



Podstawy teoretyczne i empiryczne badań nad systemem szkolnych działań profilaktycznych w Polsce

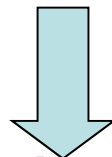
Krzysztof Ostaszewski
Instytut Psychiatrii i Neurologii w W-wie
Panel nr 2



Kontekst teoretyczny

Koncepcja *resilience*

(Garmezy 1985, Rutter 1979, Werner 2000)



dostrzeżenie indywidualnego różnicowania
w reakcji na chroniczny stres
środowiskowy i trudne warunki życia

podatność (*vulnerability*) vs. **procesy resilience**



Podatność vs Resilience

- **Podatność**

Wiele dzieci w niekorzystnych warunkach rozwija się nieprawidłowo:

- problemy behawioralne
- zaburzenia psychiczne
- nieprzystosowanie
- itd

- **Resilience**

Znaczna grupa dzieci mimo niekorzystnych warunków rozwija się prawidłowo:

- dobre wyniki w nauce
- cieszy się dobrym zdrowiem
- osiąga sukcesy zawodowe w dorosłym życiu



Resilience jako proces

Analiza procesów równoważenia lub neutralizowania ryzyka

przez czynniki ochronne
różnego pochodzenia

- indywidualne
- rodzinne
- pozarodzinne

- **Podejście społeczno-ekologiczne**
(Bronfenbrenner, 1986)

Akcentuje:

- wzajemne związki pomiędzy rozwojem (zachowaniem) a otoczeniem społecznym (bliższym i dalszym)

Działanie sprzyjające „ekologii”



Definicja resilience w ujęciu rozwojowym

Resilience to wielowątkowy proces rozwojowy, w czasie którego młodzi ludzie nabywają umiejętności korzystania z wewnętrznych i zewnętrznych zasobów, by osiągnąć pozytywną adaptację (sukces życiowy) pomimo przeszłych lub obecnie występujących czynników chorobotwórczych, trudności, niekorzystnych warunków życia lub traumatycznych wydarzeń (Yates, Egeland, Sroufe, 2003).



Ważne ustalenia dotyczące resilience

Procesy resilience nie wymagają ekstremalnych sytuacji

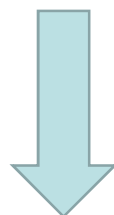
- Działają zarówno w sytuacjach wysokiego jak i umiarkowanego ryzyka

- Resilience jako element procesu rozwoju człowieka, pokonywania trudności, radzenia sobie ze stresem, radzenia sobie z negatywnymi wpływami



Resilience a profilaktyka

Przedmiot badań – czynniki ryzyka/ czynniki chroniące ich związki z zachowaniami ryzykownymi dzieci /młodzieży



Pytanie – jak te czynniki i mechanizmy działają?



Zastosowanie w praktyce – odpowiedź może pomóc w konstruowaniu bardziej skutecznych metod profilaktyki problemów młodzieży i promocji zdrowia

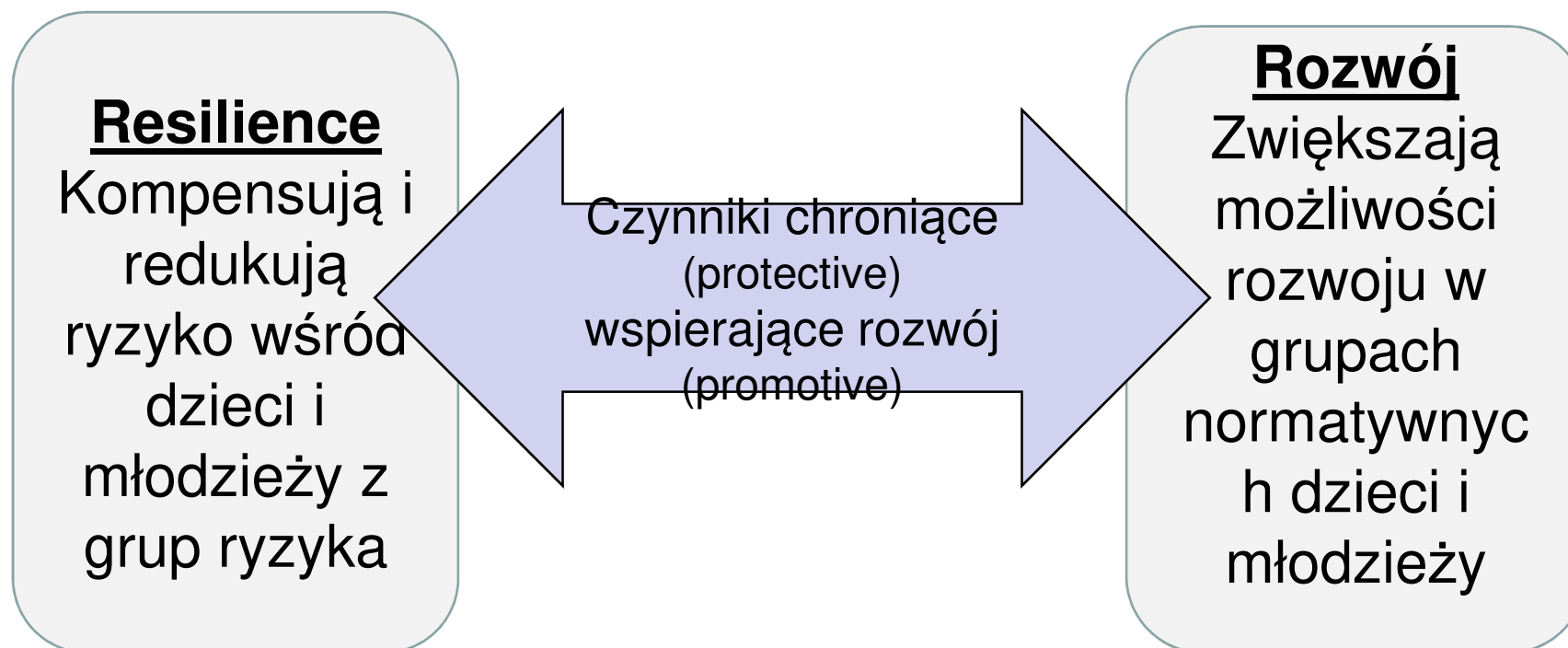


Przejawy zdrowia i choroby konieczne do monitorowania w różnych etapach życia człowieka



Resilience i rozwój

- Czynniki chroniące i wspierające rozwój dzieci i młodzieży, (Sameroff 1999)





Konsekwencje koncepcji resilience jako procesu

- Z tej perspektywy istotne jest śledzenie zmian zachodzących w tzw. wrażliwych rozwojowo okresach życia, w których procesy biologiczne i społeczne, intensywnie stymulują zmiany rozwojowe
- W czasie tych wrażliwych rozwojowo okresach kształtują się zarówno indywidualne umiejętności radzenia sobie ze stresem i trudnościami oraz umiejętności korzystania z pomocy i wsparcia innych
- Jakże to okresy?



Wrażliwe okresy życia

Pierwsze trzy lata życia

- kiedy dziecko opanowuje szereg podstawowych umiejętności niezbędnych dla jego dalszego funkcjonowania fizycznego i społecznego

Adolescencja

- kiedy następuje gwałtowne przyspieszenie rozwoju psychoseksualnego człowieka

(Brzezińska, 2000)



Adolescencja

- Adolescencja w naturalny sposób intensyfikuje **procesy ryzyka i ochrony**
- Jest swego rodzaju żywym laboratorium **powstawania i interakcji przeciwstawnych** wpływów w rozwoju człowieka



Wczesna adolescencja okres 10-15 lat

- W tej fazie rozwoju dominują czynniki biologiczne (Obuchowska, 2000)
- Organizm młodego człowieka stopniowo uzyskuje zdolność do dawania nowego życia (reprodukcji)
- Procesy biologicznego dojrzewania stymulują potrzebę doznań i skłonność do podejmowania ryzyka (Steinberg, 2004)
- Źródłem napięć i konfliktów jest sprzeczność między potrzebą kontroli dorosłych i potrzebą niezależności dorastających
- Istotnie zwiększa się ryzyko niepożądanych zachowań



Późna adolescencja okres 16-22 lata

- Rozwój struktur mózgowych i kształtowanie się kompetencji osobistych i społecznych
- Następuje stopniowa **integracja różnych wątków** przyspieszonego rozwoju (fizjologicznych, psychicznych i społecznych)
- Integrowanie życia uczuciowego i potrzeb seksualnych, kształtowaniu niezależności moralnej i własnego stosunku do wartości, formowanie się tożsamości, krystalizowanie poglądów na świat i ludzi (Obuchowska, 2000)
- Źródłem napięć i konfliktów jest trudny proces dokonywania wyborów między alternatywnymi wartościami i drogami życiowymi, tzw. kryzys tożsamości



Źródła zdrowia i choroby, warunki do rozwoju, zagrożenia dla rozwoju

Etapy rozwoju prawidłowego i zaburzonego



Neuropsychologia adolescencji

Rozwijają się szybciej:

- Struktury mózgu odpowiadające za:
 - np. zdolność logicznego rozumowania
- Procesy biologicznego dojrzewania pobudzające potrzebę doznań

• Rozwijają się wolniej

- Struktury mózgu odpowiadające za:
 - sterowanie uwagą
 - przewidywanie odroczonego skutków
 - regulowanie emocji, powstrzymywanie zachowań impulsywnych
- podejmowanie decyzji

Dysharmonia rozwojowa



Fazy przebieg adolescencji źródłem ryzyka

- Dysharmonia rozwojowa
 - dojrzewanie biologiczne o kilka lat wyprzedza dojrzewanie psychospołeczne
 - w naturalny sposób zwiększa ekspozycję na różne formy ryzyka, w tym eksperymenty z substancjami psychoaktywnymi, seksem, władzą rodzicielską i innymi przejawami formalnych autorytetów, włączając w to szkołę, przepisy prawa karnego i obyczajowego
 - (Moffitt, 1993; Obuchowska, 2000; Steinberg, 2004).



Konceptualizacja problemów młodzieży

- Zachowania problemowe (Jessor, Jessor, 1977)
- Zachowania ryzykowne (Jessor, 1991, 1998)
- Zachowania antyspołeczne (Moffit, 1993, Patterson i wsp. 1989)
- Zachowania internalizacyjne/ eksternalizacyjne (Achenbach, 1966)



Konceptualizacja problemów młodzieży cd.

| | Klucz definicyjny | Struktura | Inspiracje |
|---|---|---|--|
| Zachowania problemowe (Jessor, Jessor, 1977) | Niezgodność zachowań z oczekiwaniami i wymaganiami dla okresu dojrzewania | <ul style="list-style-type: none">- Używanie substancji psychoaktywnych- Przedwczesny seks- Wykroczenia- Inne zachowania dewiacyjne Syndrom zachowań problemowych | Teoria społecznego uczenia się J. Rottera Teoria pola K. Lewina Teoria anomii R. Mertona |
| Zachowania ryzykowne (Jessor 1991, 1998) | Zwiększone ryzyko szkód zdrowotnych i rozwojowych | <ol style="list-style-type: none">1/ Zachowania problemowe (j.w.)2/ Zachowania antyzdrowotne (zła dieta, higiena, brak aktywności fizycznej)3/ Problemy szkolne (wagary, brak postępów w nauce, nieukończenie | Epidemiologia problemów zdrowotnych Podejście społeczno-ekologiczne U. Bronfenbrenera |





Konceptualizacja problemów młodzieży cd.

| | Klucz definicyjny | Struktura | Inspiracje |
|---|--|---|---|
| Zachowania antyspołeczne ograniczone do okresu adolescencji (Moffit, 1993) | Ograniczone do adolescencji przejawy nierespektowani a norm życia społecznego i/lub praw innych | Łagodne” przejawy zachowań antyspołecznych np.: używanie substancji, kradzieże sklepowe, niszczenie cudzej własności | Koncepcja społecznego upodobniania się zapożyczona z etologii |
| Zachowania antyspołeczne trwałe w perspektywie życia (Moffit, 1993) | Trwała w perspektywie życia tendencja do nierespektowani a norm życia społecznego i/lub praw innych osób | 1/ Zaburzenia zachowania i agresja w dzieciństwie 2/ Zachowania antyspołeczne w okresie dorastania (bójki, włamania, kradzieże samochodów, narkotyki) 3/Przestępstwa w życiu dorosłym (kryminalne i | Psychopatologia psychologia kliniczna Model rozwoju zachowań antyspołecznych G. Pattersona |





Internalizacyjne/ eksternalizacyjne

| | Klucz definicyjny | Struktura |
|---|---|--|
| Zachowania internalizacyjne | Problemy emocjonalne i behawioralne w kontaktach z samym sobą | Problemy internalizacyjne: Np. lęk, depresja, wycofanie społeczne, objawy somatyczne |
| Zachowania eksternalizacyjne (Achenbach, 1966) | Problemy emocjonalne i behawioralne w kontaktach z otoczeniem | Problemy eksternalizacyjne: Np. agresja, wykroczenia, używanie substancji psychoaktywnych |



Wymiary w jakich przejawia się zdrowie i choroba



Zachowania ryzykowne

Zachowania nastolatków, które łączą się z ryzykiem dla:

- prawidłowego rozwoju
- bezpieczeństwa
- zdrowia
- kariery szkolnej lub zawodowej
- i w konsekwencji mogą pogorszyć jakość życia

nazywamy **zachowaniami ryzykownymi młodzieży**



Stare i nowe zachowania ryzykowne

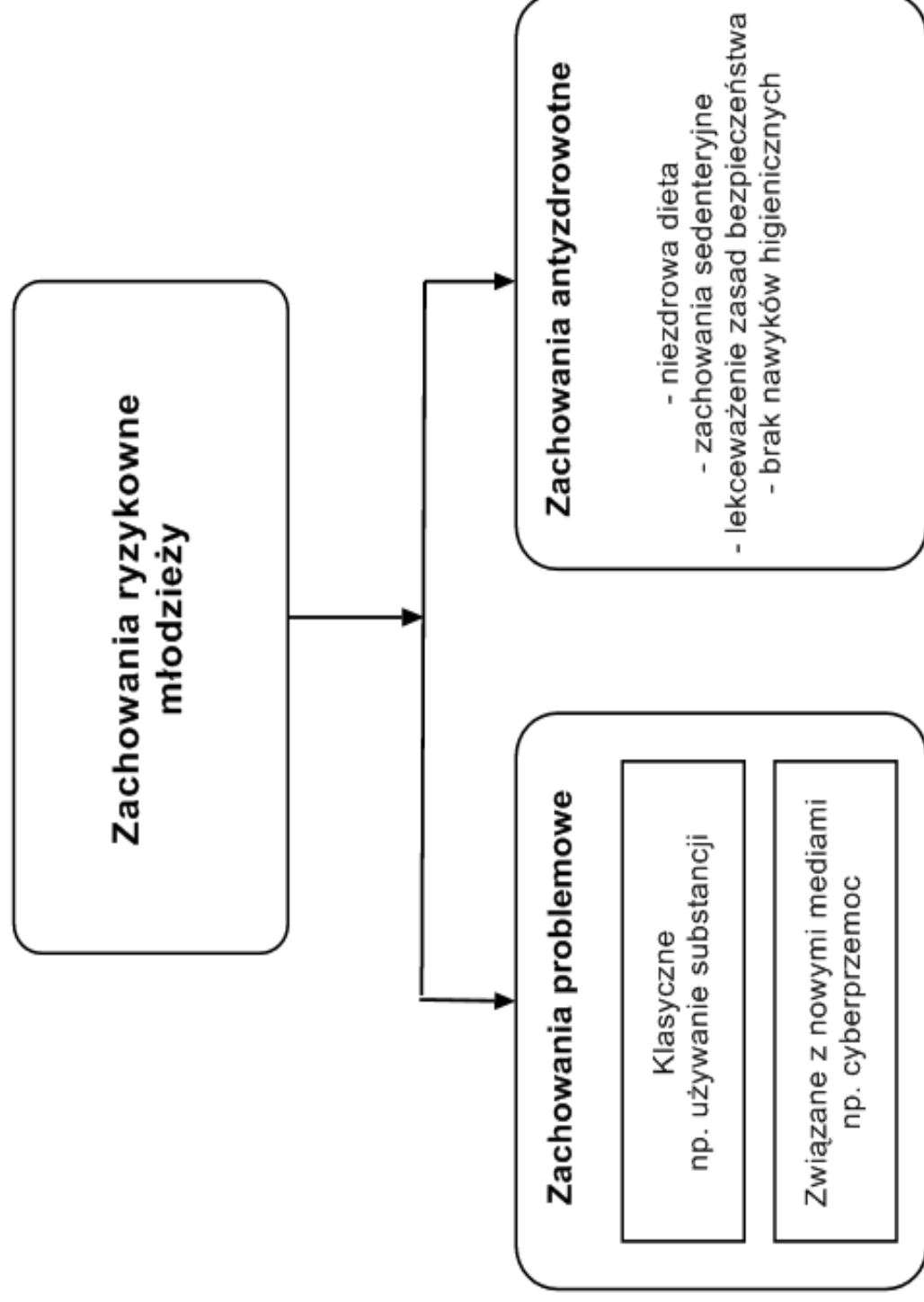
Klasyczne

- Alkohol, tytoń
- Narkotyki
- Przemoc
- Wykroczenia
- Przedwczesny seks

- Niska higiena
- Zachowania sedenteryjne w czasie wolnym

„Nowe”

- Kompulsywne korzystanie z nowych technologii info
 - Komputera / sieci / gier
 - Cyberprzemoc
 - Cyberseks
- Patologiczny hazard
- Kompulsywne zakupy
- Drakońskie diety



Ryc. 1.8 Hipotetyczna struktura zachowań ryzykownych młodzieży





Alternatywa dla koncepcji zachowań ryzykownych

- Richard Lerner i współpracownicy (2005) w koncepcji „Five Cs”, zdefiniowali elementy ważne z perspektywy pozytywnego rozwoju młodzieży. Pięć terminów zaczynających się w języku angielskim na literę C odzwierciedla pięć atrybutów świadczących o pozytywnym rozwoju nastolatka/nastolatki



Atrybuty pozytywnego rozwoju młodzieży

1. **Kompetencje** (umiejętności życiowe)
2. **Poczucie własnej wartości** (akceptacja siebie)
3. **Więzi** (pozytywne więzi z otoczeniem)
4. **Charakter** (rozwój moralny)
5. **Szacunek** (postawy szacunku wobec innych)

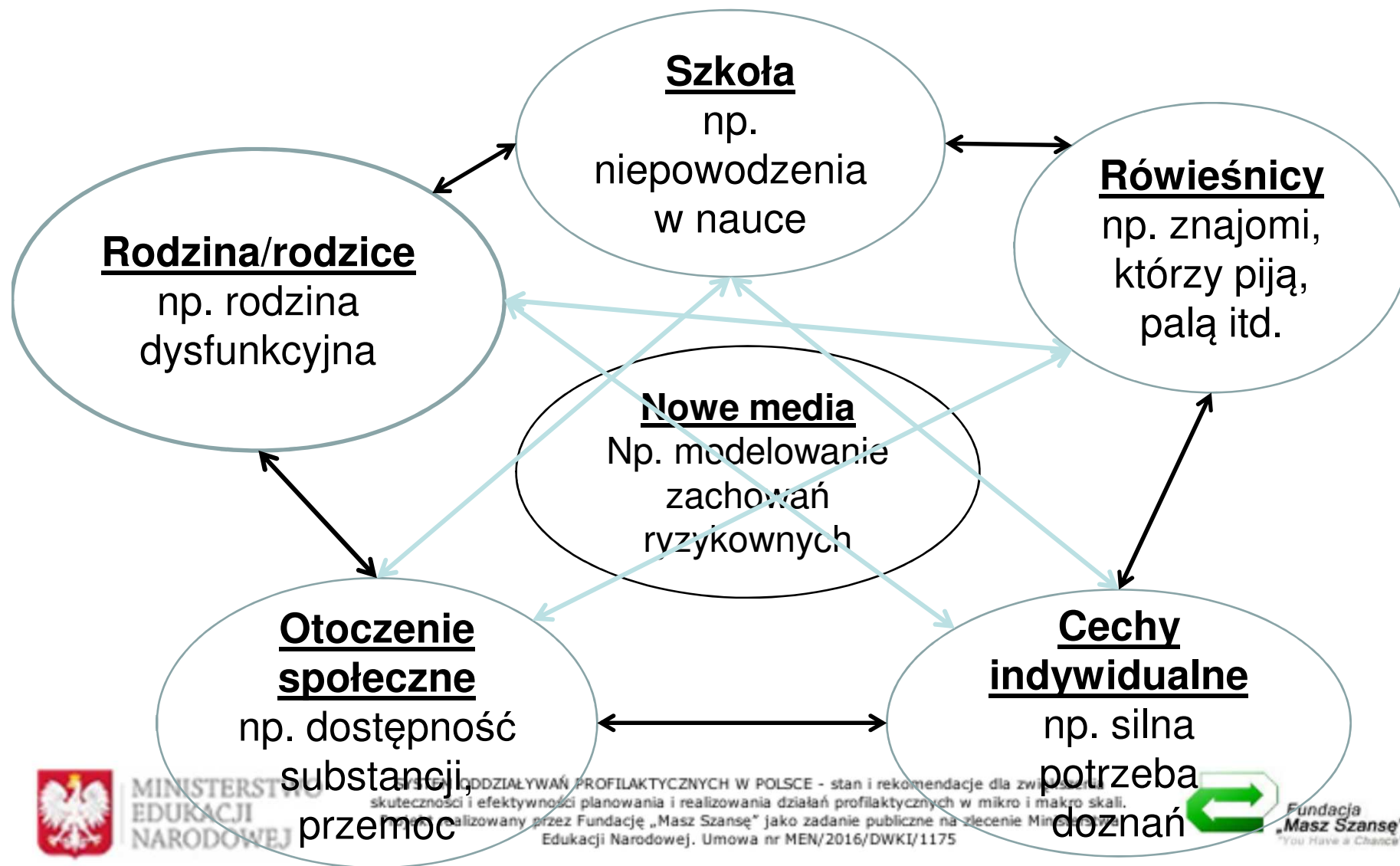
Na podstawie koncepcji „Five C’s” (Lerner i wsp. 2005)



Wskaźniki zdrowia i choroby w różnych wymiarach funkcjonowania i etapach rozwoju



Czynniki ryzyka – ujęcie ekologiczne



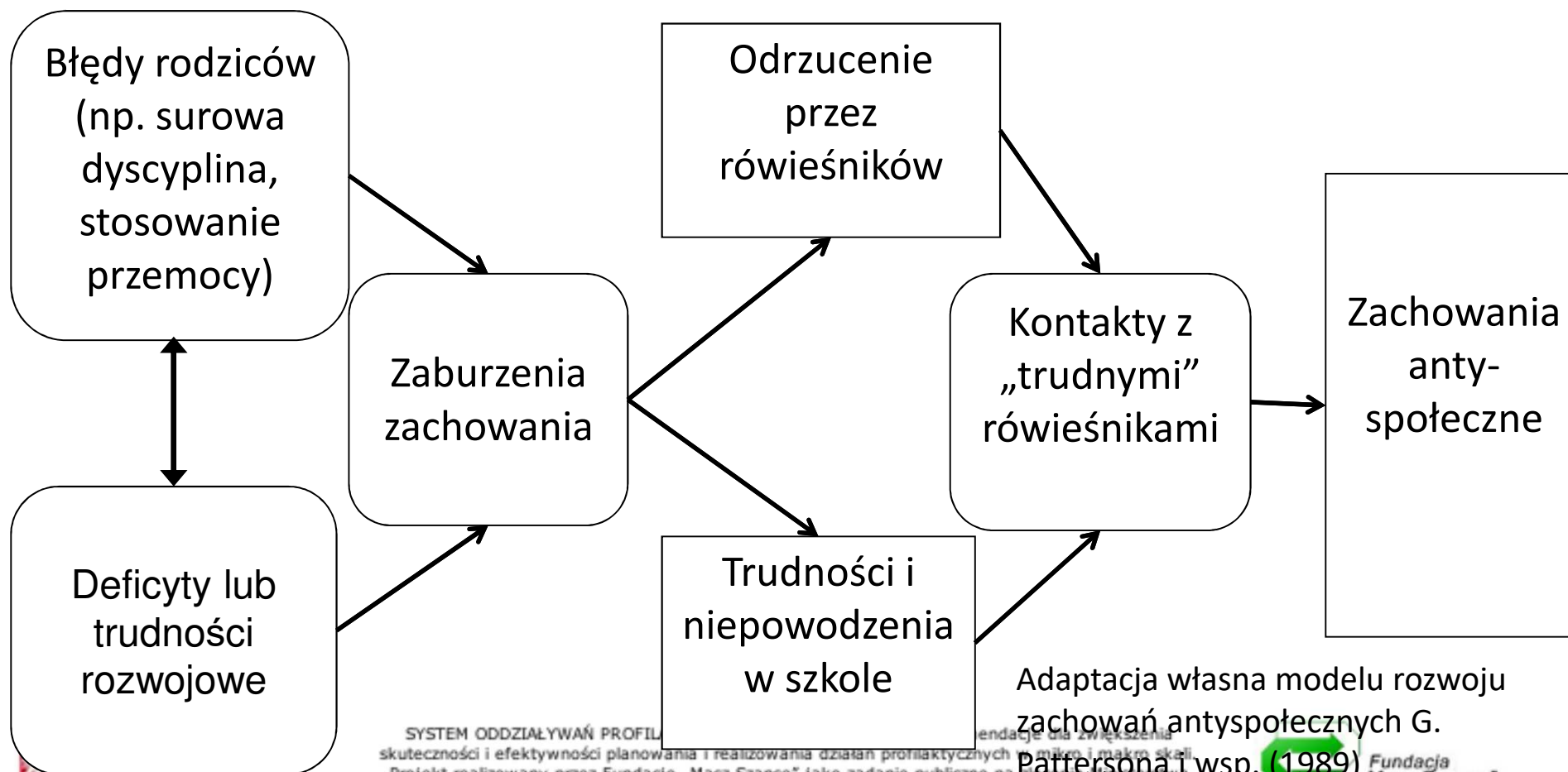


Etiologia w ujęciu rozwojowym

Wczesne dzieciństwo

Okres wczesnoszkolny

Okres dojrzewania



SYSTEM ODDZIAŁYWAŃ PROFIL...
skuteczności i efektywności planowania i realizowania działań promaktycznych...
Projekt realizowany przez Fundację „Masz Szansę” jako zadanie publiczne na terenie Ministerstwa
Edukacji Narodowej. Umowa nr MEN/2016/DWKI/1175

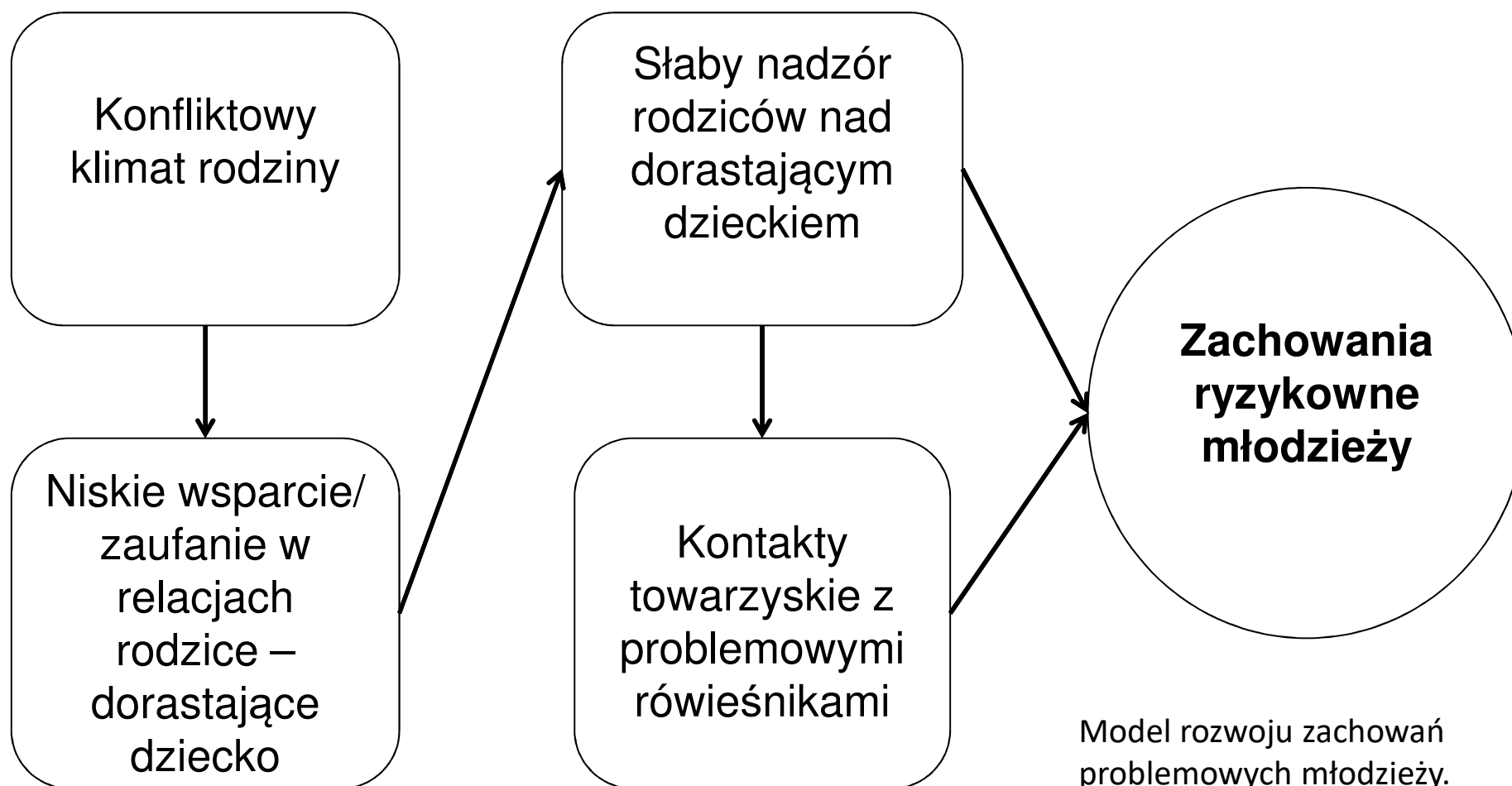
Adaptacja własna modelu rozwoju zachowań antyspołecznych G. Pattersona i wsp. (1989)

Fundacja „Masz Szansę”

“You Have a Chance” Foundation



Etiologia – okres dojrzewania



Model rozwoju zachowań problemowych młodzieży.
Adaptacja własna modelu

D. Ary i wsp. (1999)



Obszary Krótka lista czynników chroniących

| | |
|---|--|
| Wspierające relacje | <ul style="list-style-type: none">- monitorowanie zachowań nastolatków przez rodziców- dobre relacje z rodzicami i wsparcie rodziców- utrzymywanie dobrych relacji z innymi niż rodzice troskliwymi osobami dorosłymi np. dziadkami, nauczycielami, mentorami- utrzymywanie kontaktów z prospołecznymi rówieśnikami |
| Indywidualne cechy i zdolności | <ul style="list-style-type: none">- umiejętności wykonawcze np. podejmowania decyzji, planowania- umiejętności samokontroli nad impulsywnymi zachowaniami- pozytywny obraz siebie, poczucie własnej wartości, samoakceptacja- poczucie sensu życia i zaangażowania w codzienne aktywności |
| Jakość i klimat szkoły | <ul style="list-style-type: none">-pozytywny klimat szkoły, wsparcie nauczycieli, więź ze szkołą/nauczycielami |
| Zasoby środowiska i miejsca zamieszkania | <ul style="list-style-type: none">-kluby młodzieżowe, wspólnoty religijne, wolontariat, dostęp do zorganizowanych zajęć pozalekcyjnych lub/i pozaszkolnych-dostęp do ośrodków rekreacji, klubów, poradni, ośrodków interwencji kryzysowej |



Czynniki psychospołeczne

| Czynniki ryzyka | Czynniki chroniące |
|---|--------------------|
| Rodzice/rodzina | |
| Rodzina niepełna | Monitorowanie |
| Konflikty w rodzinie | Rytuály rodzinne |
| Problemy alkoholowe | Wsparcie rodziców |
| Brak zaangażowania w sprawy szkolne dziecka | Wsparcie dziadków |



Czynniki psychospołeczne

| Czynniki ryzyka | Czynniki chroniące |
|--|--|
| Rówieśnicy/przyjaciele | |
| Picie alkoholu przez kolegów/koleżanki | Negatywny stosunek kolegów/koleżanek do zachowań ryzykownych |
| Używanie narkotyków przez kolegów/ koleżanki | Wsparcie przyjaciół |
| Problemy szkolne wśród kolegów/koleżanek | Prospołeczne zachowania kolegów/ koleżanek |



Czynniki psychospołeczne

| Czynniki ryzyka | Czynniki chroniące |
|--|--------------------------------|
| Szkoła i otoczenie społeczne | |
| Nadużywanie alkoholu przez znajomych dorosłych spoza rodziny | Więź ze szkołą i nauczycielami |
| Przemoc ze strony kolegów/koleżanek w szkole | Znaczenie nauki w szkole |
| Towarzystwo narkotykowe | Wsparcie dorosłego mentora |
| Rywalizacja jako sposób motywowania uczniów do nauki | Pozytywny klimat szkoły |



Czynniki psychospołeczne

| Czynniki ryzyka | Czynniki chroniące |
|--|--|
| Indywidualne własności | |
| Bieżące problemy ze zdrowiem psychicznym | Religijność |
| Aprobata przemocy jako sposobu rozwiązywania problemów | Konstruktywne spędzanie czasu wolnego |
| Wczesny wiek inicjacji alkoholowej | Subiektywne normy przeciwnie używaniu substancji psychoaktywnych |
| Podejmowanie ryzyka dla zabawy | Poczucie koherencji Umiejętności społeczne |



Piśmiennictwo

- Achenbach T. (1966). The classification of children's psychiatric symptoms: a factor-analytic study, *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(7), 1-37.
- Ary D., Duncan T., Biglan A., Meltzer C., Noell J., Smolkowski K. (1999) Development of adolescent problem behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27(2), 141-150.
- Garmezy, N. (1971). Vulnerability research and the issue of primary prevention, *American Journal of Orthopsychiatry*, 41(1), 101-116.
- Jessor R., Jessor S. (1977). *Problem behavior and psychological development: a longitudinal study of youth*. New York: Academic Press.
- Jessor R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action, *Journal of Adolescent Health*, 12, 597-605.
- Jessor R. (1998). New perspectives on adolescent risk behaviour. W: Jessor R. (red.) *New perspectives on adolescent risk behaviour*. Cambridge University Press, 1-10.
- Kazdin A. (1987). Treatment of antisocial behavior in children: current status and future directions, *Psychological Bulletin*, 102(2), 187-203.



Piśmiennictwo cd.

- Lerner R., Lerner J., Almerigi J., Theokas C., Phelps E., Gestsdottir S., Naudeau S., Jelicic H., Alberts A., Ma L., Smith L., Bobek D., Richman-Raphael D., Simpson I., DiDenti Christiansen E., von Eye A. (2005). *Positive Youth Development, participation in Community Youth Development Programs, and Community Contributions of Fifth-Grade Adolescents: Findings From the First Wave Of the 4-H Study of Positive Youth Development*, „Journal of Early Adolescence”, 25 (1), 17–71.
- Moffitt T. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review* 100(4), 674-701.
- Ostaszewski K. (2014). *Zachowania ryzykowne młodzieży w perspektywie mechanizmów resilience*. Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.
- Patterson G., DeBaryshe D., Ramsey E., (1989) A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44(2), 329-335.
- Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage, [w:] Kent M. & Rolf J. (red.): *Primary prevention of psychopathology, Vol. III: Social competence in children*; University Press of New England, Hanover, 1979, 49-74.
- Steinberg L. (2004). Risk taking in adolescence, *Annals New York Academy of Science*, 1021, 51-58.