substancji chemicznej. Bodźcem uzależniającym staje się zachowanie, które dostarcza: intensywnej nowości, szybkiej gratyfikacji, odczucia sukcesu, uniknięcia porażki (zachowania niebezpieczne), zmiennego wzmocnienia (nagrada nie zawsze jest przewidywalna, wtedy pojawia się jej silne pragnienie).

Badania neuroobrazowe pokazują, że u osób uzależnionych behawioralnie aktywują się te same struktury mózgu co u osób uzależnionych od narkotyków. Z czasem dochodzi do osłabienia reakcji na naturalne nagrody i dominacji impulsów nawykowych nad kontrolą poznawczą.

Uzależnienia od substancji psychoaktywnych, takich jak nikotyna, alkohol, opioidy (np. heroina, morfina), kokaina, amfetamina i metamfetamina, kannabinoi- dy, wywołują nienaturalnie silny i bezpośredni wzrost poziomu dopaminy, często kilkukrotnie przewyższający reakcję na naturalne bodźce. Powoduje to szybkie „uczenie się” mózgu, że dana substancja lub aktywność ma wyjątkową wartość motywacyjną. W konsekwencji rozwija się tolerancja na dotychczasowy poziom stymulacji, głód oraz przymus powtórzenia zachowania lub jego eskalacji, nawet mimo negatywnych skutków zdrowotnych i społecznych.

### WSPÓLNY MECHANIZM

Wspólnym mianownikiem uzależnień behawioralnych i substancjalnych jest:

- przejęcie kontroli nad układem motywacyjnym,
- przesunięcie zachowania z poziomu wyboru na poziom nawyku,
- stopniowe osłabienie funkcji kory przedczołowej odpowiedzialnej za samokontrolę.

Dlatego współczesna neurobiologia traktuje uzależnienie nie jako problem słabej woli, lecz jako zaburzenie regulacji układu nagrody i uczenia się motywacyjnego.

### PODSUMOWANIE

Podstawy naukowe – m.in. analizy Volkow, Koob i McLellan (2016)<sup>3</sup> – pozwalają stwierdzić, że zarówno substancje psychoaktywne – niektóre narkotyki i bodźce behawioralne (gry, media cyfrowe, zakupy, pornografia) powodują gwałtowne wyrzuty dopaminy, znacznie silniejsze niż naturalne bodźce rozwojowe. Mózg zaczyna kojarzyć dane zachowanie z szybką poprawą samopoczucia i uczy się go jako najkrótszej drogi do ulgi. Z czasem staje się to nie tylko poszukiwaniem przyjemności, ale powrotem do stanu zmniejszonego cierpienia.

<sup>3</sup> N.D. Volkow, G.F. Koob, A.T. McLellan, *Neuroscience of addiction: relevance to prevention and treatment*, „The American Journal of Psychiatry” nr 173(4)/2016, s. 296-306.

## JAK ZROZUMIEĆ UZALEŻNIENIE I ZAPOBIEGAĆ W PRAKTYCE SZKOLNEJ

Z czasem dochodzi do obniżenia wrażliwości receptorów dopaminowych. Aby uzyskać podobny efekt, potrzebna jest większa intensywność bodźca lub częstsze powtarzanie zachowania. Jednocześnie codzienne aktywności przestają dawać satysfakcję – pojawia się spadek motywacji, apatia lub rozdrażnienie w stanie abstynencji.

Zarówno uzależnienia od narkotyków, jak i od zachowań takich jak pornografia, gry czy zakupy, opierają się na tych samych mechanizmach neurobiologicznych związanych z dopaminowym układem nagrody, który wzmacnia nawyki i motywację do powtarzania zachowania, niezależnie od jego konsekwencji zdrowotnych, psychologicznych, relacyjnych, ekonomicznych.

### 2.3. Regulacja emocji – szybka ulga i koszt odroczonej

W zdrowej regulacji emocji poprawa stanu psychicznego wymaga wzięcia odpowiedzialności za swój stan psychiczny, zajęcia się problemem, zaopiekowania się sobą i wysiłku, a więc decyzji o podjęciu aktywności oraz czasu, nawiązania relacji, aktywności fizycznej, rozmowy o problemach, pozytywnej formy odpoczynku i integracji wszystkich sfer swojej osoby. Zachowanie natógowe daje iluzję skrótu – natychmiastową ulgę bez wysiłku. Jak już było to opisywanie, zachowania natógowe pełnią często funkcję szybkiego regulatora emocji. Pozwalają błyskawicznie, bez wysiłku, na jakiś czas obniżyć napięcie, lęk, smutek, samotność lub poczucie bezradności. Subiektywnie doświadczana ulga wzmacnia zachowanie. Koszt pojawia się później: w postaci obniżonego nastroju, zmęczenia, drażliwości, poczucia winy i osłabionej samokontroli.

Powstaje mechanizm błędnego koła: im częściej osoba korzysta z szybkiej ulgi, tym słabsza staje się jej zdolność do naturalnej regulacji emocji.

### 2.4. Utrwalanie nawyku i mechanizmy poznawcze

Powtarzanie zachowania prowadzi do jego automatyzacji. Układ nerwowy wzmacnia połączenia odpowiedzialne za szybkie sięganie po bodziec nagradzający. Jednocześnie pojawiają się mechanizmy poznawcze podtrzymujące nałóg:

- zaprzeczanie konsekwencjom,
- racjonalizacja („to tylko rozrywka”, „wszyscy tak robią”),
- selektywna uwaga na korzyści,
- osłabienie krytycznego myślenia.

Stan trzeźwości lub odstawienia często wiąże się z nasileniem trudnych emocji i obniżonym obrazem siebie, co dodatkowo zwiększa motywację do powrotu do nałógowego zachowania.

### 2.5. Głód i kompulsywność

Głód nałógowy ma charakter psychofizjologiczny: pojawiają się natrętne myśli, impulsy, napięcie, rozdrażnienie, zaburzenia koncentracji. Często na początku osoba nie rozpoznaje tych sygnałów jako głodu – interpretuje je jako stres, zmęczenie lub zły nastrój.

Silne napięcie psychiczne zwykle skłania do powrotu do określonego zachowania. Napięcie to nie wynika z niewykonywania danej czynności, lecz z reakcji mózgu na bodźce wcześniej z nią skojarzone. Widok ekranu, dźwięk powiadomienia, witryna sklepowa zdają się, ujmując to w sposób metaforyczny, przywoływać – jest to związane z automatycznym wzrostem napięcia motywacyjnego, które jest subiektywnie odczuwane jako przymus działania. Stany emocjonalne, takie jak nuda, samotność czy przeciążenie psychiczne, mogą automatycznie uruchamiać potrzebę danego zachowania, wynikającą z utrwalonych skojarzeń między bodźcami a nagrodą. Zjawisko to ma charakter wyuczony i uruchamia się nawet wtedy, gdy dana czynność przestała przynosić realną przyjemność lub zaczęła powodować szkody. Bez rozwijania zdolności rozpoznawania

## BARBARA PAŹ

impulsów i regulowania stanów emocjonalnych mechanizm ten ulega utrwaleniu i prowadzi do utraty kontroli nad zachowaniem.

Jak wskazują Robbins i Clark<sup>4</sup>, uzależnienia behawioralne dzielą podstawowe cechy z uzależnieniami od substancji, w tym *głód (craving)*, utratę kontroli oraz kontynuowanie zachowania pomimo negatywnych konsekwencji. *Bodźce środowiskowe oraz wewnętrzne stany emocjonalne mogą wyzwać głód.*

### 2.6. Mechanizm „rozdwojonego ja” i utrata spójności

W miarę rozwoju uzależnienia osoba zaczyna funkcjonować w dwóch odmiennych stanach – jakby dwóch osobach:

- stanie codziennego funkcjonowania, często przeżywanego jako trudny i obciążający,
- stanie nagrody, kojarzonym z ulgą i poczuciem kontroli.

To sprzyja osłabieniu tożsamości, wzrostowi wewnętrznego konfliktu, coraz silniejszemu i częstszemu pragnieniu przebywania w stanie nagrody. Uzależnienie staje się nie tylko zachowaniem, lecz także sposobem regulowania obrazu siebie i relacji ze światem.

### 3. Głos szkoły: nauczyciel, dyrektor, rodzic

Z doświadczeń wielu pedagogów wynika, że najtrudniejsze w pracy z uczniem zagrożonym uzależnieniem jest nie brak dobrej woli, ale bezradność. Jak zareagować, kiedy uczeń odcina się od świata, a kontakt z nim ogranicza się do półstówek i nieobecnego wzroku? Jak rozmawiać z rodzicem, który sam wypiera problem lub reaguje złością?

*Mamy coraz więcej sytuacji, w których czujemy się jak ratownicy bez koła ratunkowego. Zgłaszamy, rozmawiamy, piszemy notatki, ale co dalej?* – mówi dyrektorka jednej z dużych szkół podstawowych.

*Przestałam rozpoznawać swoją córkę. Od ponad pół roku nie chce ze mną jeść posiłków, zamyka się w pokoju, jest wiecznie zmęczona. Myślałam, że to bunt, ale to chyba coś więcej* – opowiada matka 14-letniej uczennicy podczas rozmowy w gabinecie pedagoga.

W ostatnich latach można zauważyć obniżenie dobrostanu psychicznego i podwyższony poziom stresu zawodowego wśród nauczycieli. Warto wymienić: technostres związany z intensywnym wykorzystywaniem technologii informacyjno-komunikacyjnych, trudności w utrzymaniu jakości istotnych relacji edukacyjnych oraz przeciążenie obowiązkami organizacyjnymi i komunikacyjnymi. Doświadczenie wzmożonego stresu psychicznego, często wraz z objawami psychosomatycznymi, takimi jak zaburzenia snu, chroniczne napięcie czy lękowe reagowanie na sytuacje szkolne, obciążają nauczycieli. W tym kontekście brak spójnych i powszechnie znanych procedur dotyczących postępowania w sytuacjach trudnych emocjonalnie – zarówno wobec nauczycieli, jak i wobec uczniów – staje się problematyczne. Brak jasnych zasad postępowania oraz wsparcia organizacyjnego dla nauczycieli nie tylko potęguje ich stres, lecz również ogranicza możliwości realizacji działań profilaktycznych i dydaktycznych dotyczących zdrowia psychicznego uczniów. Takie warunki sprzyjają sytuacjom, w których uczniowie mogą mieć trudność z otrzymaniem adekwatnego wsparcia w rozwijaniu umiejętności samoregulacji emocji i kontroli impulsów, co jest czynnikiem ryzyka rozwoju zachowań kompulsywnych i uzależnień behawioralnych.

Wdrażanie skutecznych programów promocji zdrowia psychicznego na poziomie instytucjonalnym może mieć bezpośredni wpływ zarówno na efektywność pracy dydaktycznej, jak i na profilaktykę zachowań problemowych i uzależnień uczniów<sup>5</sup>. Szkoła potrzebuje edukacji dla nauczycieli i szkoleń, jak rozpoznawać problemy, jak reagować, jak rozmawiać z rodzicami, kiedy uruchomić współpracę

<sup>4</sup> T.W. Robbins, L. Clark, *Behavioral addictions*, „Current Opinion in Neurobiology” nr 30/2015, s. 66-72.

<sup>5</sup> J. Pyżalski, W. Poleszak, *Stres, dobrostan i zdrowie psychiczne nauczycieli w okresie edukacji zdalnej i po jej zakończeniu – przegląd badań empirycznych*, „Lubelski Rocznik Pedagogiczny” nr 41(2)/2002, s. 25-40.

## JAK ZROZUMIEĆ UZALEŻNIENIE I ZAPOBIEGAĆ W PRAKTYCE SZKOLNEJ

z poradnią, a kiedy z zespołem interdyscyplinarnym. Ale przede wszystkim – szkoła potrzebuje odwagi, by nie zostawić żadnego dziecka w cieniu.

### ROZDZIAŁ II

#### 1. Strategie i narzędzia w praktyce szkolnej: co może zrobić szkoła?

W codziennej pracy wychowawczej nauczyciel potrzebuje nie tylko intuicji i empatii, ale także skutecznych, możliwych do wdrożenia narzędzi. Dobrze zaprojektowana profilaktyka szkolna musi być systematyczna, oparta na aktualnej wiedzy i dobrze osadzona w realiach życia uczniów. Poniżej przedstawiamy sprawdzone rozwiązania profilaktyczne:

- **Arkusze obserwacji ucznia** – dokumentowanie sygnałów ostrzegawczych: zmiana zachowania, spadek wyników, wycofanie;
- **Indywidualny plan pomocy uczniowi** – z udziałem wychowawcy, pedagoga, rodziców i – w razie potrzeby – specjalistów z poradni;
- **Scenariusze godzin wychowawczych** – m.in. z zakresu kompetencji emocjonalno-społecznych, zdrowia psychicznego, higieny cyfrowej.
- **Programy profilaktyczne oparte na skutecznych strategiach** kształtowania przekonań normatywnych, informowania o bieżących konsekwencjach, budowania potencjału i umiejętności.
- **Szkolne procedury interwencji** – mapa reagowania: kto, kiedy i jak podejmuje działania, jak dokumentować rozmowy, kiedy kierować do PPP lub OPS.

Kluczowym aspektem jest współpraca zespołowa – nie tylko wychowawcy i pedagoga, ale wszystkich nauczycieli uczących daną klasę. Tylko wtedy możliwe jest uchwycenie subtelnych sygnałów i spójna reakcja środowiska szkolnego.

#### 2. Współpraca z rodzicami i środowiskiem: budowanie wspólnego frontu

Choć szkoła często jako pierwsza zauważa symptomy problemu, nie może być w tej walce osamotniona. Rzetelna profilaktyka to również edukacja

i wspieranie rodziców oraz partnerstwo ze środowiskiem lokalnym.

- Spotkania informacyjne i warsztaty dla rodziców: o rozwoju emocjonalnym, uzależnieniach behawioralnych oraz od substancji, o komunikacji z nastolatkiem;
- Stały kontakt z rodzicami uczniów zagrożonych: indywidualne rozmowy, wspólne ustalenie zasad działania;
- Współpraca z poradniami (PPP, leczenia uzależnień), OPS, policją, organizacjami NGO: MONAR, Stowarzyszeniem „Niebieska Linia”;
- Włączanie lokalnych instytucji kultury, sportu, parafii, bibliotek: budowanie sieci wsparcia i alternatywnych środowisk wzrostu;
- Rozwój kompetencji rodziców i opiekunów: przekazywanie wiedzy na temat profilaktyki, granic wychowawczych i objawów zagrożeń.

Badania pokazują, że najbardziej skuteczne programy profilaktyczne to te, które angażują nie tylko uczniów, ale także ich rodziny i otoczenie społeczne. Szkoła jako instytucja publiczna może stać się centrum lokalnej sieci profilaktyki – miejscem nie tylko nauki, ale i realnej pomocy<sup>6</sup>.

### PODSUMOWANIE: PROFILAKTYKA JAKO RELACJA I SENS

Zapobieganie uzależnieniom dzieci i młodzieży nie jest tylko kwestią szkoleń i programów. Pojawia się również pytanie o to, kim jesteśmy jako dorośli – i jaką przestrzeń tworzymy młodym ludziom. Martin Buber pisał, że wychowanie zaczyna się tam, gdzie człowiek mówi drugiemu: *Ty jesteś dla mnie ważny*<sup>7</sup>. Carl Rogers podkreślał, że najgłębsza zmiana następuje w atmosferze autentyczności, akceptacji i empatii<sup>8</sup>. Są to filary bliskości i relacji jak najbardziej aktualne, uniwersalne i coraz bardziej cenione.

<sup>6</sup> J.D. Hawkins, R.F. Catalano, J.Y. Miller, *Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention*, „Psychological Bulletin” nr 112(1)/1992, s. 64-105.

<sup>7</sup> M. Buber, *Ja i Ty* (oryg. *Ich und Du*, 1923), Wydawnictwo KR, Warszawa 2004.

<sup>8</sup> C.R. Rogers, *The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change*, „Journal of Consulting Psychology” nr 21(2)/1957, s. 95-103.

## BARBARA PAŹ

Profilaktyka powinna być stylem relacji, codzienną postawą wychowawcy, który nie pyta: *Co robisz źle?*, ale: *Kim się stajesz – i jak mogę ci w tym towarzyszyć?* Każda rozmowa z uczniem, każde *Jak się dziś czujesz?* – to akty profilaktyki. I choć nie da się uchronić młodych ludzi przed wszystkimi zagrożeniami, można dać im coś znacznie ważniejszego: doświadczenie, że nie są sami.

## ROZDZIAŁ III

KONCEPCJE TEORETYCZNE  
W PROFILAKTYCE: CZYNNIKI  
RYZYKA I MODELE DZIAŁAŃ

Współczesna profilaktyka opiera się nie tylko na intuicji pedagogicznej, lecz także na dobrze udokumentowanych modelach i teoriach, które pomagają zidentyfikować mechanizmy zagrożeń i planować skuteczne interwencje. Wśród kluczowych podejść wyróżniają się koncepcje: strategię Hansena oraz profilaktyka Wojcieszka.

1. Czynniki ryzyka i chroniące –  
model Hawkinsa

Model ten zakłada, że zachowanie ryzykowne pojawia się wówczas, gdy czynniki ryzyka dominują nad ochronnymi. Do najważniejszych czynników ryzyka należą m.in. zaburzenia w relacjach rodzinnych, niski poziom kontroli rodzicielskiej, przemoc rówieśnicza, brak przynależności, niska samoocena, impulsywność. Czynniki chroniące to m.in.: silna więź z opiekunem, pozytywna atmosfera szkolna, jasne normy, umiejętność rozwiązywania konfliktów, wysoka samoświadomość<sup>9</sup>.

2. Klasyczne strategie profilaktyczne  
wg W. Hansena

William B. Hansen podkreślał znaczenie szkolnej profilaktyki opartej na rozwijaniu kompetencji psychospołecznych uczniów, takich jak rozpoznawanie norm grupowych oraz umiejętności społeczne i asertywność w sytuacji presji rówieśniczej. W swoich badaniach zwracał również uwagę na kluczową

rolę jakości realizacji programów profilaktycznych. Analizując różne podejścia do profilaktyki szkolnej – w tym modele informacyjne, afektywne, oparte na umiejętnościach życiowych oraz alternatywne – Hansen wskazywał, że największą skuteczność przynoszą programy integrujące elementy tych modeli, ze szczególnym naciskiem na praktyczne umiejętności i realne sytuacje społeczne, dostosowane do wieku i potrzeb<sup>10</sup>.

## 3. Profilaktyka wg K. Wojcieszka

Krzysztof Wojcieszek, jeden z pierwszych teoretyków i praktyków skutecznej profilaktyki w Polsce, wskazuje, że skuteczna profilaktyka uzależnień opiera się przede wszystkim na relacji wychowawczej, jasno komunikowanych wartościach oraz budowaniu wspólnoty. Profilaktyka powinna stanowić integralny element wspierania rozwoju osobowości, tożsamości i systemu wartości młodego człowieka, wspierać w podejmowaniu osobistych postanowień, zgodnych z ochroną życia, zdrowia i wartości etycznych. Autor podkreśla szczególną rolę wewnętrznej motywacji oraz spójności postawy nauczyciela i wychowawcy, traktując świadectwo – przykład życia dorosłych – jako jeden z kluczowych czynników profilaktycznych<sup>11</sup>.

4. Koszty braku profilaktyki: utracony potencjał,  
wymierne stratyWSPÓŁWYSTĘPOWANIE  
UZALEŻNIEŃ I PROBLEMÓW  
ZDROWIA PSYCHICZNEGO  
U MŁODZIEŻY

Problemy uzależnień dzieci i młodzieży rzadko występują w izolacji. Badania epidemiologiczne wskazują, że często współwystępują one z innymi trudnościami rozwojowymi i psychospołecznymi, takimi jak depresja, zaburzenia lękowe, samookaleczenia, przedwczesne porzucanie nauki czy konflikty

<sup>10</sup> W.B. Hansen, *School-based substance abuse prevention: A review of the state of the art*, „Health Education Research” nr 7(3)/1992, s. 403-430.

<sup>11</sup> K.A. Wojcieszek, *Wygrać życie: szkolny program profilaktyki*, Rubikon, Kraków 2002; K.A. Wojcieszek, *Na początku była rozpacz...: antropologiczne podstawy profilaktyki*, Rubikon, Kraków 2005.

<sup>9</sup> J.D. Hawkins, R.F. Catalano, J.Y. Miller, op. cit., s. 64-105.

## JAK ZROZUMIEĆ UZALEŻNIENIE I ZAPOBIEGAĆ W PRAKTYCE SZKOLNEJ

z prawem. Zgodnie z danymi Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)<sup>12</sup> zaburzenia psychiczne – w szczególności depresja i zaburzenia lękowe – należą do głównych przyczyn obciążenia różnymi zachowaniami ryzykownymi i problemami, a zatem również kosztami mierzalnymi i trudnymi do oszacowania, dotyczącymi psychiki i utraty potencjału. Temat szerzej poruszam w publikacji „Vademecum skutecznej profilaktyki”<sup>13</sup>.

Na tym tle szczególnego znaczenia nabierają uzależnienia behawioralne związane z intensywnym korzystaniem z mediów cyfrowych. Wyniki europejskiego badania ESPAD z 2019 roku<sup>14</sup> pokazują, że znaczna część uczniów raportuje podwyższone ryzyko problemów związanych z używaniem mediów społecznościowych oraz gier cyfrowych. Średnio w badanych krajach 46% uczniów deklaruowało wysoki poziom ryzyka problemów związanych z mediami społecznościowymi, a 21% – ryzyko problemów związanych z gamingiem. W Polsce odsetek uczniów z podwyższonym ryzykiem problemowego korzystania z mediów społecznościowych należał do niższych w Europie i wynosił około 31-32%, co jednak nadal oznacza istotną skalę zjawiska.

Dane te potwierdzają, że uzależnienia behawioralne u młodzieży należy rozpatrywać w szerszym kontekście zdrowia psychicznego i funkcjonowania społecznego. Skuteczna profilaktyka i interwencja wymagają podejścia zintegrowanego, uwzględniającego zarówno czynniki indywidualne, jak i rodzinne, szkolne oraz środowiskowe, a także wczesnego rozpoznawania objawów współwystępujących zaburzeń psychicznych. Dlatego inwestycja w profilaktykę to nie koszt, ale decyzja rozwojowa – społeczna, edukacyjna i ekonomiczna.

<sup>12</sup> World Health Organization, *Adolescent mental health*, 2021; *Adolescent mental health*, 2023, World Health Organization.

<sup>13</sup> S. Grzelak [red.], M. Sala, S. Czarnik, B. Paż, A. Balcerzak, J. Gwóźdź, *Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży. Przewodnik dla samorządowców i praktyków oparty na wynikach badań naukowych*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2015.

<sup>14</sup> *ESPAD, Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*, Publications Office of the European Union, Luxembourg 2020.

### ROZDZIAŁ IV

#### CZYNNIKI RYZYKA I ADHD

W kontekście współczesnych badań szczególną uwagę należy zwrócić na dzieci i młodzież z diagnozowanym zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD). Metaanalizy badań kohortowych wskazują, że ADHD w dzieciństwie wiąże się ze zwiększonym ryzykiem późniejszych zaburzeń używania substancji oraz problemów nikotynowych. Trudności w zakresie impulsywności, niskiej tolerancji na frustrację, zaburzeń koncentracji i silnego poszukiwania stymulacji stanowią czynniki ryzyka, które w naturalny sposób zwiększają podatność na zachowania ryzykowne.

Uwzględnienie specyfiki funkcjonowania młodzieży z ADHD w projektowaniu działań profilaktycznych staje się dziś obowiązkiem szkoły. Odpowiednio przygotowani nauczyciele i pedagodzy mogą pomóc w rozwijaniu strategii samoregulacji, planowania i poszukiwania alternatywnych źródeł nagrody<sup>15</sup>.

Temat jest bardzo szeroki, niektóre zagadnienia psychologiczne, pedagogiczne i profilaktyczne zostały jedynie zasygnalizowane i przedstawione niejako „z lotu ptaka”, zapewniam, że ich rozwinięcie jest niezmiernie potrzebne, ale może chociaż dotknięcie tematu będzie zachętą do dalszych poszukiwań. ●

#### Barbara Paż

Pedagog, profilaktyk i doradca życia rodzinnego z blisko 25-letnim doświadczeniem w pracy z dziećmi, młodzieżą, nauczycielami i rodzicami. Realizuje programy profilaktyczne oraz prowadzi szkolenia. Współautorka programów profilaktycznych: *Odczuwaj, ufaj, mów*, *Archipelag Skarbów* oraz *Być razem*. Współautorka publikacji dla dyrektorów szkół, pedagogów i nauczycieli: *Szkoła, która ochrania* oraz *Vademecum skutecznej profilaktyki*.

<sup>15</sup> T.E. Wilens, M. Martelon, G. Joshi, C. Bateman, R. Fried, C. Petty, J. Biederman, *Does ADHD predict substance-use disorders? A 10-year follow-up study of young adults with ADHD*, „Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry” nr 50(6)/2011, s. 543-553.