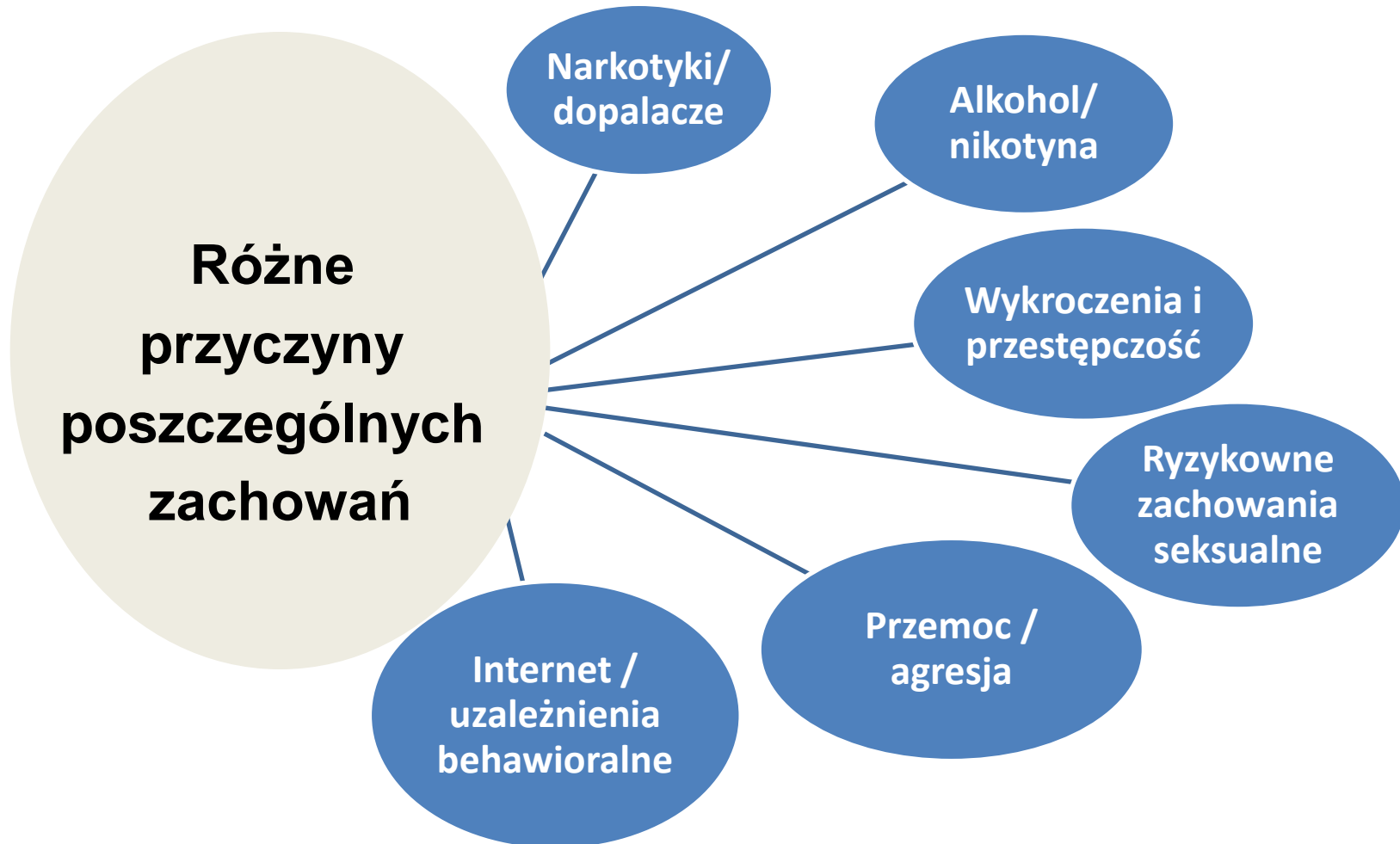




**Wiedza na temat procesu i
mechanizmów rozwoju zachowań
ryzykownych - przegląd teorii
profilaktyki zachowań ryzykownych**

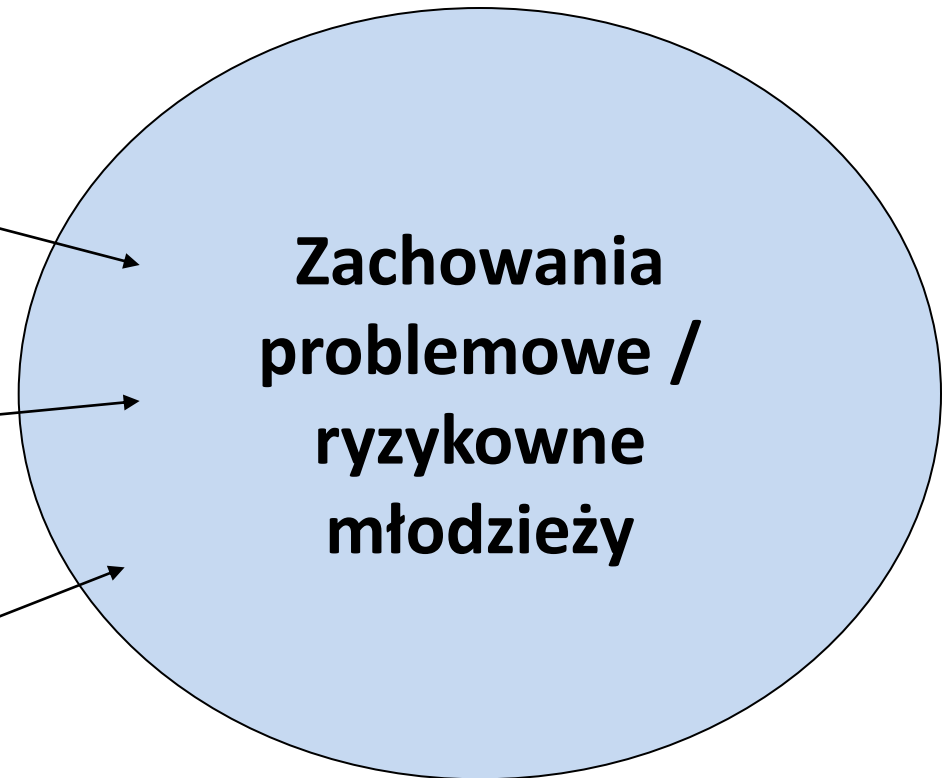
Krzysztof Ostaszewski
Instytut Psychiatrii i Neurologii w
Warszawie

Założenia na temat przyczyn: podejście pragmatyczne



Założenia na temat przyczyn: podejście naukowe

- Współwystępowanie zachowań problemowych/ryzykownych
- **Wspólne przyczyny** (czynniki ryzyka i predyktory)
- Wspólne funkcje rozwojowe



Różnice lub podobieństwa

Różnice

- Koncentracja na poszczególnych typach niepożądanych zachowań (specjalizacja)
- Pragmatyka polityki społecznej

Podobieństwa

- Koncentracja na młodym człowieku i jego stylu życia nasyconym różnymi zachowaniami
- Pragmatyka naukowego podejścia

Zagadnienia

1. Jak nazywamy niepożądane zachowania dzieci/
młodzieży?
2. Jak definiujemy i interpretujemy niepożądane
zachowania dzieci/ młodzieży?
3. Jakie to ma konsekwencje dla profilaktyki?

Mozaika terminów

- Zachowania problemowe
 - Zachowania ryzykowne
 - Niedostosowanie społeczne
 - Zachowania dewiacyjne
 - Zachowania antyspołeczne
 - Zachowania antyzdrowotne
 - Zachowania internalizacyjne
 - Zachowania eksternalizacyjne
- (Urban, 2000, Pytka, 2001, Ostaszewski, 2014)

Stare i nowe zachowania niepożądane

„Stare”

- Alkohol, tytoń
- Narkotyki
- Przemoc
- Wykroczenia
- Przedwczesny seks
- Wagary
- Ucieczki z domu
- Wandalizm

„Nowe”

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

Konceptualizacje niepożądanych zachowań młodzieży

Zachowania problemowe (Jessor, Jessor, 1977)

Zachowania ryzykowne (Jessor, 1991, 1998)

Zachowania antyspołeczne (Moffit, 1993, Patterson i wsp. 1989)

Zachowania internalizacyjne/ eksternalizacyjne
(Achenbach, 1966)

Zachowania problemowe

Zachowania młodzieży są „problemowe” jeśli młodzi ludzie nie respektują zwyczajowych dla ich wieku wymagań i oczekiwań lub łamią konwencjonalne normy/ wartości

Kontekst: ruch hipisowski, rewolucja seksualna, wojna w Wietnamie, nastroje antywojenne

Zachowania problemowe młodzieży

	Klucz definicyjny	Struktura
Teoria zachowań problemowych (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 <p>Syndrom zachowań problemowych</p>

Założenie: standardy społeczne

Zachowania problemowe

(niezgodne z normami i oczekiwaniami społecznymi dla wieku dojrzewania)

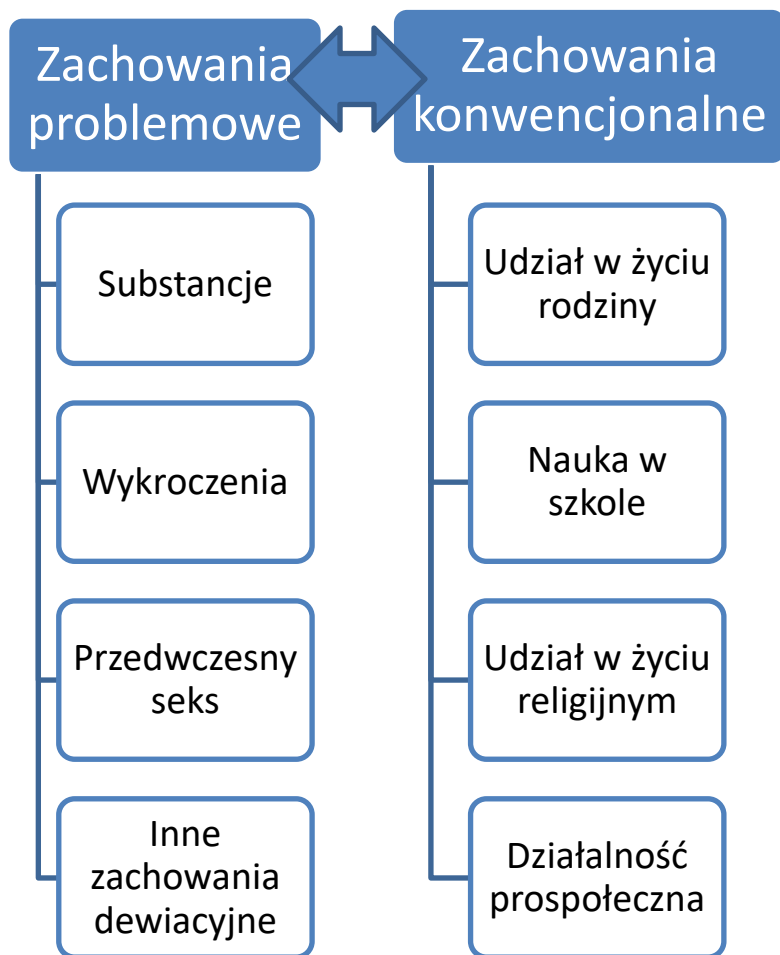
versus

Zachowania konwencjonalne

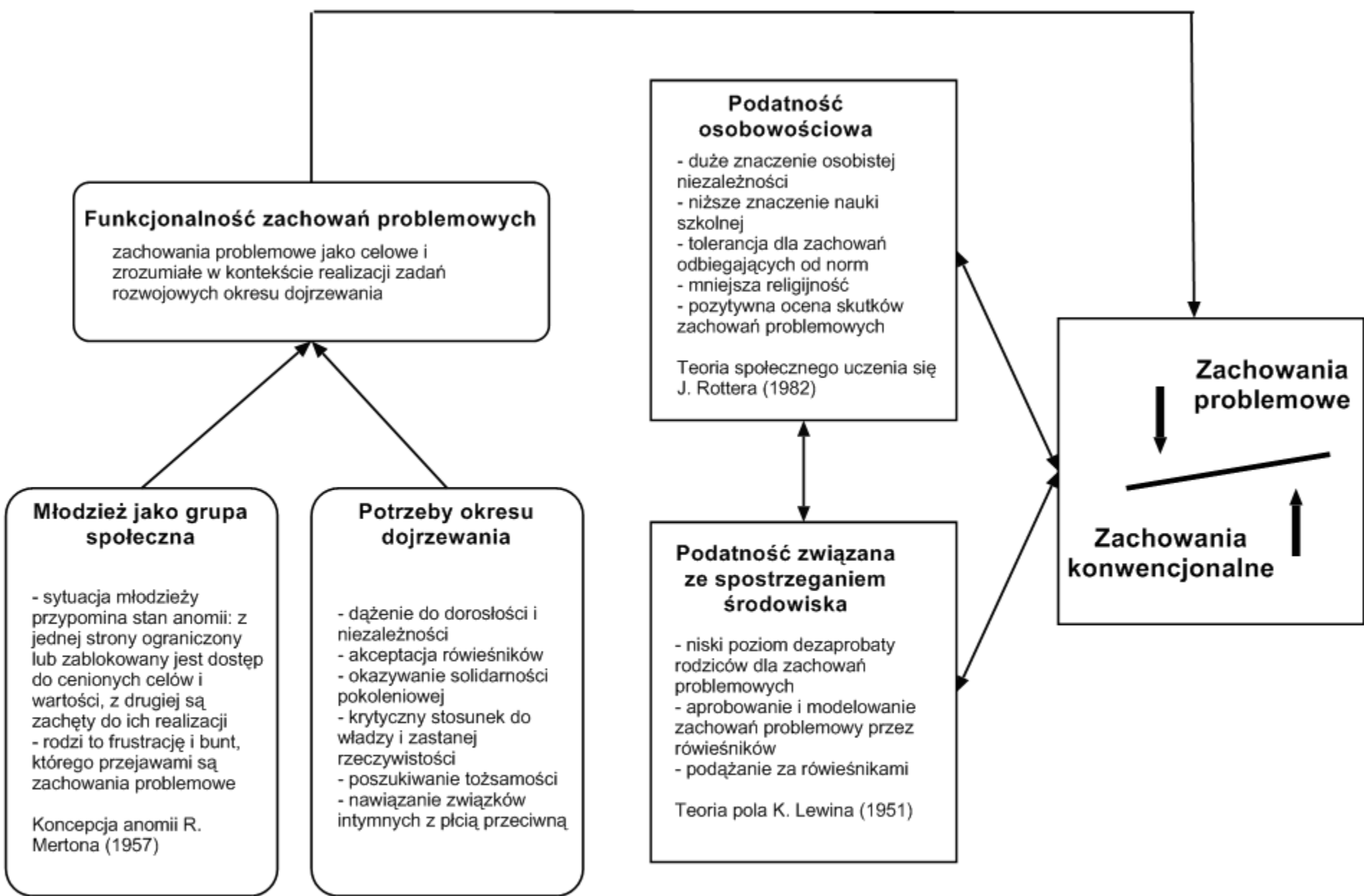
(oczekiwane i podtrzymujące ład oraz wartości społeczne)

Jessor & Jessor, 1977

Prawidłowości zachowań problemowych



- **Współwystępowanie**
Zachowania problemowe są wysoko skorelowane (syndrom ZP)
- **Negatywna korelacja**
Im więcej zachowań problemowych tym mniejsze zaangażowanie w zachowania konwencjonalne i na odwrót
- **Mechanizm chroniący**
Zaangażowanie w zachowania konwencjonalne



Ryc. 1.1 Psychospołeczne uwarunkowania zachowań problemowych u młodzieży i adaptacja własnej koncepcji zachowań problemowych R. Jessora i S. Jessor (1977)

Przyczyny, TZP

- **Osobowość:** Akceptacja dla zachowań dewiacyjnych, niekonwencjonalność
- **Struktura społeczna:** Sytuacja młodzieży w społeczeństwie podzielonym na grupy wiekowe
- **Rozwojowe:** Funkcjonalność zachowań problemowych dla zadań okresu dojrzewania

Konsekwencje TZP

- Zachowania problemowe młodzieży jako zjawisko normatywne, uwarunkowane rozwojowo
- Współwystępowanie i wspólne korzenie ZP impulsem dla integracji rozproszonych wątków pracy profilaktycznej
- Duże znaczenie pozytywnych wzorów zachowań konwencjonalnych w otoczeniu nastolatka (rodzina i rówieśnicy)

Alternatywna koncepcja zachowań problemowych młodzieży

Model rozwoju zachowań problemowych

(Ary i wsp. 1999)

Przyczyny

- Nieprawidłowe relacje w rodzinie
- Słaba więź z dorastającym dzieckiem
- nieskuteczne monitorowanie
- Kontakty towarzyskie z problemowymi rówieśnikami



Ryc. 1.2 Model rozwoju zachowań problemowych młodzieży. Adaptacja własna modelu D. Ary i wsp. (1999)

Konsekwencje Modelu Rozwoju ZP

- Duże znaczenie umiejętności wychowawczych rodziców, klimatu i pozytywnych więzi rodzinnych, a także właściwego monitorowania dorastających dzieci przez rodziców

Zachowania ryzykowne

Zachowania ryzykowne

to zachowania nastolatków, które stanowią znaczne zagrożenie dla:

- zdrowia i bezpieczeństwa
- prawidłowego rozwoju
- kariery szkolnej i zawodowej

W konsekwencji mogą pogorszyć jakość całego życia

Kontekst

Coraz większa świadomość ryzyka szkód zdrowotnych młodzieży we współczesnych demokracjach

Zachowania ryzykowne młodzieży

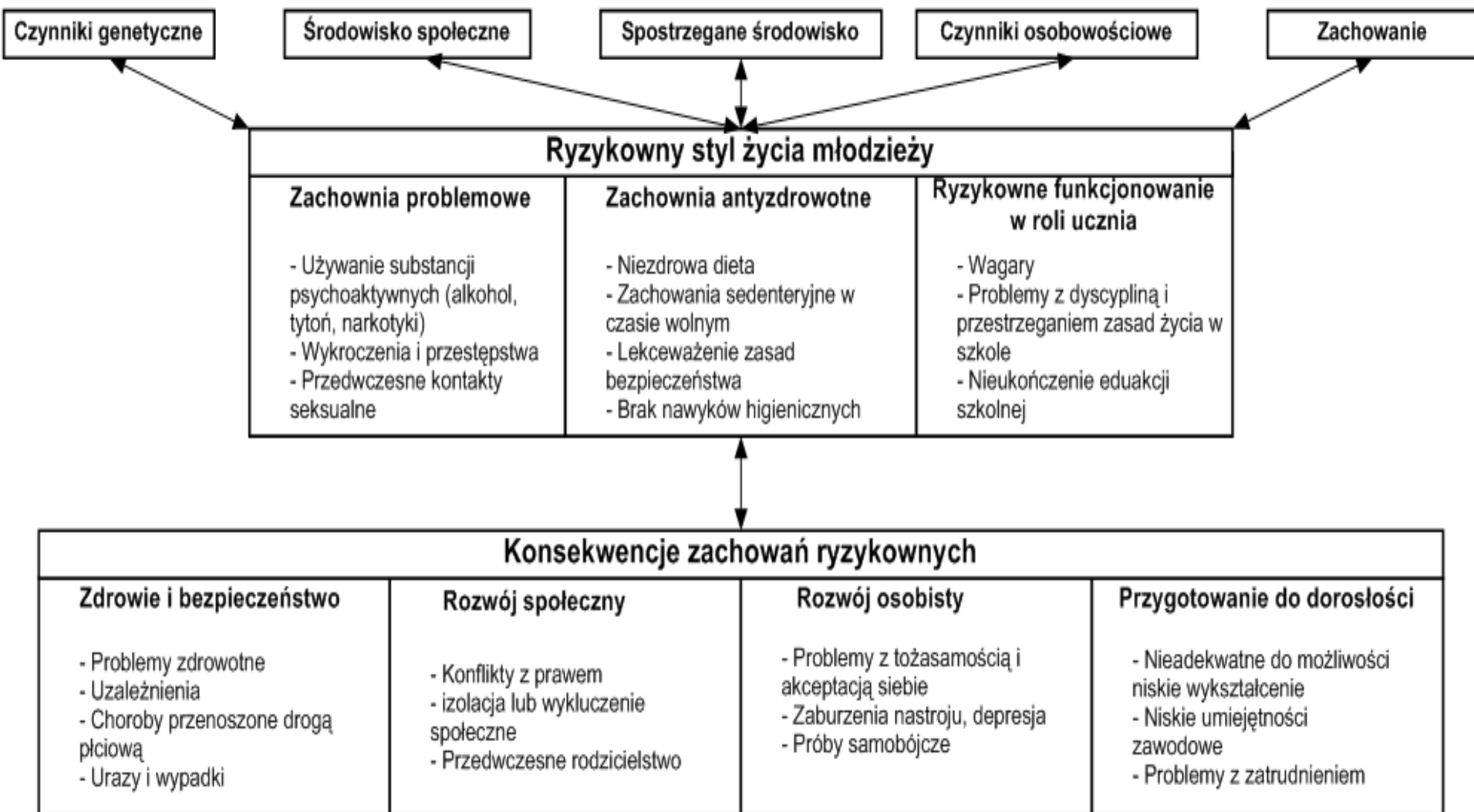
	Klucz definicyjny	Struktura
Zmodyfikowana TZP Zachowania ryzykowne młodzieży (Jessor 1991, 1998)	Zwiększone ryzyko szkód zdrowotnych i rozwojowych	1/ Zachowania problemowe 2/ Zachowania anty- zdrowotne (zła dieta, higiena, niska aktywność fizyczna) 3/ Problemy szkolne (wagary, brak postępów, nieukończenie szkoły)

Teoria ZP → Teoria ZR

Zachowania problemowe

Zachowania ryzykowne

- Szersza gama zachowań
- Szersze uwarunkowania społeczne
- Większy związek ze zdrowiem



Ryc. 1.3 Uwarunkowania i konsekwencje zachowań ryzykownych młodzieży. Adaptacja własna koncepcji zachowań ryzykownych młodzieży R. Jessora (1991)

Uwarunkowania

- **Ekologia okresu dojrzewania**

Wpływy rówieśnicze silnie konkurują z wpływami rodziców i dorosłych opiekunów

- **Neuropsychologia okresu dojrzewania**

Dysharmonia w rozwoju struktur mózgowych (Steinberg, 2004)



Okres adolescencji

Większa niż w innych okresach życia skłonność do podejmowania ryzyka

Neuropsychologia okresu 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

Fazowy 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).

Konsekwencje TZR

- Ryzykowny sposób bycia młodzieży jest odpowiedzią na specyficzną „ekologię” i potrzeby okresu dojrzewania
- Impuls do integracji profilaktyki zachowań problemowych młodzieży z nurtem promocji zdrowia (zachowania pro-zdrowotne)
- Zwrócenie uwagi na związki pomiędzy zdrowiem, socjalizacją i edukacją szkolną
- Poszukiwanie skutecznej odpowiedzi na problem dysharmonii rozwojowej wieku dojrzewania

Zachowania antyspołeczne

- **Zachowania antyspołeczne** to łamanie norm życia społecznego i/lub pogwałcenie praw innych osób (Kazdin, 1987)
- Przykłady: zachowania agresywne, przemoc, kradzieże, wandalizm, wagary, okrucieństwo wobec zwierząt
- **Kontekst**
Przestępczość nieletnich

Zachowania antyspołeczne

	Klucz definicyjny	Struktura
Zachowania antyspołeczne ograniczone do okresu adolescencji	Ograniczone do adolescencji przejawy nierespektowania norm życia społecznego i/lub praw innych osób	„Łagodne” przejawy zachowań antyspołecznych np.: używanie substancji, kradzieże sklepowe, niszczenie cudzej własności
Zachowania antyspołeczne trwałe w perspektywie życia (Moffitt, 1993)	Trwała w perspektywie życia tendencja do nierespektowania 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 podatkowe, przemoc wobec partnerów i dzieci)

Zachowania antyspołeczne cd.

Przemijające

Perspektywa adolescencji

- Młodzież, która dopuszcza się zachowań antyspołecznych i wycofuje się z nich kiedy dorośnie
- Powszechność i okresowość


Trwałe

Perspektywa życia

„W wieku 4 lat – biją i popychają, w wieku 10 lat – kradną w sklepie i wagarują, w wieku 16 lat – sprzedają narkotyki i kradną samochody, w wieku 22 lat – dokonują napadów, w wieku 30 lat są sprawcami oszustw i krzywdzą własne dzieci” (Moffitt, 1993)

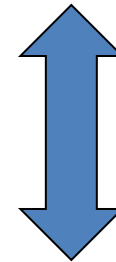
Odmienna etiologia

Przemijające

- wydłużający się okres przejściowym między dojrzałością biologiczną i społeczną
- 
- Dyskomfort
 - Utrudniony dostęp do wielu cennych wartości

Trwałe

1/ Deficyty neuropsychologiczne dziecka



2/ Negatywne wpływy środowiska rodzinnego i społecznego

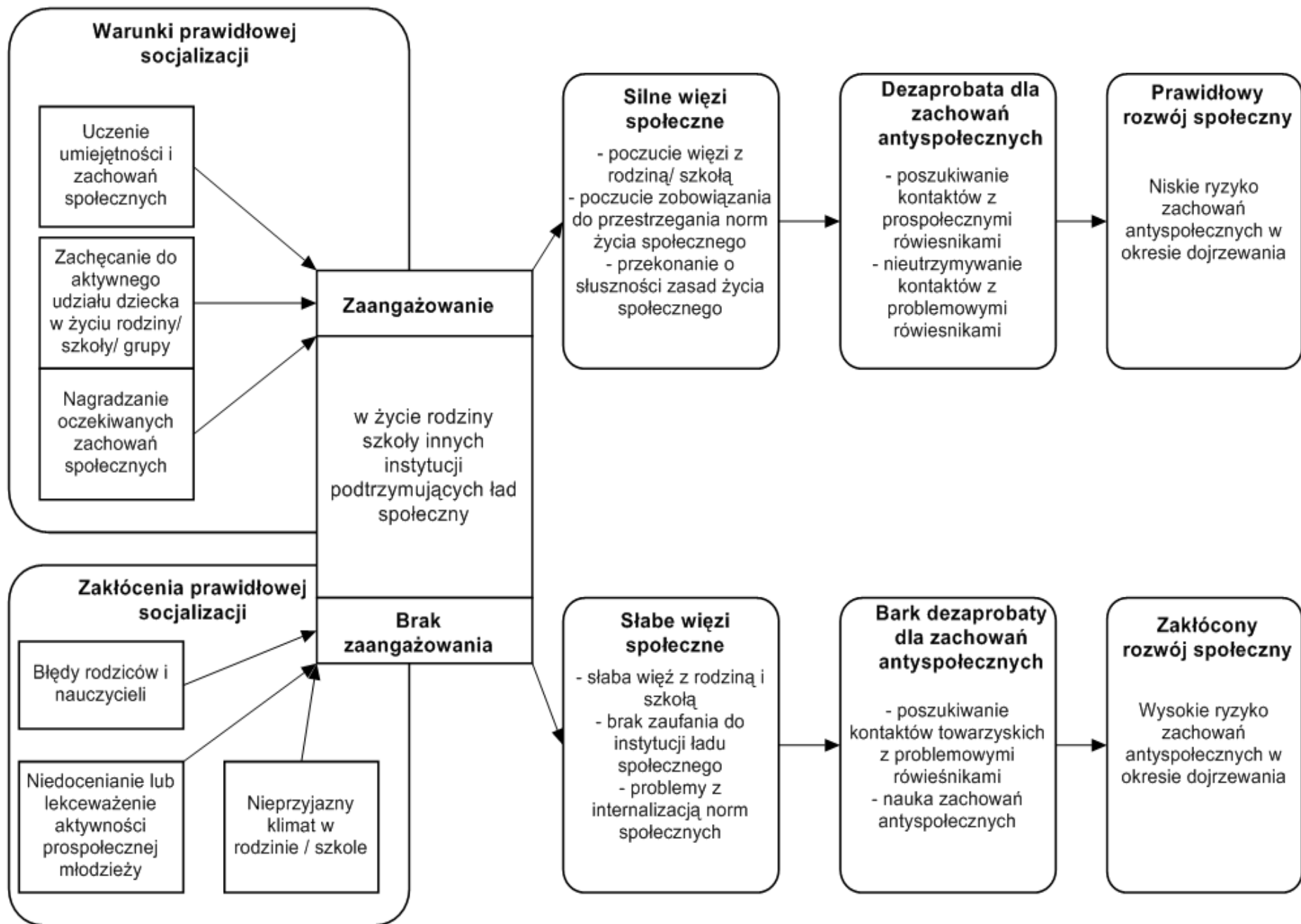
Model rozwoju społecznego

Znaczenie więzi społecznych

(Hawkins i Weis, 1985)

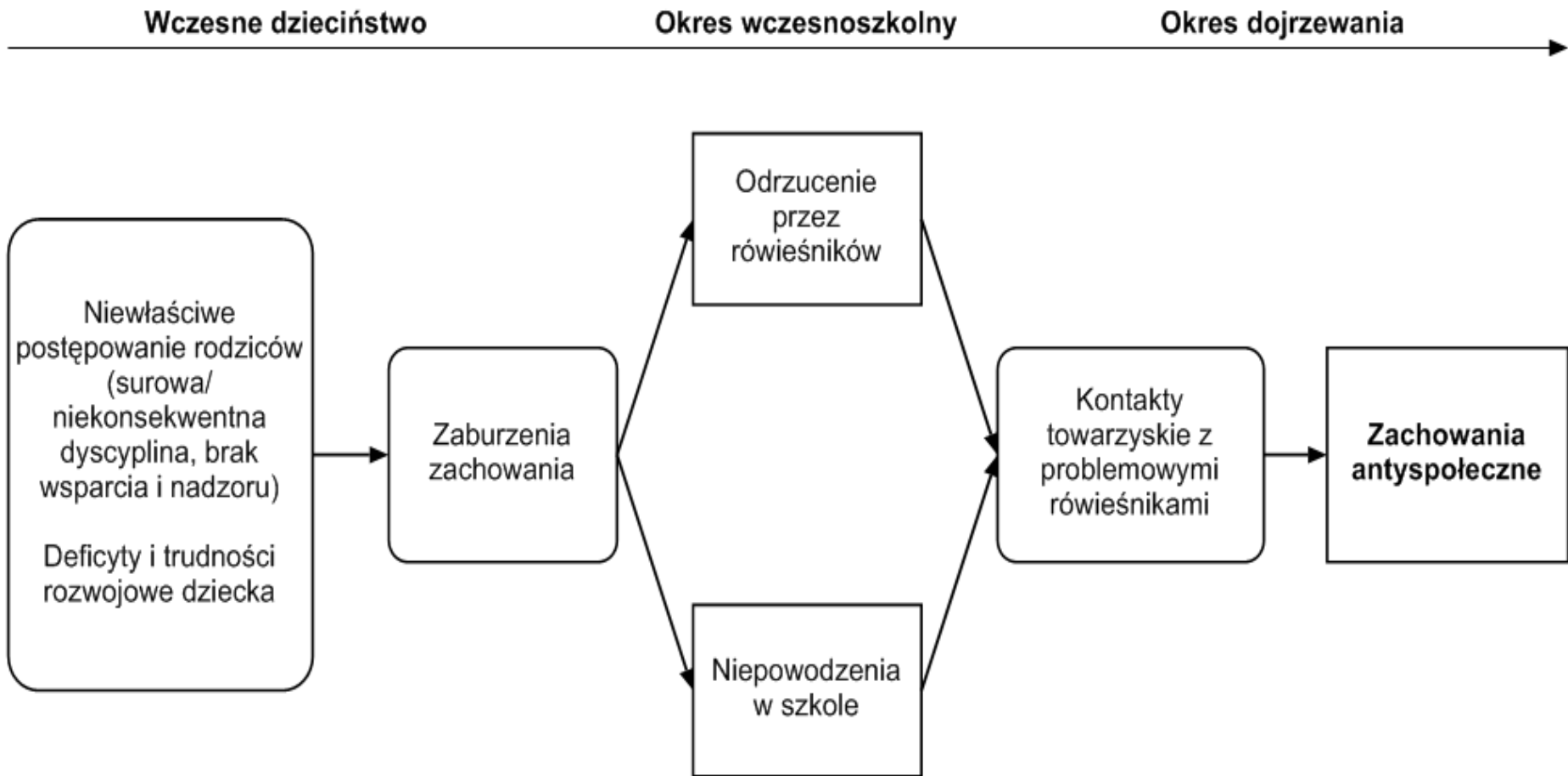
Dwie ścieżki rozwoju

- Zachowania antyspołeczne jako rezultat błędów w socjalizacji i braku zaangażowania
- Prawidłowy rozwój społeczny jako efekt zaangażowania młodego człowieka w życie instytucji podtrzymujących ład społeczny



Model rozwoju zachowań antyspołecznych

Ścieżki nieprawidłowego rozwoju w
perspektywie dzieciństwa i dojrzewania
(Patterson i wsp. 1989)



Ryc. 1.6 Model rozwoju zachowań antyspołecznych. Adaptacja własna modelu G. Pattersona i wsp. (1989)

Konsekwencje

- **Zachowania antyspołeczne przemijające**

Poszukiwanie form aktywnego funkcjonowania społecznego dzieci i młodzieży; doświadczenie samodzielności i niezależności

- **Trwałe zachowania antyspołeczne**

Perspektywa kliniczna, deficyty rozwojowe, poważne nieprawidłowości w funkcjonowaniu rodziny, ewolucja zachowań antyspołecznych, wczesna interwencja

Zachowania internalizacyjne/ eksternalizacyjne

- **Internalizacyjne** – poczucie dyskomfortu psychicznego i fizycznego nawet w sytuacjach pozbawionych czynników stresujących (np. zaburzenia lękowe)
- **Eksternalizacyjne** – wrogość wobec otoczenia, agresja i inne zachowania antyspołeczne (np. dokuczanie innym)
- **Kontekst**
Problemy zdrowia psychicznego

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

Przyczyny

Internalizacyjne

- Efekty uboczne (koszty) związane z internalizacją norm społecznych w rodzinie i innych agendach socjalizacji

Eksternalizacyjne

- Deficyty socjalizacji w rodzinie, niewykształcenie zachowań zgodnych z normami społecznymi

Konsekwencje

- Dążenie do równowagi w działaniach profilaktycznych
- Zapobieganie problemom zarówno eksternalizacyjnym jak i internalizacyjnym
- Problemy internalizacyjne są źródłem „cichego” cierpienia
- W mniejszym stopniu przyciągają uwagę polityków i opinii publicznej

Podsumowanie

Zrozumienie niepożądanych zachowań (przedmiotu profilaktyki) wymaga wiedzy interdyscyplinarnej

- **Psychologia rozwojowa** (prawidłowości rozwojowe)
- **Pedagogika** (konceptcje socjalizacyjne)
- **Neuropsychologia** (rozwój mózgu w okresie adolescencji)
- **Ekologia rozwoju** w okresie adolescencji (środowiska dorastania)
- **Epidemiologia** (wielość czynników ryzyka)

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.
- Hawkins D., Weis J. (1985) The social development model: an integrated approach to delinquency prevention. *Journal of Primary Prevention*, 6(2), 73-97.
- 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.

- 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.
- Pytka L. (2001) *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*. Akademia Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej, Warszawa.
- Steinberg L. (2004). Risk taking in adolescence, *Annals New York Academy of Science*, 1021, 51-58.
- Urban B. (2000). *Zachowania dewiacyjne młodzieży*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Karków.