

Monika Zięciak
ORCID: 0000-0002-9204-1402
Uniwersytet Szczeciński

Wiedza kadry pedagogicznej młodzieżowych ośrodków wychowawczych w zakresie uzależnień nieletnich

Knowledge of Underage Addiction Among
the Teaching Staff of Youth Educational Centers

ABSTRACT

The main objective of the research was to determine the knowledge among the teaching staff of youth educational centers (YEC) about substance addiction and behavioral addiction, as well as responses to the manifestations of addiction. The research followed a qualitative strategy. The data was collected through in-depth interviews with 17 employees from three randomly selected YECs (one for girls and two for boys).

The collected data indicate that the teaching staff of YECs has insufficient knowledge to work with addicted minors. Despite their capabilities, they do not diagnose addictions and do not organize activities to support young people in coping with their problems. This is related to a lack of competence, the belief that such tasks are not their responsibility, and the perception of these activities as ineffective and insufficient.

KEYWORDS

educator, addictions
to psychoactive
substances,
behavioral addictions,
rehabilitation, minors

SŁOWA KLUCZOWE

pedagog, uzależnienia
od substancji
psychoaktywnych,
uzależnienia
behawioralne,
resocjalizacja, nieletni

SPI Vol. 26, 2023/2
e-ISSN 2450-5366

DOI: 10.12775/SPI.2023.2.008
Nadesłano: 27.03.2023
Zaakceptowano: 28.04.2023

Therefore, it is recommended that the teaching staff of YECs develop their knowledge and skills by participating in certification courses, training programs, and workshops on addictions (substance and behavioral); using basic diagnostic techniques, the principles of assisting in crisis intervention, and the methods of motivational dialogue; and studying the literature and consulting and supervising cases with specialists.

ABSTRAKT

Głównym celem badań było rozpoznanie wiedzy kadry pedagogicznej młodzieżowych ośrodków wychowawczych (MOW) na temat uzależnień nieletnich od substancji oraz uzależnień behawioralnych, jak i sposobów reagowania przez nich na doświadczane przejawy uzależnień. Badania przeprowadzono w strategii jakościowej. Dane zebrano za pomocą wywiadów pogłębionych przeprowadzonych z 17 pracownikami z trzech losowo wybranych młodzieżowych ośrodków wychowawczych (jeden dla dziewcząt i dwa dla chłopców).

Zebrane dane wskazują, że kadra pedagogiczna posiada niewystarczającą wiedzę wymaganą do pracy z uzależnionymi nieletnimi. Pomimo posiadanych możliwości, nie diagnozuje uzależnień i nie organizuje działań wspierających młodzież w radzeniu sobie z tym problemem. Wynika to z braku kompetencji, przekonania, że ww. zadania nie należą do obowiązków badanej kadry, a także z postrzegania tych czynności jako nieskutecznych i niewystarczających.

Dlatego zaleca się, aby kadra pedagogiczna MOW rozwijała swoją wiedzę i umiejętności poprzez: uczestniczenie w certyfikacyjnych kursach, szkoleniach, warsztatach dotyczących uzależnień od substancji i uzależnień behawioralnych, posługiwanie się podstawowymi technikami diagnozy, przestrzeganie zasad udzielania pomocy w trakcie interwencji kryzysowej, posługiwanie się metodami dialogu motywującego, studiowanie literatury oraz konsultowanie i superwizowanie przypadków ze specjalistami.

Stopień uzależnień nieletnich przebywających w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych

Używanie substancji psychoaktywnych jest jednym z najczęściej przejawianych zachowań ryzykownych wśród podopiecznych Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych (MOW) i Młodzieżowych Ośrodków Socjoterapii (MOS). Z badań wynika, że większość

przebywających tam wychowanków nie tylko przyznaje się do sporadycznego spożywania alkoholu, ale ponad 70% z nich upija się systematycznie przebywając poza placówką. Prawie 60% młodszych (12–15 lat) i 70% starszych (16–19 lat) w ostatnim roku paliło papierosy codziennie, a wśród użytkowników substancji narkotycznych znalazło się aż 63,5% młodszych i 75% starszych wychowanków. Najpowszechniej używanymi substancjami były przetwory konopi, amfetamina, ecstasy/MDMA i nowe substancje psychoaktywne (NSP), czyli tzw. dopalacze. Wyniki badań wskazują, że wychowankowie MOW sięgają po używki znacznie częściej niż ich rówieśnicy z MOS i szkół publicznych. Ponadto dziewczęta z młodszej grupy wiekowej częściej niż chłopcy sięgają po takie substancje jak alkohol, stymulanty, NSP, kodeina czy leki psychotropowe (Pisarska, Bobrowski, Greń, Ostaszewski 2019: 302; Ostaszewski, Bobrowski, Greń, Pisarska 2019: 339–340; Greń, Bobrowski, Ostaszewski, Pisarska 2019: 274, 276, 278).

Rozpowszechnienie używania alkoholu przez nieletnich z placówek resocjalizacyjnych potwierdzają również inne badania (Greń, Bobrowski, Ostaszewski, Pisarska 2019: 29). Wynika z nich, że 90,6% nieletnich w ciągu ostatnich 12 miesięcy piło alkohol, 81,3% upijało się, a 51% przyznało, że będąc pod wpływem alkoholu podejmowało inne zachowania ryzykowne. Stosowanie przez wychowanków MOW substancji psychoaktywnych potwierdzają również badania Michała Kranca (2018: 40) przeprowadzone w trzech placówkach województwa małopolskiego w grupie 115 wychowanków, z których wynika, że 70% młodzieży używa alkoholu, 84% papierosów, a z narkotyków korzysta 50% badanej populacji.

Wszyscy podopieczni MOW (N=60) badani przez Arkadiusza Kamińskiego (2018: 43) eksperymentowali z różnego rodzaju substancjami psychoaktywnymi; 95% paliło papierosy – większość z nich nałogowo, 88% spożywało alkohol, a 83% w przyznało się do palenia marihuany. Amfetaminę i dopalacze zażywało 53% podopiecznych. Przeprowadzone przez tego samego autora badania w roku 2015 na grupie 120 podopiecznych trzech placówek resocjalizacyjnych (MOW) wykazały, że 40% z nich stanowią wychowankowie „szkodliwie” zażywający substancji psychoaktywnych. Są to podopieczni z diagnozą zaburzeń mieszanych, spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych ze wskazaniem do ambulatoryjnej terapii uzależnień (Kamiński 2018: 44).

Z przeprowadzonych przez Karinę Szafrąską (2018) badań jakościowych wynika, że zdecydowana większość wychowanków MOW deklaruje uzależnienie od co najmniej jednej substancji psychoaktywnej. Dominują osoby uzależnione od alkoholu, nikotyny, marihuany oraz narkotyków (93,5%), a 80% z nich deklaruje uzależnienie od dopalaczy. Aż 54% respondentów nie widzi zagrożenia w sporadycznym zażywaniu narkotyków (Szpringer, Wojciechowska, Orczykowski 2015: 375).

Nie ulega zatem wątpliwości, że młodzież niedostosowana społecznie przebywająca w MOW, o ile jeszcze nie jest uzależniona, to na pewno należy do grupy wysokiego ryzyka.

Pomimo rozpowszechniania wiedzy na temat zagrożeń związanych z nałogowym korzystaniem np. telefonu, internetu, mediów społecznościowych, gier komputerowych (np. Jarczyńska, Orzechowska 2014; Celebucka, Jarczyńska 2014; Grzegorzewska, Cierpiałkowska 2018; Griiffths 2004; Guerreschi 2006; Woronowicz 2021; Piasecka, Kuształ, Piątek 2022), nadal niewystarczająca jest liczba badań empirycznych dotyczących uzależnień behawioralnych nieletnich przebywających w MOW, co wskazuje na taką potrzebę.

Opierając się na klasyfikacji uzależnień behawioralnych według Ireny Grzegorzewskiej i Lidii Cierpiałkowskiej (2018) (uzależnienie od hazardu, uzależnienie związane z korzystaniem z nowych technologii i „światem wirtualnym”, szkodliwe zachowania dotyczące kształtowania ciała, szkodliwe jedzenie wysokokalorycznych posiłków, szkodliwe zachowania odnoszące się do robienia zakupów, model uzależnienia od seksu i pornografii, szkodliwe i nałogowe wykonywanie pracy), dokonano przeglądu badań z ostatnich lat przeprowadzonych w grupie dorastającej młodzieży.

Wyniki badań nad uzależnieniem od e-czynności autorstwa Małgorzaty Styśko-Kunkowskiej i Grażyny Wąsowicz (2013–2014) wskazują, że wśród adolescentów (13–19 lat; N=1000) największy jest odsetek młodzieży o wysokim stopniu zagrożenia uzależnieniem od Internetu, 24% populacji korzysta z tego medium w celu redukcji napięcia. W przypadku 29% odnotowuje się zagrożenie uzależnieniem od e-gier. Niewiele ponad 14% młodzieży zadeklarowało granie w gry na pieniądze lub żetony, a 15%, a 15,5% – obstawianie zakładów (np. sportowych). 70% nastolatków korzysta ze sklepów internetowych i w tej grupie u zdecydowanej większości (82,6%) stwierdzono średni lub wysoki stopień zagrożenia uzależnieniem. Korzystanie

z Facebooka i innych portali społecznościowych zadeklarowało ponad 930 osób, a wśród 95% z nich stwierdzono co najmniej średni stopień zagrożenia uzależnieniem.

Z przeprowadzonych badań Katarzyny Warzechy (2015–2016) na grupie młodzieży śląskiej (N=2669; 13–20 lat) wynika, że jest ona bardzo dobrze wyposażona w nowoczesne środki komunikacji (telefon, smartfon, tablet, konsole, dostęp do internetu). Zdarza się jednak, że młodzi ludzie używają ich w sposób niewłaściwy i problematyczny – 11,73% uczniów szkół gimnazjalnych to osoby zagrożone lub problemowo korzystające z internetu, 5,72% gimnazjalistów i 6,48% uczniów szkół ponadgimnazjalnych gra w gry hazardowe problemowo lub są graczami ryzykownymi. 8,10% uczniów gimnazjum i 9,27% młodzieży śląskiej ze szkół średnich gra problemowo lub wykazuje symptomy nadużywania gier komputerowych. Najwięcej, bo aż 40,4% badanej populacji szkół ponadgimnazjalnych, to osoby uzależnione lub zagrożone uzależnieniem od telefonu komórkowego. Badania ogólnopolskie przeprowadzone na grupie 22 tys. uczniów przez Fundację Dbam o Mój Zasięg wskazują, że około 3% nastolatków w Polsce posiada symptomy pełnego fonoholizmu (Dębski 2016). Z kolei wyniki badań z Krakowa (N=680; 2017 rok) przeprowadzone przy użyciu skróconej wersji testu Kimberly Young wskazują na 9,8% osób zagrożonych problematycznym używaniem internetu. Pełne symptomy posiada o wiele mniejszy (2,2%) odsetek respondentów (Mróz, Solecki 2017).

Polskie badania EU Kids Online 2018 (N=1249; wiek 9–17 lat; z całej Polski), ujawniły, że 20% młodzieży zrezygnowało z posiłku lub snu na rzecz korzystania z internetu. Około 13% przyznało się, że powodem korzystania z internetu przynajmniej raz dziennie jest nuda, a około 8% badanych rezygnuje ze spotkań z bliskimi i rodziną lub zaniedbuje naukę, aby mieć więcej czasu na korzystanie z sieci. Z kolei blisko 19% młodych ludzi w dzień weekendowy korzysta z internetu więcej niż 6 godzin (Pyżalski, Zdrodowska, Tomczyk, Abramczuk 2019: 22). Warto dodać, że opublikowane w 2019 roku badania – NASK Nastolatki 3.0 – wskazują, że nastolatki korzystają samodzielnie z internetu już od 7. roku życia (Bochenek, Lange 2019: 6). Przyniesione wyniki badań jednoznacznie wskazują, że istnieje realne zagrożenie rozwoju nowych uzależnień w pokoleniu dorastających współcześnie nastolatków.

Znaczenie kompetencji pedagogów resocjalizacyjnych do pracy z osobami uzależnionymi

Nieletni przebywający w ośrodkach resocjalizacyjnych używają w większości substancji psychoaktywnych i narażeni są na nierozpoznane dotąd w tej grupie zjawisko uzależnień behawioralnych. W świetle tej wiedzy należy przyjąć, że podejmowane w MOW oddziaływania resocjalizacyjne nie będą skuteczne, jeśli nie uwzględnia specyfiki funkcjonowania uzależnionych wychowanków. Brak specjalistycznych działań kadry MOW, ukierunkowanych na radzenie sobie z tym problemem, potwierdzają badania przeprowadzone wśród byłych wychowanków (Sikora, Szczepanik 2015: 100; Cieślakowska-Ryczko, Dobińska 2019: 119). Używanie substancji psychoaktywnych bądź nałogowe podejmowanie czynności to najczęściej występujące bariery utrudniające pomyślną readaptację społeczną. Często uniemożliwiają one podejmowanie dalszej nauki, odpowiedzialne wywiązywanie się z powierzonych w miejscu pracy obowiązków, załatwianie spraw w urzędach czy placówkach leczniczych. W konsekwencji prowadzą do wykluczenia społecznego, bezrobocia, bezdomności (Czapnik-Jurak 2019: 3, 59), a nawet przestępczości (Kilińska-Pękacz 2020: 232–245). Dlatego ważne jest, aby kadra pedagogiczna MOW posiadała:

1. umiejętności i wiedzę z zakresu diagnozowania uzależnienia (kryteriów diagnostycznych, używania ryzykownego, szkodliwego i nałogowego, rozpoznawania symptomów uzależnień behawioralnych). Za niezbędne uznać należy posługiwanie się podstawowymi testami diagnostycznymi (AUDIT, MAST, CAGE – Fudała 2009: 45–47), alkomatem, testami kasetkowymi sprawdzającymi obecność narkotyków wykrywanych w moczu, jak i testami diagnostycznymi pozwalającymi rozpoznać pierwsze objawy uzależnień behawioralnych (Bandurska 2019);
2. umiejętności i wiedzę z zakresu projektowania oddziaływań profilaktycznych (np. „nowe uzależnienia”, ryzyko substytucyjnego używania innych substancji i podejmowania zachowań ryzykownych, używanie legalnych środków do odurzania się);
3. umiejętności i wiedzę z zakresu planowania pracy resocjalizacyjnej z osobą uzależnioną (np. mechanizmy uzależnienia się, nawrót, radzenie sobie z objawami abstynencyjnymi,

- umiejętności formułowania zaleceń metodycznych do pracy psychokorekcyjnej, projektowanie oddziaływań w obszarze poczucia własnej wartości, treningu radzenia sobie z agresją, treningu umiejętności społecznych, rozwijania poczucia sprawstwa, treningów relaksacyjnych, rozwiązywania konfliktów);
4. wiedzę i umiejętności z zakresu prowadzenia indywidualnych rozmów wspierających, motywujących do zmiany, podjęcia leczenia, podtrzymujących uczestniczenie w terapii (np. dialog motywujący).

Bez pogłębionej wiedzy na temat uzależnień kadra pedagogiczna staje się bezradna wobec problemów związanych z uzależnieniami wychowanków. Dotychczas przeprowadzone badania pokazują, że nauczyciele szkół publicznych są niewystarczająco przygotowani do prowadzenia oddziaływań profilaktycznych z zakresu podejmowanych przez młodzież zachowań ryzykownych (Kusztal, Piasecka, Nastaszak, Piec 2021).

W MOW sytuację dodatkowo komplikuje fakt, że dyrektorzy tych placówek nie mają obowiązku zatrudniania terapeutów, a w procesie kształcenia psychologów temat uzależnień poruszany jest zazwyczaj w ograniczonym zakresie. W obliczu tak rozpowszechnionego problemu używania substancji psychoaktywnych oferowana w placówkach resocjalizacyjnych pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest niewystarczająca (na dzień 31 marca 2021 roku na jednego psychologa przypadało od 1 do 53 wychowanków, a na jednego pedagoga od 16 do 44 podopiecznych MOW) (Raport NIK 2021). Wsparciem w diagnozowaniu i pracy z uzależnionymi wychowankami mogłoby być utworzenie specjalistycznych, leczniczo-wychowawczych ośrodków z przeznaczeniem dla wychowanków wymagających terapii uzależnień, o co postulowała Najwyższa Izba Kontroli (Raport NIK 2021). Jednak tego rodzaju placówek nadal nie utworzono, a pracownicy MOW mogą liczyć tylko na wsparcie organizacji pozarządowych lub instytucji leczniczych, np. poradni uzależnień, oddziałów ambulatoryjnych czy ośrodków typu MONAR. Otrzymanie tam pomocy wiąże się niestety z długim czasem oczekiwania i wymaga podjęcia odpowiednich procedur, co dodatkowo odsuwa w czasie rozpoczęcie terapii przez nieletniego (wniosek do sądu, diagnoza uzależnienia, zgoda opiekuna prawnego, negatywny wynik testu na obecność narkotyków, dojazd do ośrodków).

Logika dotychczasowego wywodu wskazuje zatem, że posiadanie przez pedagogów resocjalizacyjnych kompetencji do pracy z osobami uzależnionymi może znacząco przyczynić się do szybszego rozpoznania problemu uzależnień i uzyskania specjalistycznej pomocy terapeutycznej. Natomiast wskazane wyżej umiejętności mogą pomóc w zindywidualizowaniu oddziaływań resocjalizacyjnych i projektowaniu form pomocy adekwatnych do potrzeb i sposobu funkcjonowania osób uzależnionych.

Założenia metodologiczne i przebieg badań własnych

Celem przeprowadzonych badań było rozpoznanie wiedzy kadry pedagogicznej dotyczącej pracy z uzależnionymi wychowankami przebywającymi w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych. Główny problem badawczy sformułowano następująco: Jaka jest wiedza kadry pedagogicznej do pracy z uzależnionymi wychowankami przebywającymi w MOW? Sformułowano również szereg szczegółowych problemów badawczych:

1. Jak kadra pedagogiczna MOW rozumie zjawisko uzależnień?
2. Na jakie przejawy uzależnień nieletnich zwraca uwagę?
3. Od czego są uzależnieni nieletni przebywający w MOW?
4. Jakie są przyczyny uzależniania się nieletnich?
5. W jaki sposób można skutecznie pomagać uzależnionym wychowankom?
6. Z jakich źródeł kadra pedagogiczna MOW czerpie wiedzę na temat uzależnień?
7. Jakie znaczenie dla kadry pedagogicznej MOW ma wiedza o uzależnieniach nieletnich?

Badania przeprowadzono w strategii jakościowej, a dane zebrano dzięki przeprowadzeniu wywiadów pogłębionych, ustrukturyzowanych (Konecki 2011). Grupę badawczą stanowiło 10 wychowawców, trzech dyrektorów, dwóch pedagogów i dwóch psychologów z trzech losowo wybranych młodzieżowych ośrodków wychowawczych (jednego dla dziewcząt i dwóch dla chłopców). Badania zostały przeprowadzone w styczniu 2023 roku. Wzięło w nich udział 13 kobiet i czterech mężczyzn w wieku od 25 do 66 lat. Rozmowy z pracownikami odbywały się w kontakcie bezpośrednim, w warunkach zapewniających komfort i poufność na terenie MOW. Wypowiedzi

rozmówców, za ich zgodą, były skrupulatnie notowane podczas prowadzonych wywiadów.

Wyniki badań własnych

Kadra pedagogiczna z młodzieżowych ośrodków wychowawczych rozumie uzależnienie jako ograniczenie wolności człowieka i skoncentrowanie swojego życia na zażywaniu substancji narkotycznych bądź na uporczywym powtarzaniu czynności (np. używania telefonu), pomimo związanych z tym negatywnych konsekwencji. Jest to też jakiś sposób na radzenie sobie z trudnymi emocjami.

Uzależnienie ja rozumiem w taki sposób, że w sytuacji trudnej dziecko, jeżeli sobie nie radzi, to sięga po jakąś formę wspomagania. Wtedy jest jemu lepiej znieść sytuację trudną, co wcale nie znaczy, że tę sytuację rozwiązuje (Wychowawca_1).

Wychowawcom trudno było zdefiniować precyzyjnie, co oznacza dla nich uzależnienie i wówczas unikali odpowiedzi, opowiadając o swoich doświadczeniach z uzależnionymi w prywatnych kontaktach. Zdarzało się również, że zamiast definiowania zjawiska wymieniali jego przyczyny, skutki, rodzaje znanych środków uzależniających oraz wybrane elementy procesu uzależniania się. Co więcej, uzależnienie od substancji psychoaktywnych traktowali jako „normalne”, a uzależnienie od czynności jako „namacalne, behawioralne, inne i raczej niegroźne”. Zaskakujące okazało się także porównanie uzależnienia do „opętania, więzienia lub przyjemności”. Ostatnie określenie, jak się okazało w dalszej części wywiadu, wynikało z własnych doświadczeń rozmówcy z uzależnieniem od alkoholu i telefonu.

Uzależnienie prowadzi do tego, że staje się numerem jeden w życiu, a wszystkie inne działania są na dalszym planie i podporządkowane temu zjawisku (Wychowawca_4).

Uzależnienie jest brakiem wolności wyboru, opętaniem, czymś, co nas ogranicza, kojarzy mi się z więzieniem (Wychowawca_3).

Nieletni, zdaniem kadry pedagogicznej, uzależniają się, odczuwając przyjemność wynikającą z zażycia narkotyku lub wykonywania jakiejś czynności. Uzależnienie jest też dla rozmówców równoznaczne z przymusem ciągłego przyjmowania substancji.

To jest bardzo proste. Odczuwa się przyjemność po usłyszeniu, po zobaczeniu, po odczuciu. Jest to uczucie na tyle przyjemne, że je powtarzamy (Wychowawca_3).

Gdyby był uzależniony, to musiałby teraz w ośrodku cały czas brać (Wychowawca_6).

Kadrze pedagogicznej trudno było precyzyjnie wyjaśnić istotę i kryteria uzależnienia. Analiza zebranych wypowiedzi wskazuje na brak wiedzy merytorycznej pozwalającej na odróżnienie poszczególnych faz rozwoju tego zjawiska (eksperymentowanie, zażywanie okazjonalne, zażywanie regularne, uzależnienie). Wydaje się, że sformułowane przez wychowawców opisy najbliższe są ostatniej fazie uzależnienia, co świadczyłoby o tym, że pierwsze niepokojące sygnały związane z zachowaniem nieletnich są najczęściej zupełnie pomijane. Tylko jeden z rozmówców zwrócił uwagę na związek stosowania substancji lub powtarzania czynności z przeżywaniem trudnych stanów emocjonalnych. Bagatelizowano też uzależnienia behawioralne, które wychowawcom wydają się mniej niebezpieczne niż stosowanie środków psychoaktywnych.

Diagnozowanie uzależnienia przez kadrę pedagogiczną MOW

Podstawą rozpoznawania problemu uzależnień jest dla pracowników pedagogicznych MOW obserwacja zachowania nieletniego, które wskazuje na nadmierne pobudzenie, ospałość, nadmierny apetyt lub jego brak, smutek lub zadowolenie (śmiech), tiki nerwowe, gwałtowne połykanie śliny, konieczność bycia w ciągłym ruchu, agresję, brak kontroli nad zachowaniem, bełkoczącą mowę, prowadzenie rozmów o doświadczeniach z używaniem narkotyków. Poszukując wskaźników uzależnienia, wychowawcy skupiają się na twarzy wychowanków, a w szczególności na oczach, sprawdzając czy mają źrenice rozszerzone, czy zwężone, ewentualnie „błędny wzrok”. Uwagę zwracają objawy odstawienia, np. trzęsące ręce, rozdrażnienie, pobudzenie, trudności w nawiązywaniu kontaktu. Czasem wykorzystywane są do tego treści zamieszczane przez nieletnich w mediach społecznościowych (zdjęcia i ich opisy). Ostatecznie jednak są zgodni, że warunkiem dobrze postawionej diagnozy jest wszechstronna znajomość podopiecznych wynikająca z prowadzonych z nimi rozmów

i obserwacji oraz z analizy dokumentacji. Dosyć często powtarzały się jednak wypowiedzi świadczące o tym, że kadra pedagogiczna nie ma narzędzi ani wiedzy do rozpoznawania uzależnienia i jedynie specjaliści, tzn. terapeuci uzależnień, mogą zdiagnozować wychowanka (choć i to rozwiązanie budziło wątpliwości).

Nie wiem, czy da się rozpoznać, czy ktoś jest uzależniony. Oni bardzo się z tym kryją. On dużo nie pije, on nie jest uzależniony, on nie potrzebuje (Wychowawca_6).

Za kuriozalną uznać należy sytuację w jednym z ośrodków, w którym, pomimo wiedzy o uzależnieniu wychowanka, nie podjęto wobec niego żadnych oddziaływań specjalistycznych. Równie zaskakujące było ignorowanie zażywania środków psychoaktywnych przez nieletnich podczas przepustek lub pomimo uzasadnionego podejrzenia używania ich na terenie placówki. W żadnym ośrodku nie prowadzono systematycznej kontroli obecności środków psychoaktywnych u wychowanków zarówno podczas pobytu, jak i po powrocie z urlopowania do placówki resocjalizacyjnej.

On bierze podczas przepustek. Są często przerwy i wtedy na przepustkach sobie ulżą (Wychowawca_6).

To widać po wakacjach, jakie są chude, rozbite. Myślę, że faktycznie większość, gdyby można było je sprawdzić, to coś by wyszło (Psycholog_1).

Od komputera jest uzależniony, i jak jedzie do domu, to tam notorycznie gra (Wychowawca_10).

Wolę, żeby chłopiec wziął papierosa i poszedł, zapalił do łazienki po cichu, po kryjomu, niż oficjalnie mam z nim wyjść na fajkę (Wychowawca_10).

Czasami wiem, że na terenie ośrodka są narkotyki. Nie wiem, jak temu zapobiegać (Pedagog_1).

Uregulowania prawne obowiązujące od września 2022 roku pozwalają na przeprowadzanie wśród wychowanków testów na obecność narkotyków. Bariere w ich realizacji dla kadry pedagogicznej stanowią finanse (placówek nie stać na zakup dużej liczby multitestów – jedna sztuka to koszt ok. 30–40zł), procedury, biurokracja, a także stres związany z umiejętnością poprawnego odczytania wyniku testu.

Robiłam test, pierwszy raz co prawda, ale zgodnie z instrukcją. Odczytałam wynik i był niejednoznaczny, ale uznałam, że jest pozytywny. Skonsultowałam się z innymi i uznaliśmy, że podejmujemy procedury. Później przyszła X i powiedziała, że wynik jest negatywny i za wcześnie podjęliśmy decyzję o informowaniu sądu, rodziców. Skończyło się to strasznym konfliktem (Wychowawca_9).

Obecnie nie są robione, bo jesteśmy leniwi – wychowawcy (Pedagog_2).

Przeprowadzanie testów wśród wychowanków na zawartość w organizmach środków odurzających powinno się odbywać z poszanowaniem godności i intymności nieletnich. Tymczasem obawa przed manipulacją wychowanków prowadzi do łamania ich praw.

Ja już robiłam testy narkotykowe, wiem, jak się to robi, ale u mnie nie ma czegoś takiego, że wychowanek się zamyka w toalecie. Ma nasikać przy mnie. Ja wiem, że mogą różne sztuczki wykonywać, na tyle mam już doświadczenia, że wiem (Pedagog_2).

Rodzaje uzależnień wśród nieletnich

Nieletni w opinii kadry mogą się uzależnić od wszystkiego, jednak najczęściej jest to alkohol, papierosy, narkotyki, telefon i internet. Rzadziej ich zdaniem wychowankowie uzależniają się od hazardu, gier komputerowych czy seksu. Rozmówcy zwracali też uwagę na uzależnienie nieletnich od energetyków oraz środków wziewnych (dezodorantów, gazu). Ponadto z relacji wychowawców wynikało, że dziewczęta w odróżnieniu od chłopców nałogowo korzystają ze środków przeciwbólowych, wykazują emocjonalną zależność od partnerów oraz od aprobaty w mediach społecznościowych.

Występowanie tego typu zjawiska wśród wychowanek MOW wychowawcy tłumaczyli znaczeniem jakie ma dla nich korzystanie z telefonu, internetu i mediów społecznościowych w kształtowaniu tożsamości społecznej i osobowej oraz zaspokajaniem potrzeby akceptacji.

Uzależniają się nawet od poklasku ludzi; od lajków dziwnych, bo w tej chwili młodzież ma silną potrzebę akceptacji. Ale posunięte jest to do jakiegoś absurdu – ktoś mi nie dał serduszek czy czegoś tam, no to idę się zabić (Wychowawczyni_3).

Kadra pedagogiczna MOW jest też świadoma, że brak dostępu do środków odurzających (wśród osób najbardziej uzależnionych) prowadzi do niebezpiecznych eksperymentów z wykorzystaniem gałki muszkatołowej, gazu z zapalniczek, kurzu oraz leków psychotropowych. Stosowane są również metody wprowadzania organizmu w stan omdlenia, tzw. „duszki”. Polega to na wydychaniu powietrza z płuc w pozycji leżącej, przy jednoczesnym naciskaniu na brzuch i klatkę piersiową.

Przyczyny uzależniania się nieletnich w opinii kadry pedagogicznej MOW

Używanie substancji psychoaktywnych przez wychowanków wynika zdaniem kadry pedagogicznej z ich problemów rodzinnych i traumatycznych doświadczeń. Wśród uwarunkowań zewnętrznych wskazują także na utrzymywanie kontaktów z rówieśnikami używającymi narkotyków, którzy odpowiadają na ich niezaspokojone potrzeby akceptacji, przynależności i poczucia bezpieczeństwa. Poza tym wychowawcy upatrują przyczyn uzależnień w cechach osobowościowych nieletnich (niska samoocena, brak refleksji nad skutkami podejmowanych działań, ciekawość, potrzeba redukcji doświadczanego napięcia, a także brak umiejętności bezpiecznego radzenia sobie z trudnymi emocjami).

W swoich wypowiedziach kadra pedagogiczna zwracała również uwagę na rezygnację nieletnich z rozwiązywania problemów, których doświadczają w swoich rodzinach i relacjach z rówieśnikami.

Bo najłatwiej uciec od problemu, które życie przed nimi stawia. Bo najłatwiej odreagować wszystkie frustracje, które w dzieciaku się nagromadzą. To jest podstarzowa sprawa. Po co się borykać, no rozwiązywanie problemów kosztuje (Wychowawca_1).

Formy pomocy oferowane osobom uzależnionym

Z przeprowadzonych badań wynika, że w sytuacjach wyjątkowych, wobec silnie uzależnionych nieletnich, stosowana jest pomoc specjalistów, zarówno w celu zdiagnozowania, jak i rozpoczęcia terapii. Wychowawcy twierdzą, że wychowankowie kierowani są

wówczas do instytucji zajmujących się profilaktyką i terapią uzależnień, ponieważ w ośrodkach brakuje kadry posiadającej odpowiednie do tego kwalifikacje. Dotyczy to jednak nielicznych, ponieważ utrudniają to ich zdaniem, takie bariery jak dojazd wychowanków do placówki leczenia uzależnień, rozwiązania organizacyjne w MOW (brak czasu z uwagi na podejmowanie innych działań, brak pracownika, który mógłby pojechać na spotkania terapeutyczne z dziećmi, brak transportu, przerywanie terapii z powodu wyjazdów młodzieży do domów rodzinnych (ferie, święta, wakacje) oraz brak wiary w skuteczność podejmowanych przez placówkę leczniczą oddziaływań.

Są takie przypadki, że jak dziewczyna nie chce się leczyć to zwracamy się do sądu o przymusowe leczenie. W większości jednak przypadków dziewczyna wyraża taką wolę (Pedagog_01).

Mam wrażenie, że ta organizacja nie działa. Nie tworzy się tam nic trwałego – system dwunastu sesji nie złatwia niczego (Wychowawca_7).

Są też sytuacje, w których nie podejmuje się żadnych działań zorientowanych na profilaktykę i leczenie uzależnień z uwagi na brak wsparcia instytucji leczniczych, postrzeganie ośrodków, np. MONAR, jako miejsc niebezpiecznych dla młodzieży i przekonanie o konieczności stosowania farmakologii w leczeniu uzależnionych wychowanków.

Ja nie mam znikąd pomocy. [...] Do MONAR-ów to bym nie skierowała, bo tam seks, drugs and rock and roll (Dyrektor_3).

W opinii członków kadry pedagogicznej mogą oni wspierać swoich podopiecznych w wychodzeniu z uzależnienia poprzez ich kontrolowanie, prowadzenie rozmów indywidualnych (motywowanie do podjęcia terapii, do pracy nad sobą), organizowanie zajęć/warsztatów (zorientowanych na poszerzenie wiedzy, wzrost samooceny, rozwój umiejętności, kompetencji), otoczenie opieką, zrozumieniem, bliskością oraz stosując takie metody, jak zakłady czy wywołując lęk przed śmiercią. Są sytuacje, w których wychowankowie sami zgłaszają potrzebę podjęcia terapii uzależnień i wtedy wspieranie nieletniego przez wychowawcę w wytrwaniu w podjętej decyzji jest niezbędne.

Zdarza się jednak, że na organizowanie wyżej wymienionych oddziaływań nie ma czasu, warunków, brakuje wiedzy, a czasem motywacji.

Większość zamiata pod dywan ten problem (Dyrektor_3).

Nie wiem, czy ludziom uzależnionym można skutecznie udzielić pomocy. Żaden narkoman, którego znałam, nie wyszedł z narkotyków (Wychowawca_4).

Ja nie znam żadnych metod. Nie jestem terapeutą uzależnień (Wychowawca_5).

Nie ma czasu na pracę terapeutyczną. My jesteśmy pomiędzy organizacją dnia codziennego, kontrolą przebiegu, a zapewnieniem bezpieczeństwa (Wychowawca_1).

Zdaniem kadry pedagogicznej, adekwatnym rozwiązaniem problemu uzależnień wychowanków MOW byłoby zatrudnienie w placówce terapeuty uzależnień lub stworzenie specjalistycznych placówek dla młodzieży niedostosowanej społecznie i uzależnionej.

Do każdej grupy wychowawczej powinien być jeden terapeuta wychowawca. Bo, żeby dziecku pomóc, żeby zrobić terapeutyczną robotę, to trzeba czasami dziecko rozgrzebać. Na to trzeba mieć czas, miejsce spój. Pracując w grupie, nie można tego zrobić (Wychowawca_1).

W opinii badanych na efektywność działań podejmowanych w zakresie profilaktyki uzależnień najbardziej wpływa współpraca całej kadry pedagogicznej MOW ze specjalistami.

Psycholog, psychiatra i oddział uzależnień. Bo to nie jest tak, że terapeuta sobie usiądzie i pogada. Potrzebny jest cały zespół ludzi, który otoczy wychowanka opieką (Dyrektor_2).

Źródła wiedzy o uzależnieniach

Wiedzę na temat uzależnień kadra MOW czerpie przede wszystkim z internetu, telewizji, własnego doświadczenia, z rozmów z wychowankami oraz ich obserwacji. Pozyskiwanie informacji odbywa się w sposób przypadkowy, zatem i rzetelność przyswajanych treści może budzić wiele zastrzeżeń.

Nie, no bez przesady, albo mi coś włączy w internecie, albo jak jest taka potrzeba, żeby coś doczytać (Wychowawczyni_3)

Książki? Ja jestem już na takim etapie, że książek nie czytam. Może jakiś tam film, ale też niekoniecznie, bardziej z takich przypadków z życia się uczyć; znajomi, znajomego, także z pracy i z rodziny mojej (Wychowawca_8).

Zdarzają się wypowiedzi badanych świadczące o korzystaniu z literatury, szkoleń, webinarów oraz o ukończeniu studiów podyplomowych. Przy podejmowaniu decyzji o udziale w tego typu formach szkolenia duże znaczenia mają dla wychowawców treści zawarte w programie oraz kwalifikacje i doświadczenie prowadzącego.

Koleżanka wystąpiła mi taki tekst, który mi otworzył oczy, a może utwierdził mnie w przekonaniu, że dzieci wyjeżdżając na przepustki śpają ze swoim towarzystwem (Wychowawca_4).

Z wypowiedzi dyrektorów badanych placówek wynika jednak, że kadra pedagogiczna przejawia znikome zainteresowanie szkoleniami poświęcanymi uzależnieniom.

Znaczenie kompetencji specjalistycznych w zakresie uzależnień – w opinii kadry MOW

W deklaracjach kadry pedagogicznej MOW posiadanie kompetencji specjalistycznych związanych z uzależnieniami pomaga w podejmowaniu oddziaływań resocjalizacyjnych adekwatnych do sytuacji i potrzeb nieletnich. Dzięki temu łatwiej jest o zachowanie spokoju w sytuacjach kryzysowych i zapewnienie sobie poczucia bezpieczeństwa.

Dla mnie ważne jest, aby wiedzieć, jak mogę skutecznie udzielić pomocy mojemu wychowankowi. Świadomość, że wiem, jak zachować się, jakie działania podjąć w najtrudniejszych sytuacjach jakie mogę sobie wyobrazić, powoduje, że czuje się lepiej, spokojniej (Pedagog_2).

Ważne jest dla mnie moje poczucie bezpieczeństwa. Postanowiłem zadbać o siebie (Wychowawca_1).

Wnioski i interpretacja badań własnych

Kadra pedagogiczna nieprecyzyjnie opisuje problem uzależnienia. Z zebranych wypowiedzi wynika, że identyfikuje to zjawisko głównie z substancjami psychoaktywnymi i skutkami ich zażywania

widocznymi w ostatniej fazie rozwoju nałogu. Świadczy to o posiadaniu przez badanych niewystarczającej wiedzy o uzależnieniach, co znajduje swoje odzwierciedlenie w ignorowaniu pierwszych symptomów rozwoju tego zjawiska, a bagatelizowanie uzależnień behawioralnych świadczy o niskiej znajomości zagrożeń związanych z nałogowym korzystaniem z telefonu, internetu czy gier komputerowych.

Badani pracownicy MOW do rozpoznawania uzależnienia nieletnich wykorzystują przede wszystkim obserwację. Podczas diagnozy zwracają uwagę na wygląd i zachowanie wychowanka podkreślając, że znajomość podopiecznego (np. sytuacji rodzinnej, doświadczanych trudności, cech charakteru, deficytów) jest dla nich jednym z ważniejszych symptomów posiadanego problemu.

Z jednej strony kadra pedagogiczna jest zdania, że ma narzędzi i wystarczającej wiedzy do przeprowadzania profesjonalnej diagnozy, a z drugiej – pomimo możliwości rozpoznania obecności substancji psychoaktywnych za pomocą testów narkotykowych – rzadko z nich korzysta lub robi to w sposób naruszający prawa nieletnich. Najczęściej tłumaczone jest to brakiem środków na zakup testów, niską motywacją do przeprowadzania całej procedury, która wiąże się z dodatkową biurokracją i stresem, brakiem wiedzy i umiejętności niezbędnych do prawidłowego przeprowadzenia badania.

Z zebranych wypowiedzi wynika, że kadra pedagogiczna ma wiedzę o problemach nieletnich związanych z używaniem substancji psychoaktywnych lub kompulsywnym wykonywaniem czynności (np. korzystanie z internetu, telefonu, gier komputerowych) przejawianych zarówno w MOW, jak i podczas udzielanych przepustek. Działania zorientowane na pomoc w radzeniu sobie z tymi trudnościami podejmowane są jednak tylko w wyjątkowych sytuacjach.

Zdaniem kadry pedagogicznej, młodzież przebywająca w placówkach resocjalizacyjnych może się uzależnić od wszystkiego. Jednak najczęściej wymieniane są: alkohol, papierosy, narkotyki, telefon i internet. Badani zauważają też, że wychowankowie często korzystają z leków, energetyków, środków wziewnych (dezodoranty, gaz), mediów społecznościowych oraz są silnie przywiązani do kontaktów z partnerami. Warto dodać, że w świadomości badanych brak dostępu do środków psychoaktywnych prowadzi nieletnich do poszukiwania innych, niebezpiecznych form wprowadzania organizmu w stan odurzenia.

Zastanawiające jest, że z jednej strony badani skarżą się na brak narzędzi i wiedzy potrzebnych do diagnozowania uzależnień, a z drugiej z łatwością wymieniają substancje/czynności, od których wychowankowie są lub mogą się uzależnić. Posługując się jedynie metodą obserwacji, nie dążą do stosowania bardziej wiarygodnych metod diagnostycznych, takich jak proste testy przesiewowe, które znaleźć można w podręcznikach metodycznych (np. Bandurska 2019), internecie czy też do badania alkometrem lub testami narkotykowymi. Może to wynikać z przekonania kadry pedagogicznej, że diagnozowanie problemu uzależnienia nie należy do ich obowiązków. Tymczasem zatrudnieni w ośrodkach pedagodzy są bardzo często jedynymi osobami w życiu wychowanków, którzy mogą dostrzec problem uzależnienia. Wychowawcy przebywają z nieletnimi podczas dyżurów po kilka godzin i to właśnie ich uważność na wszelkie niepokojące zachowania oraz chęć współpracy ze specjalistami mogą pomóc w podjęciu interwencji zapobiegającej rozwojowi uzależnienia. Dodajmy też, że bagatelizowanie tego problemu może prowadzić w konsekwencji do podejmowania innych zachowań ryzykownych.

Młodzież przebywająca w placówkach resocjalizacyjnych w opinii badanych uzależnia się w wyniku doświadczanych traum, problemów rodzinnych oraz kontaktów z osobami, które używają substancji. Duże znaczenie w tym procesie odgrywają takie cechy wychowanków jak: niska samoocena, wysoki poziom lęku, brak refleksji nad podejmowanym działaniem, ciekawość oraz nieumiejętność bezpiecznego radzenia sobie z trudnymi emocjami.

Zdaniem badanych do udzielania skutecznej pomocy uzależnionym wychowankom niezbędna jest współpraca ze specjalistami (terapeutami i psychologami). Wynika to z jednej strony z przygotowania profesjonalnej diagnozy, z drugiej z kwalifikacji do prowadzenia terapii. Przeszkodą w korzystaniu z tego rodzaju wsparcia jest jednak dla nich przekonanie o nieefektywności terapii w ośrodkach leczniczych oraz założenie, że udzielenie skutecznej pomocy uzależnionym musi polegać na leczeniu farmakologicznym.

Zapobieganie uzależnieniom wychowanków jest realizowane przez wychowawców przede wszystkim poprzez straszenie przykrymi konsekwencjami, prowadzenie rozmów indywidualnych, organizowanie warsztatów/szkoleń oraz udzielanie im wsparcia emocjonalnego. Podjęcie wymienionych działań wiąże się jednak z takimi

ograniczeniami jak: brak czasu, warunków, wiedzy oraz motywacji do angażowania się w działania, które w przekonaniu kadry pedagogicznej są mało skuteczne. Zdaniem badanych, najlepszym rozwiązaniem w poradzeniu sobie z uzależnieniami nieletnich byłoby zatrudnienie w MOW terapeutów uzależnień bądź stworzenie placówek specjalistycznych dla osób niedostosowanych społecznie i uzależnionych.

Badani pracownicy ośrodków resocjalizacyjnych dla młodzieży wymieniają przyczyny uzależnień swoich wychowanków zgodnie z literaturą przedmiotu (np. Pająk 2020: 27; Jędrzejko, Jabłoński 2012: 42–49; Szymaniak 2019: 229–230; Bobrowski, Greń, Ostaszewski, Pisarska 2019: 329–330). Prawidłowo też szacują skalę osób uzależnionych i wykazujących podatność na uzależnienie się. Zwracają również na potrzebę zapewnienia nieletnim profesjonalnej pomocy terapeutycznej. Zaskakujące jest natomiast, dlaczego kadra pedagogiczna, pomimo posiadanej na ten temat wiedzy, rzadko korzysta z takiej pomocy i dlaczego nie podejmuje czynności wzmacniających efekty terapii bądź integrujących je ze zmianami zachodzącymi w wychowankach w procesie resocjalizacji. Z jednej strony może to wynikać z ujawnionego w badaniach przekonania, że uzależnienie jest nieuleczalne, a wszelkie podejmowane w tym zakresie działania – nieskuteczne. Z drugiej strony może się to wiązać z silnie zarysowaną tendencją do stygmatyzowania wychowanków, wynikającego z obarczania ich winą za uwikłanie się w problem z uzależnieniem (Granosik, Gulczyńska, Szczepanik 2014).

Badani pedagodzy i wychowawcy poszerzają swoją wiedzę i umiejętności związane z uzależnieniami dzięki informacjom czerpanym z telewizji, internetu, odwołując się przy tym do własnego doświadczenia oraz obserwacji zachowań młodzieży. Niechętnie sięgają po bardziej rzetelne źródła wiedzy, tj. literaturę naukową, profesjonalne szkolenia czy studia podyplomowe.

Uważają, że rozwijanie kompetencji związanych z uzależnieniami nieletnich jest ważne, jednak bardziej wynika to z potrzeby zapewnienia sobie poczucia bezpieczeństwa na wypadek pojawienia się związanych z tym sytuacji kryzysowych niż z troski o zdrowie nieletnich i chęci udzielenia im skutecznej pomocy.

Rekomendacje i zalecenia

W dalszych badaniach należy się zająć diagnozowaniem rozmiarów i uwarunkowań uzależnień behawioralnych wśród nieletnich przebywających w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i zbadać, jakie są możliwości ograniczania ich rozwoju. Warto przy tym zwrócić uwagę na rozpoznawanie czynników decydujących o skuteczności stosowanych oddziaływań, czyli warunki i metod ewaluacji podejmowanych w tym względzie oddziaływań.

Zaleca się, aby kadra pedagogiczna MOW rozwijała swoją wiedzę i doskonaliła umiejętności poprzez uczestnictwo w certyfikacyjnych kursach, szkoleniach i warsztatach dotyczących uzależnień (chemicznych i behawioralnych). Programy takich szkoleń powinny obejmować znajomość posługiwania się technikami diagnostycznymi, znajomość zasad i metod interwencji kryzysowej, stosowania dialogu motywującego. Pomocne w podnoszeniu jakości profilaktyki uzależnień w MOW byłoby omawianie pracy z uzależnionymi wychowanekami przez wychowawców na superwizjach ze specjalistami od terapii uzależnień.

Bibliografia

- Bandurska M. (red.) (2019). *Wsparcie zdrowia psychicznego uczniów. Materiały do profilaktyki, diagnozy i interwencji dla nauczycieli, wychowawców i pedagogów*, Poznań: Forum.
- Bobrowski J.K., Greń J., Ostaszewski K., Pisarska A. (2019). Czynniki warunkujące picie alkoholu wśród podopiecznych młodzieżowych ośrodków socjoterapeutycznych i wychowawczych, „Alkohol i Narkomania”, nr 32(4), s. 317–336.
- Bochenek M., Lange R. (2019). *Nastolatki 3.0 – raport z ogólnopolskiego badania uczniów*, Warszawa: Państwowy Instytut Badawczy, <https://www.nask.pl/pl/raporty/raporty/4295,RAPORT-Z-BADAN-NASTOLATKI-30-2021.html> [dostęp: 4.02.2023].
- Celebucka J., Jarczyńska J. (2014). *Hazard wśród młodzieży – rozpoznanie, profilaktyka, terapia*, [w:] J. Jarczyńska (red.), *Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży. Teoria. Diagnoza. Profilaktyka. Terapia*, Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, s. 72–93.
- Cieślukowska-Ryczko A., Dobińska G. (2019). *Wspieranie procesu usamodzielniania byłych wychowanków placówek wychowawczych i resocjalizacyjnych. Doświadczenia uczestników projektu mieszkań treningowych*, „Nauki o Wychowaniu. Studia Interdyscyplinarne”, nr 2(9), s. 109–126.

- Czapnik-Jurak M. (2019). *Warszawska diagnoza sytuacji mieszkaniowej młodzieży w wieku 17–25 lat zagrożonej lub dotkniętej bezdomnością – raport z badania*, Warszawa: Fundacja po Drogie.
- Dębski M. (2016). *Nalagowe korzystanie z telefonów komórkowych. Szczegółowa charakterystyka zjawiska fonoholizmu w Polsce. Raport z badań*, Gdynia: Fundacja Dbam o Mój Z@sięg, Uniwersytet Gdański.
- Fudała J. (2009). *Rozpoznawanie osób pijących alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy*, [w:] B. Bętkowska-Korpała (red.), *Uzależnienia w praktyce klinicznej. Zagadnienia diagnostyczne*, Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia, s. 37–58.
- Granosik M., Gulczyńska A., Szczepanik R. (2014). *Klimat społeczny instytucji wychowawczych i jego uwarunkowania. Perspektywa pracowników i wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych (MOW) i socjoterapii (MOS)*, [w:] J.E. Kowalska (red.), *Zapobieganie wykluczeniu z systemu edukacji dzieci i młodzieży nieprzystosowanej społecznie. Perspektywa pedagogiczna*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, s. 13–71.
- Greń J., Bobrowski J.K., Ostaszewski K., Pisarska A. (2019). *Rozpowszechnianie używania substancji psychoaktywnych wśród podopiecznych młodzieżowych ośrodków socjoterapeutycznych i wychowawczych*, „Alkoholizm i Narkomania”, nr 32(4), s. 267–290.
- Griiffths M. (2004). *Gry i hazard. Uzależnienia dzieci w okresie dorastania*, przeł. A. Sawicka-Chrapkowicz, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Grzegorzewska I., Cierpiałkowska L. (2018). *Uzależnienia behawioralne*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Guerreschi C. (2006). *Nowe uzależnienia*, przeł. A. Wieczorek-Niebielska, Kraków: Wydawnictwo Salwator.
- Jarczyńska J., Orzechowska A. (2014). *Siecioholizm i fonoholizm zagrożeniem dla współczesnej młodzieży*, [w:] J. Jarczyńska (red.), *Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży. Teoria. Diagnoza. Profilaktyka. Terapia*, Bydgoszcz: Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, s. 121–146.
- Jędrzejko M., Jabłoński P. (2012). *Narkotyki i środki zastępcze*, Warszawa–Dąbrowa Górnicza: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Wyższa Szkoła Biznesu.
- Kamiński A. (2018). *Stosowanie substancji psychoaktywnych przez podopiecznych młodzieżowych ośrodków wychowawczych*, [w:] A. Kamiński, M. Dobijański (red.), *Uzależnienia jako wyzwanie dla współczesnego pedagoga resocjalizacyjnego*, Warszawa: Ośrodek Wydawniczo-Poligraficzny SIM, s. 35–46.
- Kilińska-Pękacz A. (2020). *Przestępstwa narkotykowe popełniane przez nieletnich oraz środki wychowawcze orzekane wobec nich*, [w:] E.W. Pływaczewski, E. Jurgielewicz-Delegacz, D. Dajnowicz-Piesiecka (red.), *Przestępczość XXI wieku. Szanse i wyzwania dla kryminologii*, Warszawa: Wolters Kluwer Polska, s. 232–246.

- Konecki K.T. (2011). *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kranc M. (2018). *Metodyka procesu resocjalizacji w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Kusztal J., Piasecka M., Nastazjak A., Piec M. (2021). *Wzmacnianie współpracy podmiotów edukacji w zakresie profilaktyki szkolnej*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Mról A., Solecki R. (2017). *Postawy rodziców wobec aktywności nastolatków w internecie w percepcji uczniów*, „E-mentor”, nr 4(71), s. 19–24.
- Ostaszewski K., Bobrowski K.J., Greń J., Pisarska A. (2019). *Nasilone zachowania ryzykowne wśród podopiecznych młodzieżowych ośrodków socjoterapeutycznych i wychowawczych*, „Alkoholizm i Narkomania”, nr 32(4), s. 291–316.
- Pająk A. (2020). *Zażywanie środków psychoaktywnych przez nieletnich*, „Pedagogika Rodziny”, nr 10(3), s. 21–35.
- Piasecka M., Kusztal J., Piątek K. (2022). *Ewaluacja w profilaktyce i terapii zaburzeń behawioralnych*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Pisarska A., Bobrowski J.K., Greń J., Ostaszewski K. (2019). *Badania młodzieży z ośrodków socjoterapeutycznych i wychowawczych – wyniki i rekomendacje dla praktyki w opinii personelu tych ośrodków*, „Alkoholizm i Narkomania”, nr 32(4), s. 337–354.
- Pyzalski J., Zdrodowska A., Tomczyk Ł., Abramczuk K. (2019). *Polskie badanie EU Kids Online*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Raport NIK (2021). *Funkcjonowanie młodzieżowych ośrodków wychowawczych*, Warszawa: Najwyższa Izba Kontroli, <https://www.nik.gov.pl/plik/id,25720,vp,28493.pdf> [dostęp: 2.03.2023]
- Sikora A., Szczepanik R. (2015). *Pozytywna integracja społeczna – systemowe narzędzia wsparcia, praca wychowawcza, resocjalizacyjna, socjalna*, [w:] A. Sikora (red.), *Program pozytywnej integracji społecznej młodzieży opuszczającej placówki resocjalizacyjne*, Warszawa: Fundacja po Drugie, s. 88–111.
- Styśko-Kunkowska M., Wąsowicz G. (2013–2014). *Raport uzależnienia od e-czynności wśród młodzieży: diagnoza i determinanty*, Warszawa, <https://bezpiecznaszkola.men.gov.pl/wp-content/uploads/2015/09/raport.-uzaleznienia-od-e-czynnosci-wsrod-mlodziezy.pdf> [dostęp: 4.02.2023].
- Szafrańska K. (2018). *Kształtowanie się celów życiowych nastolatków w pieczy instytucjonalnej. Model ontologiczno-gnozeologiczny*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Szpringer M., Wojciechowska M., Orczykowski T. (2015). *Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież gimnazjalną z Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych jako błędne pojmowanie dobrostanu*, „Zdrowie i Dobrostan”, nr 2, s. 363–381.

- Szymaniak K. (2019). *Młodzież w obliczu problemu uzależnień od substancji psychoaktywnych – profilaktyka*, „Krakowskie Studia Małopolskie”, nr 24, s. 228–239.
- Warzecha K. (2019). *Charakterystyka zjawiska hazardu i patologicznego używania Internetu wśród młodzieży szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Raport merytoryczny z wykonania działań dofinansowywanych z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych w okresie 2.03.2015–31.10.2016*, Katowice, https://www.uzaleznieniabehawioralne.pl/wp-content/uploads/2019/06/Raport-_UE_2018-KBPN.pdf [dostęp: 5.02.2023].
- Woronowicz B.T. (2021). *Zachowania, które mogą zranić. O uzależnieniach behawioralnych i nie tylko*, Poznań: Media Rodzina.

ADRES DO KORESPONDENCJI

Dr Monika Zięciak
Uniwersytet Szczeciński
Instytut Pedagogiki
e-mail: monika.zieciak@usz.edu.pl