SEJ
SPOŁECZEŃSTWO
EDUKACJA
JĘZYK

Tom 21/2025, ss. 274-298
ISSN 2353-1266
e-ISSN 2449-7983
DOI: 10.19251/sej/2025.21(18)
www.sej.mazowiecka.edu.pl
Otrzymano: 27.01.2025
Zaakceptowano: 16.06.2025
Opublikowano: 30.06.2025

Dariusz J. Szadkowski
Akademia Mazowiecka w Płocku
ORCID: 0000-0002-0293-0725
Aleksandra Majewska
Akademia Mazowiecka w Płocku
Sylwia Raurowicz
Akademia Mazowiecka w Płocku

PRAKTYCZNE ASPEKTY PSYCHOPROFILAKTYKI ZACHOWAŃ RYZYKOWNYCH WŚRÓD MŁODZIEŻY

PRACTICAL ASPECTS OF PSYCHOPROPHYLAXIS OF RISKY BEHAVIOR AMONG ADOLESCENTS

Streszczenie
Artykuł podejmuje tematykę zachowań ryzykownych występujących wśród młodzieży oraz znaczenie działań psychoprofilaktycznych podejmowanych w celu ograniczenia ich występowania. Podkreślono, że tego rodzaju zachowania mogą prowadzić do poważnych konsekwencji – zarówno dla samych młodych ludzi, jak i ich najbliższego otoczenia. Zaprezentowany model psychoprofilaktyki koncentruje się na przygotowaniu młodzieży do radzenia sobie z codziennymi trudnościami, kształtowaniu systemu wartości, wzmacnianiu autorytetów oraz rozwijaniu poczucia odpowiedzialności i umiejętności moralnego rozeznania.

W artykule zawarto również wyniki badań własnych, których celem była diagnoza skali uzależnień – w szczególności od alkoholu, dopalaczy i narkotyków – wśród uczniów szkół ponadpodstawowych, ze szczególnym uwzględnieniem placówek technicznych w Płocku i powiecie płockim. Badanie miało na celu nie tylko określenie zasięgu zjawiska, ale również analizę postaw, wiedzy i świadomości młodzieży w zakresie zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. W celu uzyskania rzetelnych i reprezentatywnych danych zastosowano kwestionariusz ankiety składający się z 25 pytań zamkniętych. Badanie przeprowadzono w styczniu 2025 roku, co pozwoliło na uzyskanie aktualnego obrazu problemu w analizowanym regionie. Artykuł stanowi nie tylko opracowanie teoretyczne, ale również praktyczną wskazówkę dla osób zaangażowanych w działania profilaktyczne, mające na celu ograniczenie zachowań ryzykownych wśród młodych ludzi.

Słowa kluczowe: profilaktyka zachowań ryzykownych; strategie psychoprofilaktyki; program profilaktyki.

Abstract

This article addresses the topic of risky behaviors among youth and the importance of psycho-preventive measures to reduce their occurrence. It emphasizes that such behaviors can lead to serious consequences – both for the young people themselves and their immediate surroundings. The presented psycho-preventive model focuses on preparing young people to cope with everyday difficulties, shaping a system of values, strengthening authority figures, and developing a sense of responsibility and moral discernment. The article also includes the results of our own research, the aim of which was to diagnose the scale of addiction – particularly to alcohol, psychoactive substances, and drugs – among secondary school students, with particular emphasis on technical institutions in Płock and the Płock County. The study aimed not only to determine the scope of the phenomenon but also to analyze youth attitudes, knowledge, and awareness of the risks associated with psychoactive substance use. A 25-question closed-ended questionnaire was used to obtain reliable and representative data. The study was conducted in January 2025, providing an up-to-date picture of the problem in the analyzed region. This article is not only a theoretical study but also provides practical guidance for those involved in preventative measures aimed at reducing risky behavior among young people.

Keywords: prevention of risky behaviors; psychoprophylaxis strategies; prevention program.

Wprowadzenie

Zachowania ryzykowne stanowią naturalny element okresu dojrzewania. Młodzi ludzie, podejmując różne formy ryzyka, uczą się samodzielności i zaznaczają swoją niezależność od rodziców oraz opiekunów. To ważny etap przygotowań do dorosłego życia. Z tego powodu właśnie w okresie dojrzewania najczęściej obserwuje się nasilenie zachowań zagrażających zdrowiu i bezpieczeństwu młodzieży.

Jednym z najbardziej niebezpiecznych przejawów takich zachowań jest sięganie po substancje psychoaktywne. Ich używanie niesie za sobą poważne ryzyko zatruć, wypadków, urazów, uzależnień, zaburzeń psychicznych, konfliktów z prawem, trudności w relacjach rodzinnych oraz negatywnych skutków dla rozwoju psychofizycznego.

W ostatnich latach zauważalny jest wyraźny wzrost niepokojących zjawisk wśród młodzieży, które zalicza się do grupy zachowań ryzykownych. Dotyczą one m.in. coraz wcześniejszego sięgania po alkohol i substancje psychoaktywne, przejawów agresji – zarówno wobec innych, jak i wobec siebie – a także zaangażowania w akty przemocy, zachowania przestępcze czy ryzykowne kontakty seksualne. Dodatkowo, coraz powszechniejsze stają się uzależnienia behawioralne, w tym nadmierne korzystanie z Internetu, cyberprzemoc, oglądanie pornografii internetowej, uzależnienie od gier komputerowych promujących przemoc oraz zaburzenia odżywiania. Wiele z tych zachowań prowadzi do poważnych konsekwencji, w tym destrukcji ścieżki edukacyjnej, problemów zdrowotnych oraz kryzysów psychicznych.

Skala i złożoność tych zjawisk budzi niepokój zarówno wśród badaczy, jak i praktyków – pedagogów, psychologów, wychowawców oraz innych specjalistów pracujących z młodzieżą. W obliczu narastających wyzwań coraz pilniejsze staje się podejmowanie systematycznych działań ukierunkowanych na ograniczenie rozmiarów i skutków zachowań ryzykownych. Konieczne jest nie tylko pogłębianie wiedzy na temat ich źródeł, mechanizmów oraz skutków, ale również rozwijanie kompetencji i umiejętności praktycznych pozwalających na szybką i skuteczną interwencję. W tym kontekście rośnie znaczenie psychoprofilaktyki jako strategicznego podejścia, które łączy elementy edukacji, wsparcia emocjonalnego i budowania środowiska sprzyjającego zdrowemu rozwojowi młodego człowieka. Wzrost zainteresowania działaniami psychoprofilaktycznymi wynika z ich skuteczności w zapobieganiu zachowaniom ryzykownym oraz wspieraniu młodzieży w rozwoju kompetencji psychospołecznych.

Niniejszy artykuł stanowi próbę uzasadnienia potrzeby wdrażania kompleksowych strategii psychoprofilaktycznych, które będą odpowiedzią na współczesne problemy młodego pokolenia. Podejmując ten temat, autorzy wskazują na konkretne obszary interwencji oraz prezentują wyniki badań, które mogą stanowić podstawę do budowania skutecznych programów profilaktycznych w środowiskach szkolnych i lokalnych.

1. Psychoprofilaktyka a zachowania ryzykowne wśród młodzieży – podstawy teoretyczne i charakterystyka zjawiska

Psychoprofilaktyka obejmuje działania ukierunkowane na zapobieganie zaburzeniom psychicznym oraz wspieranie zdrowia psychicznego poprzez wczesną interwencję, edukację oraz rozwijanie zasobów indywidualnych jednostki (Gaś, 2002). Jej celem jest nie tylko redukcja czynników ryzyka, ale również wzmacnianie czynników ochronnych, które sprzyjają dobrostanowi psychicznemu i społecznemu. Z tego względu psychoprofilaktyka powinna mieć charakter wielopoziomowy, obejmujący zróżnicowane strategie i programy dostosowane do potrzeb różnych grup odbiorców (Lemańczyk, 2019).

Do głównych celów psychoprofilaktyki zalicza się: promocję zdrowego stylu życia oraz opóźnianie wieku inicjacji zachowań ryzykownych (psychoprofilaktyka pierwszorzędowa), wczesne rozpoznawanie trudności, podejmowanie interwencji, ograniczanie zachowań ryzykownych oraz wspieranie jednostki w powrocie do prawidłowego funkcjonowania (psychoprofilaktyka drugorzędowa), a także działania ukierunkowane na leczenie, rehabilitację i resocjalizację osób po kryzysie psychicznym, mające na celu zapobieganie nawrotom oraz wspieranie reintegracji społecznej (psychoprofilaktyka trzeciorzędowa) (Gaś, 2002; Gaś, Poleszak, 2017). Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization, 2022) definiuje zdrowie psychiczne jako stan dobrostanu, w którym jednostka jest w stanie realizować swój potencjał, radzić sobie z codziennym stresem, efektywnie pracować oraz aktywnie uczestniczyć w życiu swojej społeczności. W związku z tym szczególnego znaczenia nabiera rola psychoprofilaktyki, której zadaniem jest wspieranie i podtrzymywanie tego stanu poprzez systematyczne działania zapobiegawcze i wzmacniające zasoby jednostki.

Zachowania ryzykowne, określane również mianem zachowań problemowych, stanowią działania podejmowane przez jednostkę, które mogą prowadzić do negatywnych konsekwencji dla jej zdrowia fizycznego i psychicznego, jak również dla funkcjonowania w środowisku społecznym (Szymańska, 2012; Ostaszewski, 2014). Ich występowanie często wiąże się z wystąpieniem sytuacji życiowych przekraczających możliwości adaptacyjne młodego człowieka, co skutkuje podejmowaniem nieadekwatnych lub impulsywnych form radzenia sobie. Szczególnie intensywne nasilenie zachowań ryzykownych obserwuje się w okresie adolescencji, który charakteryzuje się dynamicznymi przemianami biologicznymi, psychicznymi i społecznymi. Faza ta wiąże się z podwyższonym prawdopodobieństwem występowania problemów zdrowotnych, trudności w relacjach interpersonalnych oraz zakłóceń w prawidłowym rozwoju psychospołecznym (Dzielska, Kowalewska, 2014).

W literaturze przedmiotu wyróżnia się cztery podstawowe, wzajemnie powiązane kategorie zachowań ryzykownych charakterystycznych dla populacji młodzieży (Ostaszewski, 2014; Woynarowska, 2017, s. 439):

1. Zachowania ryzykowne dla zdrowia fizycznego i psychicznego – m.in. używanie substancji psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, dopalacze), palenie tytoniu, ryzykowne kontakty seksualne, zaburzenia odżywiania czy autoagresja.
2. Zachowania ryzykowne w sferze społecznej – obejmujące agresję wobec innych, przemoc rówieśniczą, cyberprzemoc, wchodzenie w konflikt z prawem czy zachowania przestępcze.
3. Zachowania ryzykowne w środowisku szkolnym – np. wagary, obniżone zaangażowanie w naukę, unikanie obowiązków edukacyjnych, a także dewaluacja autorytetów szkolnych.
4. Zachowania ryzykowne wynikające z nadużywania nowych technologii – w tym nadmierne korzystanie z Internetu, uzależnienie od gier komputerowych, pornografia cyfrowa czy ryzykowne aktywności w mediach społecznościowych.
5. Zachowania te często współwystępują, wzmacniając wzajemnie swoje negatywne skutki. Właściwa diagnoza ich przyczyn oraz mechanizmów stanowi kluczowy element skutecznych działań psychoprofilaktycznych skierowanych do młodych ludzi.

2. Zachowania ryzykowne młodzieży – uwarunkowania, mechanizmy i konsekwencje społeczne

Grupą szczególnie narażoną na pogorszenie dobrostanu psychicznego są młodzi ludzie, którzy w okresie dorastania mierzą się z licznymi wyzwaniami rozwojowymi. Współcześnie ich sytuację dodatkowo komplikuje silna presja społeczna, m.in. związana z obecnością mediów społecznościowych, które kształtują często nierealistyczne wzorce i oczekiwania. W rezultacie adolescencja staje się okresem szczególnego ryzyka podejmowania zachowań problemowych i ryzykownych, które mogą stanowić próbę poradzenia sobie z napięciem, lękiem czy poczuciem niedopasowania.

Sam okres dojrzewania nie stanowi jednak jedynego ani wystarczającego predyktora podejmowania zachowań ryzykownych. To raczej złożona interakcja wielu współwystępujących czynników prowokuje młodzież do podejmowania takich działań. Zgodnie z koncepcją *resilience*[1] młodzi ludzie napotykają tzw. czynniki ryzyka, które w wymagającym okresie adolescencji mogą negatywnie oddziaływać na ich rozwój biologiczny, społeczny, emocjonalny oraz behawioralny (Ostaszewski, 2014).

[1] Koncepcję *resilience*, czyli odporności psychicznej, rozwijali i badali głównie Michael Rutter (1933-2021), Norman Garmezy (1918-2009) i Emma Werner (1929-2017). Oni jako pierwsi zajęli się badaniem zjawiska, w którym jednostki mimo trudnych warunków życiowych, potrafią pozytywnie się rozwijać. Ich badania skupiały się na czynnikach chroniących i zasobach, które pomagają dzieciom i dorosłym radzić sobie w trudnych sytuacjach.

Do czynników ryzyka zalicza się m.in. uwarunkowania genetyczne, takie jak obciążenia rodzinne związane z uzależnieniami, a także ich bezpośredni wpływ na funkcjonowanie dziecka i kształtowanie jego mechanizmów radzenia sobie (Jessor, 1991). Istotne znaczenie ma również środowisko społeczne, w którym wychowuje się jednostka. Otoczenie może nie tylko modelować zachowania ryzykowne, lecz także nadawać im status normy. Przykładowo, środowiska przestępcze mogą sprzyjać rozwojowi postaw chuligańskich, utrudniając refleksję nad własnym postępowaniem i ograniczając możliwości korygowania niepożądanych zachowań. Czynnik ten pozostaje w ścisłym związku z kolejnym obszarem ryzyka – sposobem spostrzegania środowiska społecznego. Wzorce, jakie młodzież obserwuje w swoim otoczeniu, oraz potrzeba identyfikacji i przynależności do określonej grupy, mogą znacząco zwiększać prawdopodobieństwo podejmowania zachowań ryzykownych. U podstaw takich decyzji może leżeć konformizm normatywny – mechanizm, w którym jednostka dostosowuje się do norm grupowych w celu uzyskania akceptacji, nawet jeśli normy te są sprzeczne z ogólnie przyjętymi wartościami społecznymi. W okresie adolescencji, gdy potrzeba przynależności i kształtowania tożsamości jest szczególnie silna, ryzyko angażowania się w niepożądane formy zachowań może istotnie wzrastać.

Równie istotnym czynnikiem ryzyka są cechy indywidualne jednostki, a w szczególności struktura jej osobowości. To, jakie cechy prezentuje nastolatek – np. impulsywność, niska samokontrola, potrzeba silnych doznań czy skłonność do poszukiwania ryzyka – może mieć kluczowe znaczenie dla jego podatności na podejmowanie zachowań zagrażających zdrowiu i funkcjonowaniu społecznemu.

Podejmowanie zachowań ryzykownych przez młodzież wiąże się z poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi i rozwojowymi, ponieważ prowadzi do zaniedbania kluczowych obszarów funkcjonowania w jednym z najważniejszych okresów życia – adolescencji. W konsekwencji może to skutkować nie tylko problemami zdrowotnymi i zagrożeniem bezpieczeństwa, lecz również negatywnie wpływać na funkcjonowanie społeczne młodych ludzi – ich relacje interpersonalne, pełnienie ról społecznych, rozwój osobisty, zdobywanie wykształcenia oraz nabywanie umiejętności niezbędnych w dorosłym życiu (Ostaszewski, 2014; Ostaszewski, 2017). Negatywne skutki społeczne zachowań ryzykownych mogą dotykać najważniejszych sfer życia jednostki (Ostaszewski, 2014). W sferze osobistej mogą przejawiać się m.in. rozpadem bliskich więzi, obniżeniem standardu życia, utratą przyjaciół, ograniczeniem możliwości realizacji celów życiowych, wzrostem agresywności, pogłębieniem ubóstwa oraz izolacją społeczną. W sferze zawodowej konsekwencje te obejmują utratę wiarygodności, obniżenie kompetencji, ryzyko utraty pracy, brak perspektyw awansu oraz pogorszenie warunków zatrudnienia. Wreszcie, w sferze prawnej młodzież może doświadczać problemów związanych z naruszaniem prawa i kontaktami z wymiarem sprawiedliwości.

3. Zachowania ryzykowne młodzieży związane z używaniem substancji psychoaktywnych – fazy uzależnienia, profilaktyka i znaczenie odporności psychicznej (*resilience*)

W przedstawionej pracy szczególna uwaga zostanie poświęcona zagadnieniu zachowań ryzykownych związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych i narkotyków. Ten typ zachowań niesie ze sobą wysokie ryzyko rozwoju uzależnienia, zwłaszcza w sytuacji, gdy działania psychoprofilaktyczne nie są prowadzone w sposób systematyczny i adekwatny do potrzeb młodych ludzi.

Uzależnienie to proces, który – zgodnie z koncepcją Woronowicza (2001) – przebiega w czterech podstawowych fazach. Pierwszą z nich są eksperymenty, których motywacją jest najczęściej ciekawość oraz chęć zdobycia akceptacji w grupie rówieśniczej. Do pierwszego kontaktu z substancją dochodzi zazwyczaj w sytuacjach towarzyskich, np. podczas imprez czy wakacyjnych spotkań. U części młodych ludzi kontakt ten kończy się na jednorazowej próbie, jednak u innych pojawia się pokusa powtórzenia doświadczenia. Drugim etapem jest używanie towarzyskie, w którym osoba zaczyna wiązać pozytywne emocje i poprawę nastroju z działaniem narkotyku. Substancja staje się narzędziem do redukowania napięcia, przezwyciężania nieśmiałości czy ułatwiania kontaktów społecznych. W sytuacjach trudnych rośnie potrzeba ponownego sięgnięcia po środek, który wydaje się szybkim rozwiązaniem problemów emocjonalnych. Trzecia faza to nadużywanie, czyli regularne zażywanie substancji. Osoba zaczyna stosować narkotyk nie tylko w celach towarzyskich, ale także jako sposób radzenia sobie z codziennymi problemami i stresem. Okresy abstynencji stają się coraz krótsze, rośnie zapotrzebowanie na kolejne dawki, a tym samym również koszty. Pojawiają się zachowania przestępcze, takie jak kradzieże, zaciąganie długów czy handel narkotykami, które mają na celu zdobycie środków finansowych na kolejne porcje substancji. Jednostka często stara się przekonać siebie i otoczenie, że panuje nad sytuacją i w każdej chwili może przestać. Ostatni etap to uzależnienie, czyli stan ciągłego zażywania, w którym narkotyk staje się centralnym elementem życia jednostki. Mimo coraz wyraźniejszych negatywnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych, osoba nie jest w stanie zrezygnować z zażywania. Sięga po coraz silniejsze substancje, a stan odurzenia staje się niemal stały. Rozwija się uzależnienie fizyczne, a w przypadku przerwania ciągu narkotykowego pojawiają się objawy abstynencyjne. W tej fazie człowiek traci kontrolę nie tylko nad używkami, ale także nad własnym życiem.

Wyniki licznych badań wskazują, że znaczna część młodzieży angażuje się w zachowania ryzykowne, takie jak palenie tytoniu, picie alkoholu, używanie substancji psychoaktywnych, udział w bójkach, przemoc rówieśnicza czy wczesna inicjacja seksualna. Tylko od kilkunastu do trzydziestu kilku procent młodych osób przechodzi okres adolescencji bez tego typu doświadczeń (Woynarowska, 2017, s. 440; Gołębiewska,

2017, s. 8). Dane z badania HBSC z 2014 roku pokazują, że już w grupie 11–15-latków 12% badanych paliło papierosy, 43% spożywało alkohol, a 31% brało udział w bójkach lub przejawiało zachowania przemocowe wobec rówieśników (Mazur, 2015). Wśród 15–16-latków 24% miało kontakt z marihuaną lub haszyszem, a 17,5% przeszło inicjację seksualną. Z kolei dane z ogólnopolskiego badania ESPAD z 2015 roku wskazują, że alkohol pozostaje najczęściej stosowaną substancją psychoaktywną – spożywało go 83,8% młodszych i 95,8% starszych nastolatków (Sierosławski, 2015). Popularne są również papierosy (odpowiednio 56,2% i 71,5%), substancje nielegalne i tzw. dopalacze (10–13%), a także gry hazardowe (8,5–10,8%) (Sierosławski, 2015; Niewiadomska i in., 2015; Pisarska, Ostaszewski, Raduj, Wójcik, 2014).

Coraz większym zagrożeniem staje się także nadużywanie Internetu i nowych technologii, co wiąże się m.in. z problemami w sferze emocjonalnej, społecznej i poznawczej. Skala oraz dynamika występowania zachowań ryzykownych wśród młodzieży wskazują na pilną potrzebę prowadzenia systematycznego monitoringu zjawiska oraz podejmowania kompleksowych działań profilaktycznych – zarówno na poziomie lokalnym, jak i krajowym.

Zgodnie z koncepcją *resilience*, w kontekście psychoprofilaktyki szczególne znaczenie mają czynniki chroniące, które wspierają jednostkę w radzeniu sobie z trudnościami i ograniczają prawdopodobieństwo podejmowania zachowań ryzykownych. *Resilience*, rozumiana jako zdolność do adaptacyjnego funkcjonowania w obliczu stresu, kryzysu czy niekorzystnych warunków życiowych, opiera się zarówno na wewnętrznych, jak i zewnętrznych zasobach jednostki. Do kluczowych czynników ochronnych zalicza się m.in. poczucie własnej wartości, umiejętność rozwiązywania problemów, kompetencje społeczne, wsparcie ze strony rówieśników i dorosłych, a także pozytywne relacje z opiekunami i nauczycielami (Ostaszewski, 2014).

W psychoprofilaktyce, szczególnie w działaniach adresowanych do młodzieży, istotne jest systematyczne wzmacnianie tych zasobów, ponieważ sprzyjają one podejmowaniu przemyślanych, konstruktywnych decyzji oraz stanowią bufor chroniący przed zaangażowaniem w zachowania szkodliwe – takie jak nadużywanie substancji psychoaktywnych, agresja czy zachowania autodestrukcyjne. Integracja założeń podejścia *resilience* z programami profilaktycznymi pozwala na tworzenie bardziej kompleksowych i skutecznych interwencji. Dzięki temu możliwe jest nie tylko ograniczanie czynników ryzyka, ale również budowanie trwałej odporności psychicznej młodych ludzi, co przekłada się na ich lepsze funkcjonowanie i rozwój psychospołeczny w dłuższej perspektywie.

4. Założenia metodologiczne badań własnych

Współczesna szkoła, jako środowisko codziennego funkcjonowania dzieci i młodzieży, odgrywa kluczową rolę w profilaktyce problemów emocjonalnych, społecznych i zdrowotnych. W tym kontekście szczególnego znaczenia nabierają kompleksowe i systematyczne programy psychoprofilaktyczne, które odpowiadają na rzeczywiste potrzeby uczniów oraz wyzwania rozwojowe charakterystyczne dla okresu dorastania.

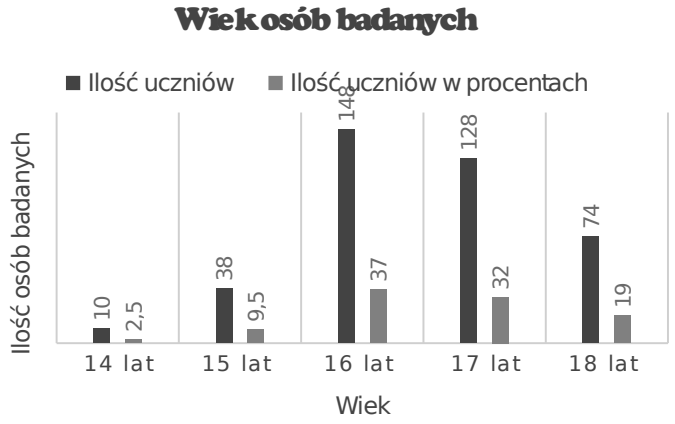
Celem badania była diagnoza problemu uzależnień – przede wszystkim od alkoholu, dopalaczy i narkotyków – wśród uczniów szkół ponadpodstawowych, ze szczególnym uwzględnieniem techników zlokalizowanych na terenie miasta Płocka oraz powiatu płockiego. Zależało nam nie tylko na identyfikacji skali zjawiska, lecz także na uzyskaniu wglądu w postawy, poziom wiedzy oraz świadomość młodych ludzi w zakresie zagrożeń wynikających z używania substancji psychoaktywnych. Na podstawie tak sformułowanego celu badań określono główny problem badawczy: Praktyczne aspekty psychoprofilaktyki zachowań ryzykownych wśród młodzieży. Rozwiązanie tak postawionego problemu badawczego wymagało odpowiedzi na następujące pytania szczegółowe:

1. Jaka jest skala używania substancji psychoaktywnych (alkoholu, dopalaczy, narkotyków) wśród uczniów techników w Płocku i powiecie płockim?
2. Jakie są najczęstsze motywy sięgania po substancje psychoaktywne wśród badanej młodzieży?
3. Jaki poziom wiedzy na temat skutków zdrowotnych i społecznych używania substancji psychoaktywnych prezentują uczniowie?
4. W jaki sposób młodzież ocenia działania profilaktyczne podejmowane przez szkołę?
5. Jakie formy wsparcia i działań profilaktycznych młodzi ludzie uważają za najbardziej skuteczne i potrzebne?
6. Czy istnieje związek pomiędzy postawami uczniów wobec używek a czynnikami środowiskowymi (rodzina, rówieśnicy, szkoła)?
7. Jakie rekomendacje w zakresie psychoprofilaktyki można sformułować na podstawie uzyskanych wyników badań?

Aby zapewnić jak najbardziej miarodajne i reprezentatywne dane, zastosowano kwestionariusz ankiety składający się z 25 pytań zamkniętych. Badania zrealizowano w miesiącach luty–marzec 2025 r., co pozwoliło na zebranie aktualnych informacji na temat zjawiska uzależnień wśród młodzieży w badanym regionie.

5. Interpretacja wyników badań własnych

W niniejszej części artykułu przedstawione zostaną – naszym zdaniem – najistotniejsze wyniki przeprowadzonego badania, które stanowią punkt wyjścia do dalszej analizy oraz formułowania wniosków dotyczących potrzeby podejmowania działań profilaktycznych wśród młodzieży. W badaniu wzięło udział 398 uczniów klas pierwszych, drugich i trzecich technikum oraz szkoły branżowej, w wieku od 14 do 18 lat (Wykres 1, 2). We wszystkich badanych placówkach realizowany jest Szkolny Program Wychowawczo-Profilaktyczny, który zakłada coroczne przeprowadzanie co najmniej pięciu–sześciu działań z zakresu psychoprofilaktyki uzależnień.



Wykres 1. Struktura wiekowa badanych uczniów w liczbach i procentach



Wykres 2. Płeć badanych uczniów w liczbach

a) Relacje rówieśnicze i presja grupy – interpretacja wyników badania

Na podstawie uzyskanych wyników badań (Tabela 1) można stwierdzić, że większość respondentów pozytywnie ocenia swoje funkcjonowanie w grupie rówieśniczej. Aż 81% badanych określiło swoje relacje z rówieśnikami jako pozytywne i zadowalające, co sugeruje wysoki poziom integracji społecznej wśród uczniów. Młodzież najczęściej deklaruje, że czuje się dobrze w grupie i potrafi odnaleźć w niej swoje miejsce. Co istotne, nawet jeśli badani nie pełnią roli liderów, 54% z nich cieszy się szacunkiem ze strony rówieśników, co świadczy o ich akceptacji i stabilnej pozycji w środowisku szkolnym (Tabela 2).

Tabela 1. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 3 – *Twoje relacje z rówieśnikami w klasie:*

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 3	w liczbach	w procentach
są bardzo dobre, jestem naprawdę popularny/popularna i lubiany/lubiana	78	20
są zadowalające, mam paczkę dobrych znajomych	244	61
są niezadowalające, mam mniej znajomych niż bym chciał(-a)	42	11
są złe, z większością klasy nie umiem się dogadać, często doświadczam różnych nieprzyjemności	34	8

Tabela 2. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 4 – Kiedy jesteś w grupie, to:

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 4	w liczbach	w procentach
raczej przewodzę pozostałym, jestem liderem/liderką	54	14
nie przewodzę, ale cieszę się szacunkiem	216	54
staram się zdobyć zainteresowanie innych	93	23
nie umiem się odnaleźć, często jestem poza grupą	35	9

Niepokojące są jednak sygnały płynące z wypowiedzi części uczniów. 11% badanych wskazało, że ich relacje z rówieśnikami są niezadowalające, a 8% ma trudności z dostosowaniem się do grupy i doświadcza nieprzyjemności ze strony innych osób (Tabela 1). Dodatkowo 23% uczniów przyznało, że nieustannie stara się o zainteresowanie i akceptację ze strony rówieśników (Tabela 2). Dane te mogą świadczyć o istnieniu zjawiska marginalizacji i wykluczenia społecznego w środowisku szkolnym, co stanowi istotną barierę dla prawidłowego rozwoju emocjonalnego i społecznego adolescentów. Taka sytuacja może również zwiększać ryzyko sięgania po substancje psychoaktywne jako formę radzenia sobie z napięciem lub próbę zdobycia akceptacji grupy. Presja rówieśnicza, zwłaszcza wywierana przez osoby postrzegane jako popularne, ma zauważalny wpływ na decyzje młodzieży.

Rozpatrując dane zamieszczone w Tabeli 3, około 40% badanych deklaruje, że potrafi bez trudu odmówić, gdy ktoś z otoczenia proponuje działania niezgodne z regulaminem szkoły. Pozostali uczniowie wykazują większą elastyczność – są w stanie odmówić, o ile propozycja nie przynosi im osobistych korzyści. Z kolei 21% uczniów przyznaje, że ma trudność z asertywną odmową w sytuacjach, w których ważna jest dla nich opinia innych osób.

Tabela 3. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 5 – *Kiedy popularne osoby z klasy starają się mnie namówić do czegoś niezgodnego z regulaminem szkoły, to…*

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 5	w liczbach	w procentach
bez trudu potrafię im odmówić, nie zależy mi na ich opinii	159	40
potrafię odmówić, jeśli uznam, że ich propozycja nie jest ciekawa, ale jeśli przypadnie mi do gustu, to się zgadzam	154	39
zgadzam się często, w końcu ich opinia naprawdę się liczy	85	21

Na podstawie tych danych można wnioskować, że wzmacnianie kompetencji społecznych, w szczególności umiejętności asertywności oraz budowanie poczucia przynależności w grupie rówieśniczej, powinno stanowić jeden z priorytetowych celów działań profilaktycznych podejmowanych w szkołach. Takie podejście może skutecznie ograniczyć wpływ negatywnej presji społecznej i wspierać młodzież w dokonywaniu zdrowych, świadomych wyborów.

b) Świadomość problemu narkomanii wśród młodzieży – interpretacja wyników

Wyniki badania wskazują, że świadomość problemu narkomanii wśród młodzieży jest stosunkowo wysoka. Aż 61% respondentów uznaje narkomanię za istotny problem społeczny, co świadczy o dostrzeganiu przez młodych ludzi zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (Tabela 4). Jednocześnie niemal połowa badanych (47%) zadeklarowała, że zna osobiście lub słyszała o rówieśnikach sięgających po narkotyki, dopalacze lub leki w dawkach odurzających (Tabela 5).

Dane te jednoznacznie pokazują, że problem ten znajduje się w bezpośrednim otoczeniu uczniów i nie jest dla nich zjawiskiem odległym czy teoretycznym. Z drugiej strony, 30% ankietowanych przyznało, że nie interesuje się tym tematem lub nie posiada wystarczającej wiedzy, by się na jego temat wypowiedzieć. Dodatkowo 9% badanych nie uznaje narkomanii za poważny problem społeczny (Tabela 4). Takie odpowiedzi wskazują na istnienie luki w świadomości i wiedzy części uczniów, która może utrudniać skuteczną profilaktykę oraz odpowiednie reagowanie na sytuacje zagrożenia.

Tabela 4. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 6 – *Czy uważasz, że narkomania stanowi ważny problem społeczny?*

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 6	w liczbach	w procentach
Tak, stanowi ważny problem społeczny.	243	61
Nie, nie stanowi ważny problemu społecznego.	36	30
Nie wiem/Nie interesuje mnie ten temat.	119	9

Tabela 5. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 7 – *Czy słyszałaś(-eś) o osobach ze swojej szkoły lub znasz osobiście kogoś, kto zażywa narkotyki czy dopalacze lub odurzają się lekami?*

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 7	w liczbach	w procentach
Tak, słyszałam(-em) o takich osobach lub znam kogoś osobiście.	187	47
Nie, nie słyszałam(-em) ani nie znam takich osób.	211	53

Powyższe wyniki podkreślają potrzebę kontynuowania działań edukacyjnych i profilaktycznych w szkołach, ukierunkowanych nie tylko na informowanie o skutkach zażywania substancji psychoaktywnych, ale także na budowanie postaw odpowiedzialności, świadomości społecznej i empatii. Kluczowe wydaje się również dotarcie do uczniów mniej zaangażowanych lub obojętnych wobec tego problemu, poprzez nowoczesne, atrakcyjne formy przekazu dostosowane do ich wieku i poziomu wrażliwości.

c) Kontakt z substancjami psychoaktywnymi w otoczeniu młodzieży – interpretacja wyników

Kolejnym interesującym zagadnieniem było ustalenie, czy badani uczniowie mieli kontakt z substancjami psychoaktywnymi. 31% respondentów przyznało, że ktoś z ich bliskiego otoczenia miał lub nadal ma kontakt z narkotykami (Tabela 6). Wynik ten wyraźnie podkreśla skalę problemu obecnego w środowisku młodzieży i wskazuje, że doświadczenia związane z substancjami psychoaktywnymi nie są dla uczniów zjawiskiem odległym, lecz realnym i często osobistym.

Tabela 6. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 8 – *Czy ktoś z Twoich bliskich lub znajomych ma albo miał kontakt z narkotykami?*

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 8	w liczbach	w procentach
Tak, miał lub ma kontakt z narkotykami.	122	31
Nie, nikt z moich bliskich ani znajomych nie miał kontaktu z narkotykami.	131	33
Nie wiem / Trudno powiedzieć.	145	36

Dodatkowo około 39% badanych zadeklarowało, że kiedykolwiek spotkało się z propozycją zażycia narkotyków, dopalaczy lub leków o działaniu odurzającym. Propozycje te najczęściej pochodziły od osób spoza klasy (23%), ale również od rówie-

śników z klasy (9%) oraz bliskich znajomych (7%). Dane te potwierdzają, że młodzież bywa narażona na bezpośredni kontakt z presją związaną z używkami, zarówno w kontekście społecznym, jak i środowiskowym. Mimo to większość badanych – około 61% – zadeklarowała, że nigdy nie otrzymała takiej propozycji. Wskazuje to, że problem, choć poważny, nie dotyczy bezpośrednio całej badanej populacji i że istnieje znacząca grupa młodych ludzi, która nie zetknęła się jeszcze z tego rodzaju presją (Tabela 7).

Tabela 7. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 9 – *Czy kiedykolwiek ktoś ze szkoły zaproponował Ci narkotyki, dopalacze lub leki o działaniu odurzającym?*

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 9	w liczbach	w procentach
Tak, była to osoba spoza mojej klasy.	93	23
Tak, był to ktoś z mojej klasy.	36	9
Tak, była to bliska mi osoba.	28	7
Nie, nikt mi nie proponował.	241	61

Zarówno obecność substancji psychoaktywnych w bliskim otoczeniu, jak i doświadczenia związane z otrzymywaniem propozycji ich zażycia mogą zwiększać ryzyko eksperymentowania, zwłaszcza w przypadku braku odpowiednich mechanizmów obronnych i wsparcia ze strony dorosłych. Istnieje również niebezpieczeństwo, że młodzi ludzie, obserwując zachowania rówieśników lub bliskich, mogą ulec zjawisku modelowania i próbować naśladować te wzorce. Dlatego kluczowe znaczenie ma systematyczna edukacja na temat zagrożeń wynikających z używania substancji psychoaktywnych, a także wzmacnianie kompetencji psychospołecznych, w tym umiejętności odmawiania, radzenia sobie z presją rówieśniczą oraz podejmowania odpowiedzialnych decyzji. Praca wychowawcza i profilaktyczna powinna również koncentrować się na rozwijaniu postaw asertywnych i budowaniu silnej tożsamości młodzieży, co zwiększa ich odporność na wpływy środowiskowe i sprzyja świadomemu odrzucaniu zachowań ryzykownych.

d) Dostępność i używanie substancji psychoaktywnych w środowisku szkolnym – interpretacja wyników

Analiza wyników badania ujawnia niepokojące zjawiska związane z dostępnością i używaniem substancji psychoaktywnych wśród młodzieży szkół ponadpodstawowych. Około 27% respondentów potwierdziło, że w ich szkole można nabyć narkotyki, dopalacze lub leki o działaniu odurzającym, a co więcej – znają konkretne osoby, które zajmują się ich dystrybucją. Dodatkowe 21% słyszało o takiej możliwości, choć nie posiada szczegółowej wiedzy. Z kolei 46% badanych nie ma żadnych informacji na ten temat, a jedynie niewielki odsetek uczniów (ok. 6%) wyraził przekonanie, że w ich szkole substancje psychoaktywne są niedostępne (Tabela 8). Dane te wskazują na realny problem obecności i dostępności nielegalnych używek w przestrzeni szkolnej oraz na istnienie „szarej strefy" informacji, która może sprzyjać biernemu przyzwoleniu.

Tabela 8. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 11 – *Czy w Twojej szkole można kupić narkotyki, dopalacze lub leki o działaniu odurzającym?*

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 11	w liczbach	w procentach
Tak, i wiem, od kogo można je kupić.	108	27
Tak, ale tylko o tym słyszałam/słyszałem.	82	21
Nic o tym nie wiem.	185	46
Jestem niemal pewna/pewien, że nie można ich kupić w mojej szkole.	23	6

Dane zawarte w Tabeli 9 wskazują, że niemal połowa ankietowanych przyznała się do kontaktu z substancjami psychoaktywnymi, co potwierdza ich stosunkowo wysoką dostępność oraz powszechność eksperymentowania z nimi wśród młodzieży.

Tabela 9. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 12 – *Czy kiedykolwiek zdarzyło Ci się zażyć narkotyki, dopalacze lub leki o działaniu odurzającym?*

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 12	w liczbach	w procentach
Tak, zdarzyło mi się.	194	49
Nie, nigdy mi się to nie zdarzyło.	204	51

Najczęściej używaną substancją jest marihuana lub haszysz, co pokrywa się z tendencjami obserwowanymi na poziomie ogólnokrajowym. Część respondentów deklarowała zażywanie tych substancji również w ciągu ostatnich 12 miesięcy oraz 30 dni, co może świadczyć o regularnym kontakcie, a nie jednorazowym eksperymencie. Choć zdecydowanie rzadziej, wśród wskazywanych substancji pojawiały się również amfetamina oraz tzw. „polska heroina" (kompot), co jest szczególnie niepokojące ze względu na ich silne działanie uzależniające. Inne substancje, takie jak ecstasy, LSD, crack, heroina czy sterydy anaboliczne, były wymieniane sporadycznie lub wcale, co może wskazywać na ich mniejszą dostępność lub większą świadomość ryzyka związanego z ich stosowaniem (Tabela 10).

Tabela 10. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 13 – *Jeśli tak, to jakie substancje zażywałeś(-aś)? Zaznacz wszystkie odpowiedzi zgodne z prawdą.**

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 13	w liczbach	w procentach
marihuana lub haszysz	175	44
amfetamina	32	8
polska heroina, tzw. kompot	21	5
leki dostępne w aptece, np. uspokajające, nasenne, przeciwbólowe, na kaszel lub katar	14	3
sterydy anaboliczne	2	1
pozostałe: substancje wziewne (np. kleje), grzyby halucynogenne, ecstasy, LSD, crack, kokaina, heroina itd.	-	-

*Uczniowie mogli podać więcej niż jedną odpowiedź, dlatego otrzymanych wyników badań nie sumowano do 100%.

Z analizy miejsc, w których młodzież sięga po narkotyki, wynika, że nie ma jednej dominującej przestrzeni. Substancje psychoaktywne są zażywane zarówno podczas prywatnych spotkań towarzyskich (tzw. „prywatki"), jak i w szkole, w domu, na dyskotekach, podczas wagarów, a nawet na wakacjach. Taki rozkład świadczy o powszechności zjawiska oraz o łatwym dostępie do używek, niezależnie od miejsca i czasu (Tabela 11).

Tabela 11. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 14 – *Jeśli tak, to jakie substancje zażywałeś(-aś)? Zaznacz wszystkie odpowiedzi zgodne z prawdą.* *

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 14	w liczbach	w procentach
na prywatce	43	11
na dyskotece	31	8
w szkole	38	9
w domu	30	7
na wagarach	31	8
na wakacjach	21	5

*Uczniowie mogli podać więcej niż jedną odpowiedź, dlatego otrzymanych wyników badań nie sumowano do 100%.

Szczególnie niepokojące są dane wskazujące, że aż 41% badanych, którzy mieli pierwszy kontakt z narkotykiem, zdecydowało się spróbować go ponownie. Może to świadczyć o tendencji do utrwalania zachowań ryzykownych, a tym samym o potencjalnym zagrożeniu rozwojem uzależnienia. Jednocześnie 59% badanych nie powtórzyło kontaktu z narkotykami, co może wynikać z potrzeby jednorazowego eksperymentu, typowego dla okresu dojrzewania, lub z nabycia negatywnych doświadczeń z tym związanych (Tabela 12).

Tabela 12. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 15 – *Jeśli miałaś(-eś) kontakt z narkotykami, czy po pierwszym razie sięgnęłaś(-eś) po nie ponownie?*[2]

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 15	w liczbach	w procentach
Tak, sięgnęłam(-em) po nie ponownie.	103	53
Nie, nie sięgnęłam(-em) po nie ponownie.	91	47

Wnioski płynące z tych danych wskazują na pilną potrzebę intensyfikacji działań profilaktycznych, obejmujących zarówno edukację na temat konsekwencji zdrowotnych i prawnych używania substancji psychoaktywnych, jak i wzmacnianie umiejętności psychospołecznych młodzieży – w szczególności zdolności do odmawiania, budowania własnych granic oraz podejmowania świadomych decyzji. Kluczowe jest także wspieranie działań wychowawczych, które uwzględniają realne zagrożenia występujące w środowisku uczniowskim.

[2] Obliczenia zostały przeprowadzone na podstawie odpowiedzi 194 respondentów, którzy zadeklarowali, że zażywali narkotyki, dopalacze lub leki o działaniu odurzającym (pytanie nr 12).

e) Postrzeganie atrakcyjności narkotyków oraz świadomość ich konsekwencji – interpretacja wyników

Wyniki badania pokazują, że większość młodzieży dostrzega w substancjach psychoaktywnych pewną atrakcyjność (53%), mimo świadomości ich negatywnych konsekwencji (Tabela 13).

Tabela 13. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 23 – *Czy Twoim zdaniem narkotyki są atrakcyjne dla młodych ludzi?*

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 23	w liczbach	w procentach
Tak, są atrakcyjne.	211	53
Nie, nie są atrakcyjne.	96	24
Nie wiem / Trudno powiedzieć.	91	23

Interesujące okazało się również poznanie opinii badanych uczniów na temat powodów, dla których narkotyki mogą być postrzegane jako atrakcyjne przez młodych ludzi. Narkotyki i dopalacze są przez część respondentów uznawane za sposób na ucieczkę od problemów oraz źródło chwilowego oderwania od codziennych trudności (41%). Inni wskazywali na ich rolę w budowaniu pozycji społecznej – dającej poczucie bycia bardziej interesującym, niezależnym czy „lepszym" w oczach otoczenia (14% i 8%). Część uczniów zwracała również uwagę na aspekt mody i dorosłości (22%), utożsamiając zażywanie narkotyków z dojrzałością, samodzielnością oraz przynależnością do określonej grupy społecznej (15%) (Tabela 14).

Tego typu postawy świadczą o istnieniu mechanizmów psychologicznych i społecznych, które mogą wzmacniać skłonność do eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi. Presja rówieśnicza, potrzeba akceptacji oraz próby kompensowania własnych braków emocjonalnych stanowią czynniki ryzyka, które powinny być uwzględniane w działaniach profilaktycznych.

Tabela 14. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 24 – *Jeśli odpowiedziałeś(-aś) „tak", wskaż powody, dla których narkotyki mogą być atrakcyjne dla młodych ludzi. Zaznacz wszystkie właściwe odpowiedzi.**

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 24	w liczbach	w procentach
Pozwalają uciec od problemów.	162	41
Dają poczucie bycia kimś lepszym lub bardziej interesującym.	58	14
Dają poczucie niezależności i dorosłości.	31	8
Zapewniają akceptację ze strony grupy rówieśniczej.	59	15
Są modne i popularne w niektórych kręgach młodzieżowych.	88	22

*Uczniowie mogli podać więcej niż jedną odpowiedź, dlatego otrzymanych wyników badań nie sumowano do 100%.

Jednocześnie badanie ujawnia, że młodzież wykazuje stosunkowo wysoką świadomość negatywnych skutków zażywania narkotyków. Respondenci najczęściej wskazywali na poważne konsekwencje zdrowotne, ryzyko utraty kontroli nad własnym życiem oraz negatywny wpływ na zdrowie psychiczne. Tego rodzaju odpowiedzi można uznać za optymistyczny aspekt badania, dający podstawy do prowadzenia skutecznej edukacji i profilaktyki (Tabela 15).

Świadoma postawa uczniów wobec zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych tworzy korzystne warunki do dalszych działań wychowawczych i informacyjnych. Szczególną uwagę warto poświęcić promowaniu alternatywnych sposobów radzenia sobie z problemami i trudnościami emocjonalnymi – takich jak rozwijanie pasji, uczestnictwo w grupach wsparcia, trening umiejętności psychospołecznych czy korzystanie z profesjonalnej pomocy psychologicznej. Budowanie pozytywnych strategii radzenia sobie z emocjami i sytuacjami stresowymi stanowi kluczowy element w zapobieganiu uzależnieniom oraz promowaniu zdrowego, zrównoważonego stylu życia.

Tabela 15. Rozkład odpowiedzi na pytanie nr 25 – *Jakie konsekwencje zażywania narkotyków, dopalaczy lub odurzających leków są – Twoim zdaniem – najpoważniejsze? Zaznacz wszystkie odpowiedzi zgodne z Twoją opinią.* *

Odpowiedzi respondentów na pytanie nr 25	w liczbach	w procentach
Uzależnienie fizyczne i psychiczne.	206	52
Zniszczenie zdrowia (np. układ nerwowy, wątroba, serce).	175	44
Problemy psychiczne (np. depresja, lęki, psychozy).	68	17
Mają negatywny wpływ na nasz wygląd (niezdrowa cera, przekrwione oczy, przedwczesne starzenie się itp.).	13	3
Można mieć problemy z nauką – trudniej jest się skoncentrować, szwankuje pamięć itp.	3	1
Utrata kontroli nad własnym życiem.	15	4
Problemy w relacjach z rodziną i znajomymi.	20	5
Kłopoty z prawem.	50	13
Wypadki i zagrożenie życia.	28	7

*Uczniowie mogli podać więcej niż jedną odpowiedź, dlatego otrzymanych wyników badań nie sumowano do 100%.

6. Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w szkołach – potrzeby i wyzwania

Współczesna młodzież coraz częściej doświadcza trudności o charakterze psychicznym i emocjonalnym, co znajduje potwierdzenie w rosnącym zapotrzebowaniu na profesjonalne wsparcie w środowisku szkolnym. Wyniki badań jednoznacznie wskazują, że uczniowie najchętniej korzystają z pomocy psychologów oraz pedagogów

szkolnych, postrzegając ich jako najbardziej dostępnych i kompetentnych specjalistów pierwszego kontaktu. Niestety, obecna liczba zatrudnionych w placówkach oświatowych specjalistów pozostaje niewystarczająca, co znacząco ogranicza skuteczność udzielanego wsparcia. Zbyt mała dostępność pomocy psychologicznej skutkuje wydłużonym czasem oczekiwania na rozmowę oraz niemożnością zapewnienia każdemu uczniowi indywidualnego podejścia w komfortowych i bezpiecznych warunkach. Tymczasem realna i szybka dostępność do specjalisty w chwili kryzysu powinna być podstawowym standardem opieki nad uczniami w każdej szkole.

Aby sprostać tym wyzwaniom, konieczne są zdecydowane działania systemowe. Kluczowym postulatem jest zwiększenie liczby etatów psychologów i pedagogów w szkołach oraz wprowadzenie obowiązku zatrudniania tych specjalistów we wszystkich placówkach oświatowych – niezależnie od liczby uczniów czy typu szkoły. Tylko wówczas możliwe będzie zapewnienie równego dostępu do adekwatnego wsparcia psychologiczno-pedagogicznego wszystkim dzieciom i młodzieży. Równolegle niezbędne jest zwiększenie nakładów finansowych na ten obszar systemu edukacji. Środki powinny być przeznaczane nie tylko na tworzenie nowych etatów, lecz także na systematyczne szkolenia i rozwój zawodowy specjalistów. Podnoszenie ich kompetencji jest kluczowe w kontekście wdrażania skutecznych metod pracy, prowadzenia profesjonalnej interwencji kryzysowej oraz realizacji nowoczesnych programów profilaktycznych.

Szkoła jest jednym z najważniejszych miejsc w życiu młodego człowieka, pełniąc nie tylko funkcję edukacyjną, ale także wychowawczą i psychoprofilaktyczną. To właśnie w szkole młodzież spędza znaczną część swojego dnia, nawiązując relacje rówieśnicze, ucząc się współpracy i odpowiedzialności, a także konfrontując się z różnorodnymi problemami i presjami. W tym środowisku młodzi ludzie przechodzą przez intensywny okres dorastania, zmagając się z wyzwaniami związanymi z budowaniem tożsamości, przyjmowaniem odpowiedzialności oraz kształtowaniem umiejętności społecznych. Dlatego tak ważne jest, aby szkoła nie ograniczała się wyłącznie do przekazywania wiedzy, ale aktywnie wspierała uczniów w ich rozwoju emocjonalnym i społecznym. Właśnie w tym kontekście ogromnego znaczenia nabierają działania psychoprofilaktyczne, które mogą nie tylko zapobiegać zachowaniom ryzykownym, takim jak sięganie po substancje psychoaktywne, ale także wzmacniać poczucie własnej wartości, odporność psychiczną i umiejętność radzenia sobie z trudnościami. Szkoła powinna zatem stać się przestrzenią bezpieczną, wspierającą i otwartą na potrzeby młodzieży, miejscem, w którym młody człowiek nie tylko zdobywa wiedzę, ale również otrzymuje pomoc w rozumieniu siebie i świata. Tylko wtedy będzie mogła skutecznie pełnić swoją wielowymiarową rolę w procesie wychowania i profilaktyki.

Poczucie bezpieczeństwa odgrywa olbrzymią rolę w życiu każdego człowieka. Niezaspokojenie tej potrzeby determinuje jego funkcjonowanie i uniemożliwia prawidłowy rozwój. Troska o jej zabezpieczenie stanowi jedno z podstawowych zadań

współczesnej szkoły, która swoje funkcjonowanie opiera na postanowieniach zawartych w Konstytucji RP z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U.1997, nr 78, poz. 483), Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka (uchwalonej przez Zgromadzenie Ogólne ONZ dnia 10 grudnia 1948 r.) oraz Konwencji o Prawach Dziecka (przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r., Dz.U. 1991, nr 120, poz. 526) (Wosiak-Kowala, 2019, s. 85).

Warto zauważyć, że mimo podejmowanych działań, poziom zachowań ryzykownych wśród młodzieży oraz postaw im towarzyszących wciąż utrzymuje się na niepokojąco wysokim poziomie. Może to wynikać zarówno z ograniczonej skuteczności aktualnie funkcjonujących programów psychoprofilaktycznych, jak i z niedostatecznego przygotowania kadry do ich realizacji. W związku z tym niezbędne jest opracowanie i wdrożenie nowych, kompleksowych oraz dostosowanych do współczesnych realiów programów promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zachowań ryzykownych. Tego typu działania powinny być oparte na rzetelnej diagnozie potrzeb młodzieży oraz integrować podejścia edukacyjne, terapeutyczne i środowiskowe.

Podsumowanie

Przeprowadzone badanie pozwoliło na kompleksową diagnozę zjawiska uzależnień wśród uczniów techników zlokalizowanych na terenie miasta Płocka oraz powiatu płockiego. Zebrane dane dostarczyły istotnych informacji na temat skali problemu, postaw młodzieży, ich wiedzy oraz oceny działań profilaktycznych podejmowanych przez szkoły.

W odniesieniu do pierwszego pytania badawczego ustalono, że kontakt z substancjami psychoaktywnymi (szczególnie alkoholem i marihuaną) miała znaczna część respondentów. Największą dostępnością i społeczną akceptacją cieszy się alkohol, który pozostaje najczęściej używaną substancją w badanej grupie. Występowanie dopalaczy i twardych narkotyków jest rzadsze, choć nadal obecne. Analiza drugiego pytania wykazała, że głównymi motywami sięgania po środki psychoaktywne są: chęć eksperymentowania, presja rówieśników, potrzeba rozładowania stresu oraz nuda. Część uczniów wskazywała również na ciekawość i potrzebę „odcięcia się" od problemów rodzinnych lub szkolnych.

W kontekście trzeciego pytania zauważono, że poziom wiedzy na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych jest zróżnicowany – wielu uczniów ma świadomość zagrożeń, ale nie zawsze przekłada się to na ich postawy i zachowania. Istnieje wyraźna luka między wiedzą a praktyką. Odpowiedzi na czwarte pytanie ujawniły krytyczne spojrzenie młodzieży na działania profilaktyczne prowadzone w szkołach. Uczniowie często uznawali je za niewystarczające, mało angażujące i zbyt ogólne. Brakuje interaktywnych i dostosowanych do ich realnych potrzeb form przekazu.

W ramach piątego pytania młodzi ludzie najczęściej wskazywali na potrzebę warsztatów z udziałem specjalistów (psychologów, terapeutów), spotkań z osobami z doświadczeniem uzależnienia, zajęć integracyjnych oraz indywidualnego wsparcia psychologicznego. Istnieje silne zapotrzebowanie na konkretne i praktyczne działania zamiast jednorazowych pogadanek. Odpowiedź na szóste pytanie potwierdziła, że postawy wobec używek są silnie powiązane z otoczeniem społecznym. Szczególnie istotny wpływ mają rówieśnicy oraz sytuacja rodzinna. Uczniowie pochodzący z rodzin dysfunkcyjnych lub pozbawionych wsparcia częściej sięgają po substancje psychoaktywne.

Na podstawie uzyskanych danych sformułowano szereg rekomendacji (pytanie siódme), w tym: konieczność rozwoju programów profilaktycznych dostosowanych do wieku i specyfiki młodzieży, większy nacisk na działania długofalowe, zaangażowanie środowiska lokalnego oraz wzmocnienie współpracy szkoły z rodzicami i specjalistami.

Należy pamiętać, że adolescencja to jeden z najważniejszych etapów rozwoju psychospołecznego człowieka, w którym młodzież intensywnie poszukuje odpowiedzi na pytania dotyczące własnej tożsamości, systemu wartości oraz miejsca w świecie. Ten proces kształtowania się „ja" przebiega w kontekście napięcia między dwiema istotnymi potrzebami: pragnieniem przynależności i akceptacji ze strony rówieśników a koniecznością sprostania oczekiwaniom dorosłych – rodziców, nauczycieli oraz szeroko rozumianego społeczeństwa. W tym okresie szkoła pełni szczególnie istotną rolę, stając się przestrzenią, w której młody człowiek konfrontuje się z różnorodnymi formami autorytetu – zarówno formalnego (reprezentowanego przez nauczycieli, wychowawców czy dyrekcję), jak i normatywnego czy kulturowego, obecnego w programie nauczania, regulaminie szkoły oraz codziennych interakcjach. Choć wymagania stawiane przez instytucję edukacyjną często postrzegane są przez uczniów jako ograniczające czy stresujące, to jednocześnie mogą one wspierać rozwój osobisty, kształtując odpowiedzialność, samodyscyplinę i umiejętność przewidywania konsekwencji własnych decyzji. Dlatego działania wychowawcze i psychoprofilaktyczne podejmowane w szkole powinny być dostosowane do specyfiki okresu dorastania, uwzględniając złożoność i delikatność procesu formowania się tożsamości. Kluczowym celem takich interwencji jest wspieranie młodzieży w budowaniu wewnętrznej równowagi pomiędzy potrzebą autonomii a akceptacją społecznych i rodzinnych oczekiwań, pomiędzy pragnieniem niezależności a szacunkiem dla zasad i wartości wspólnoty.

Skuteczne programy psychoprofilaktyczne powinny stwarzać przestrzeń do refleksji nad własnymi potrzebami, celami oraz wartościami. Jednocześnie powinny wyposażać uczniów w kompetencje niezbędne do radzenia sobie z presją rówieśniczą, stresem czy wewnętrznymi konfliktami emocjonalnymi. Niezwykle istotne jest również rozwijanie umiejętności autorefleksji, wzmacnianie poczucia sprawczości, budowanie postaw opartych na wzajemnym szacunku oraz promowanie otwartego dialogu.

Tylko w bezpiecznym i wspierającym środowisku wychowawczym młody człowiek może odpowiedzialnie kształtować swoją tożsamość oraz podejmować świadome decyzje dotyczące własnego życia. Dlatego szkoła powinna nie tylko edukować, ale również aktywnie wspierać proces dojrzewania emocjonalnego i społecznego, towarzysząc młodzieży w ich drodze ku dorosłości.

Literatura

Dzielska, Anna. 2017. *Zachowania ryzykowne.* Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.

Dzielska, Anna i Anna Kowalewska. 2014. Zachowania ryzykowne młodzieży – współczesne podejście do problemu. *Studia BAS*, 2(38), 139–168.

Gaś, Zbigniew B. 1995. *Pomoc psychologiczna młodzieży*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.

Gaś, Zbigniew B. 2000. *Psychoprofilaktyka. Procedury konstruowania programów wczesnej interwencji.* Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.

Gaś, Zbigniew B. 2002. Od wychowania do profilaktyki. *Remedium*, 12, 8–11.

Gaś, Zbigniew B. 2011. *Profesjonalna profilaktyka w szkole. Nowe wyzwania.* Lublin: Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji.

Gaś, Zbigniew B. i Wiesław Poleszak. 2017. *Opracowujemy i ewaluujemy program wychowawczo-profilaktyczny szkoły.* Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Gołembowska, Monika. 2017. *Adolescencja a zachowania ryzykowne.* Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.

Jędrzejko, Mariusz i Marzena Netczuk-Gwoździewicz. (red.). 2013. *Człowiek wobec uzależnień (alkohol, narkotyki dopalacze).* Poznań: Oficyna Wydawnicza Aspra-JR.

Kawula, Stanisław. 2003. Współczesne zagrożenia w rozwoju dzieci i młodzieży. W: *Pedagogika społeczna,* red. Stanisław Kawula, 385–437. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.

Lemańczyk, Renata. 2019. Psychoprofilaktyka zachowań ryzykownych u młodzieży. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J. Paedagogia-Psychologia*, 32,3, 151–168.

Małkowska-Szkutnik, Agnieszka. 2014. Zachowania ryzykanckie a funkcjonowanie w szkole i używanie substancji psychoaktywnych przez nastolatki zdrowe i z chorobami przewlekłymi, W: *Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży.* Teoria. Diagnoza. Profilaktyka. Terapia, red. Jolanta Jarczyńska, 147-160. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.

Mazur, Joanna et al. 2015. Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Raport z badań HBSC 2014. red. Joanna Mazur. Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.

McCormick, Ethan M. and Eva H. Telzer. 2017. Failure to retreat: Blunted sensitivity to negative feedback supports risky behavior in adolescents, *Neuroimage*, Feb15.147, 381–389.

Niewiadomska, Iwona i.in. 2015. Narzędzia do oceny ryzyka zaburzeń związanych z hazardem wśród młodzieży. *Serwis Informacyjny Narkomania*, 2(70), 21–26.

Obuchowski, Kazimierz. 1995. Przez galaktykę potrzeb. Psychologia dążeń ludzkich. Poznań: Zysk i S-ka.

Okoń, Wincenty. 2007. *Nowy słownik pedagogiczny.* Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak".

Okuń Barbara. 2002. *Skuteczna pomoc psychologiczna*. Instytut Psychologii Zdrowia. Warszawa: Polskie Towarzystwo Psychologiczne.

Ostaszewski, Krzysztof. 2014. *Zachowania ryzykowne młodzieży w perspektywie mechanizmów „resilience"*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Ostaszewski, Krzysztof. 2017. Używanie substancji psychoaktywnych jako przejaw zachowań ryzykownych młodzieży szkolnej. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka*, 16(1), 132–145.

Pisarska, Agnieszka et al. 2014. Czynniki związane z hazardem, kompulsywnymi zakupami oraz nadużywaniem Internetu wśród młodzieży w wieku 12–19 lat. Raport z badań. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Pstrąg, Dorota. 2000. *Wybrane zagadnienia z problematyki uzależnień.* Rzeszów: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej.

Pyżalski, Jacek. 2012. Agresja elektroniczna i cyberbullying jako nowe ryzykowne zachowania młodzieży. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Pyżalski, Jacek. 2014. Elektroniczna agresja rówieśnicza – ustalenia empiryczne ostatniej dekady, W: *Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży.* Teoria. Diagnoza. Profilaktyka. Terapia, red. Jolanta Jarczyńska, 33-47. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.

Romer, Daniel and Michael A. Hennessy M.A. 2007. A biosocial-affect model of adolescent sensation seeking: the role of affect evaluation and peer-group influence in adolescent drug use, *Prevention Science*, 8 (2), 89-101.

Sasson, Hagit and Gustavo Mesch G. 2014. Parental mediation, peer norms and risky online behavior among adolescents, *Computers in Human Behavior*, 33, 32–38.

Sierosławski, Janusz. 2015. Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 roku. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD. Warszawa: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Szafraniec, Krystyna. 2011. *Młodzi 2011*. Warszawa: Kancelaria Prezesa Rady Ministrów.

Szymańska, Joanna. 2012. Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki. Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Wojcieszek, Krzysztof. 2002. *Wygrać życie. Szkolny program profilaktyki.* Kraków: Rubikon.

Wosiak-Kawala, Danuta. 2019. Szkoła miejscem (nie)bezpiecznym – perspektywa ucznia. Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia -Psychologia, Vol 32, No 3, 83-96.

Woronowicz, Bohdan T. 2009. *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia.* Warszawa, Poznań: Parpamedia, Media Rodzina.

Woronowicz, Bohdan T. 2001. *Bez tajemnic: o uzależnieniach i ich leczeniu.* Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Woynarowska, Barbara (red.). 2022. *Edukacja zdrowotna. Podstawy teoretyczne – metodyka – praktyka.* Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Zajączkowski, Krzysztof. 2003. *Profilaktyka zachowań dewiacyjnych dzieci i młodzieży.* Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.

Informacje o Autorach:

Dariusz J. Szadkowski - doktor nauk społecznych w zakresie psychologii, adiunkt w Akademii Mazowieckiej w Płocku (Polska). Absolwent studiów magisterskich z psychologii na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie oraz czteroletnich studiów doktoranckich na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim Jana Pawła II w Lublinie. Zainteresowania naukowe obejmują psychologię społeczną oraz psychologię emocji i motywacji, ze szczególnym uwzględnieniem motywacyjnych i emocjonalnych mechanizmów aktywności twórczej osób starszych w ujęciu egalitarnym, a także ich wpływu na dobrostan psychiczny i poziom satysfakcji z życia. Ponadto zajmuje się zagadnieniami pedeutologicznymi, w szczególności psychologicznymi aspektami edukacji nauczycieli.

Kontakt:
e-mail: d.szadkowski@mazowiecka.edu.pl
Adres korespondencyjny: Wydział Nauk Humanistyczno-Społecznych i Informatyki Akademii Mazowieckiej w Płocku, ul. K.I. Gałczyńskiego 28, 09-400 Płock

Aleksandra Majewska – studentka trzeciego roku psychologii, Akademia Mazowiecka w Płocku (Polska). Zainteresowania naukowe koncentrują się wokół psychologii klinicznej, psychoprofilaktyki oraz wspierania zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Interesuję się regulacją emocji oraz praktycznym wykorzystaniem wiedzy psychologicznej w pracy z rodziną – zarówno z dziećmi i młodzieżą, jak i ich rodzicami – w celu wzmacniania relacji, rozwijania kompetencji wychowawczych i wczesnej interwencji.

Równolegle rozwijam zainteresowania w obszarze psychoterapii dorosłych, szczególnie w nurcie dialektyczno-behawioralnym (DBT).

Kontakt:
e-mail: majewskao14@gmail.com
Adres korespondencyjny: Wydział Nauk Humanistyczno-Społecznych i Informatyki Akademii Mazowieckiej w Płocku, ul. K.I. Gałczyńskiego 28, 09-400 Płock

Sylwia Raurowicz – studentka trzeciego roku psychologii, Akademia Mazowiecka w Płocku (Polska). Zainteresowania naukowe skupiają się na psychologii rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem wspierania zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, zwłaszcza w zakresie psychoprofilaktyki zachowań ryzykownych. Interesuję się praktycznym zastosowaniem terapii poznawczo-behawioralnej (CBT) i terapii skoncentrowanej na rozwiązaniu (TSR) w pracy z osobami w różnym wieku. Szczególną uwagę poświęcam wykorzystaniu CBT w rozwijaniu umiejętności regulacji emocji i wzmacnianiu dobrostanu, a podejście TSR cenię za skuteczność w budowaniu pozytywnych zmian w oparciu o zasoby i cele klienta.

Kontakt:
e-mail: sylwia.raurowicz@gmail.com
Adres korespondencyjny: Wydział Nauk Humanistyczno-Społecznych i Informatyki Akademii Mazowieckiej w Płocku, ul. K.I. Gałczyńskiego 28, 09-400 Płock