



Niepokojące sygnały w zachowaniu dzieci i młodzieży świadczące o możliwości wystąpienia zachowań ryzykownych

Budowanie relacji dziecko-rodzic-nauczyciel jako sposób na zapobieganie zachowaniom ryzykownym

Mimo starań rodziców i nauczycieli dorastające dzieci nie zawsze zachowują się tak, jak tego oczekujemy. Bez przerwy stajemy twarzą w twarz z sytuacjami niepokojącymi z naszym dzieckiem w roli głównej.

Wraz z wiekiem zmieniają się ich zachowania, sposób bycia, nawyki. Poznają nowych znajomych, przebywają poza domem, zaniedbują obowiązki domowe i szkolne, przestają liczyć się z naszym zdaniem i nie chcą rozmawiać o swoich problemach.

Dzieci dorastają, ale my niekoniecznie musimy widzieć ten okres w czarnych barwach. Starajmy się nie panikować, bo nie każda zmiana w zachowaniu naszej pociechy świadczy o kłopotach.



Są jednak sytuacje oraz zachowania, których
nie możemy bagatelizować...



Zachowania ryzykowne

Są to działania niosące ryzyko negatywnych konsekwencji zarówno dla zdrowia psychicznego i fizycznego jednostki i dla jej otoczenia społecznego.

Zachowania ryzykowne to m.in.

- Używanie substancji psychoaktywnych
- Przedwczesna aktywność seksualna
- Zachowania agresywne, przemoc, cyberprzemoc
- Zagrożenia behawioralne związane z nadmiernym używaniem telefonu, graniem w gry, internetem, hazardem

Trochę statystyki

Wyniki badań prowadzonych wśród dzieci i młodzieży szkolnej wskazują, że do najczęściej podejmowanych przez te grupy zachowań ryzykownych należą:

1. Palenie tytoniu
2. Picie alkoholu i upijanie się
3. Używanie substancji psychoaktywnych

Motywy podejmowania zachowań ryzykownych

- **ucieczkowe** (od problemów, nudy, samotności, lęku)
- **konformistyczne** (chęć upodobniania się do innych)
- **egzystencjalne** (poczucie bezsensu, pustka)
- **prestżowe, snobistyczne**
- **poszukiwania** (ciekawość, chęć przeżycia czegoś nowego)

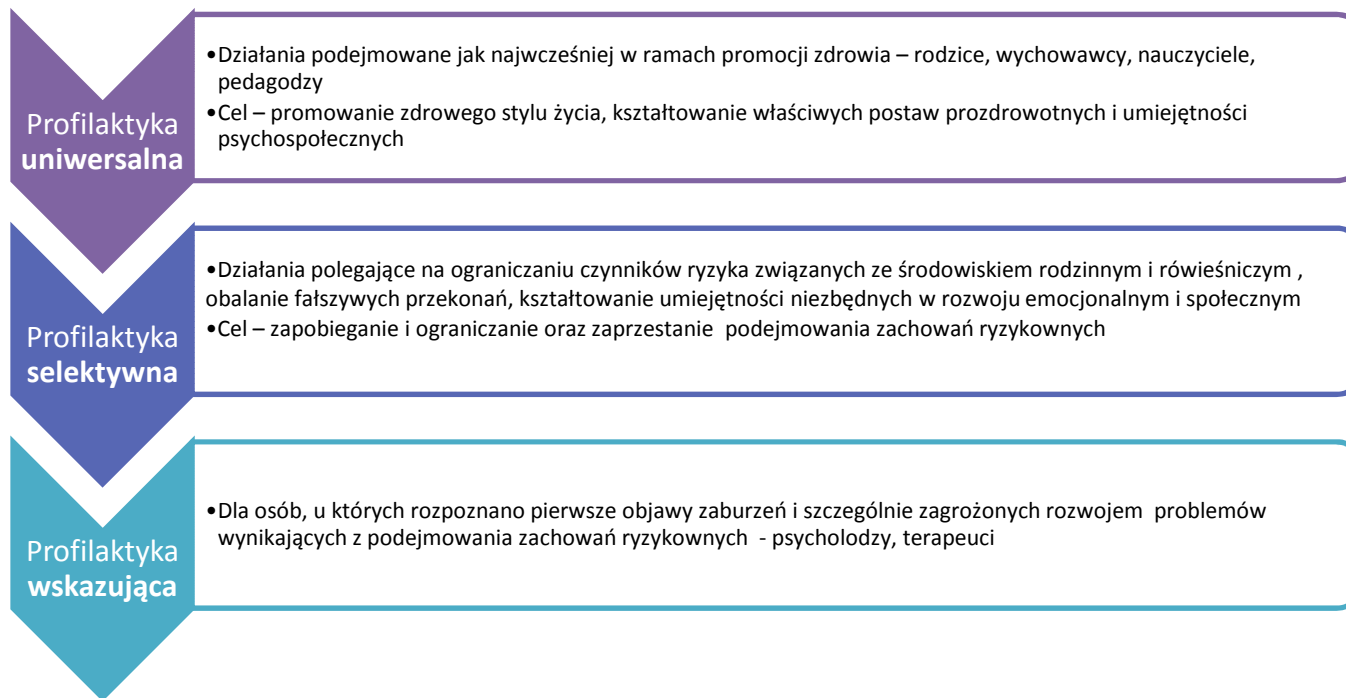
Skutki podejmowania zachowań ryzykownych

Badania wskazują na występowanie **związku** między podejmowaniem przez młodzież zachowań ryzykownych a:

- nasileniem objawów **stresu psychologicznego**,
- nasileniem objawów **depresyjnych**,
- nasileniem **złego samopoczucia psychicznego**,
- trudnościami w szkole,
- złymi relacjami z rodzicami i rówieśnikami,
- zwiększonym ryzykiem utrzymania niebezpiecznych zachowań w przyszłości oraz rozwojem uzależnień,
- zwiększonym ryzykiem występowania chorób, takich jak choroby układu sercowo-naczyniowego.

Zapobieganie zachowaniom ryzykownym

Trzy profilaktyki zachowań ryzykownych



Sygnaty świadczące, że dziecko może sięgać po substancje psychoaktywne

Nowe przedmioty w rzeczach dziecka, np.

- zapalniczka
- lufka
- bibułki
- igły
- strzykawki
- kawałki folii aluminiowej
- woreczki strunowe
- e-papieros
- tabletki
- proszek
- susz, itp.



Sygnaty świadczące, że dziecko może sięgać po substancje psychoaktywne

Zmiany w zachowaniu:

- Zmiana rytmu snu, nawyków żywieniowych, porzucanie starych przyjaźni i ulubionych zajęć, nawiązywanie kontaktów z osobami, które mają takie same problemy, pogłębiają się trudności w szkole.
- Spóźnianie się. Dziecko spóźnia się do szkoły oraz na inne zajęcia, coraz później wraca do domu, traci poczucie czasu. Zaczynają się nieuzasadnione nieobecności, dziecko wymyka się z domu, nie wraca na noc, nie potrafi wytłumaczyć się z czasu spędzonego poza domem, zamyka się na długie godziny w swoim pokoju.
- Przestaje wypełniać swoje obowiązki domowe, staje się leniwe, ma nieporządek w pokoju, zapomina o uroczystościach rodzinnych i odmawia uczestniczenia w nich.
- Ukrywa nowych znajomych przed rodzicami, odbiera dziwne telefony o dziwnych porach. Z dnia na dzień stają się popularne i ważne inne znajomości, czasami za sprawą handlu substancjami.
- Zmiana nawyków żywieniowych, wyraźny przyływ apetytu, jak i nagła utrata łaknienia, spadek na wadze ciała.
- Rozregulowanie rytmu dnia i nocy, sen przez większość dnia, aktywność w nocy.



- Wynoszenie z domu rzeczy na sprzedaż, stałe chowanie czegoś przed domownikami, z domu znika alkohol i leki.
- Zaczyna używać przekleństw, slangu i terminów związanych z zażywaniem narkotyków.
- Wygląd pokoju zaczyna się różnić – dziecko często wietrzy pokój, używa kadełek, odświeżaczy, nie życzy sobie wchodzenia do pokoju rodziców, posiada schowek, którego nikt inny nie może otworzyć.
- Szczególne zainteresowanie młodzieżową muzyką i koncertami; czasem dzieci utożsamiają się z grupami muzycznymi, których członkowie nadużywają różnych substancji psychoaktywnych. Koncerty, jeśli nie są ściśle nadzorowane, stwarzają okazję do handlu i odurzania się narkotykami.
- Problemy ze szkołą, dziecko nie odrabia lekcji, ma gorsze stopnie, spóźnia się na lekcje, zasypia na nich, wagaruje, lekceważy nauczycieli, usiłuje źle nastawić rodziców do nauczycieli i szkoły, przerywa szkołę lub zostaje z niej usunięte.

Sygnaty świadczące, że dziecko może sięgać po substancje psychoaktywne

Zmiany w wyglądzie:

- > Pogarsza się stan zdrowia, następuje spadek masy ciała, przeziębienia, grypa, bóle żołądka, zmęczenie, przewlekły kaszel, bóle klatki piersiowej, częste zachorowania, bóle głowy, złe samopoczucie rano, częstsze obrażenia w następstwie wypadków lub pobicia.
- > Odbiegające od normy rozwojowej zahamowanie wzrostu, nagły i potężny przyrost masy mięśniowej w związku z przyjmowaniem sterydów anabolicznych, ogólny spadek energii, utrata zainteresowania sprawami seksu, bulimia, nieregularne miesiączkowanie.
- > Wygląd oczu dziecka. Przekrwione, napuchnięte lub szklane, rozszerzone lub wążone źrenice niereagujące na światło, opadające powieki, oznaki senności, brak kontroli nad ruchami gałek ocznych, zamazane lub podwójne widzenie, objawy zapalne, może pojawić się oczopląs, czyli niekontrolowane ruchy gałek ocznych, niemożność skupienia wzroku przez dziecko na obserwowanym obiekcie, unika kontaktu wzrokowego.
- > Pojawiają się zaczerwienienia i krosty wokół noszrzy, kichanie, objawy uczulenia lub kataru, krwawienie z nosa.
- > Zmiany w obrębie jamy ustnej, suchość w ustach, częste oblizywanie warg językiem, oddech z zapachem trudnym do zidentyfikowania oraz kaszel.



- > Zmiany na skórze, ślady po wstrzyknięciach wzdłuż żył, zakładanie bluzek z długim rękawem nawet, gdy jest ciepło, tatuaże lub ślady po aktach autoagresji, nienaturalnie blade palce, nadmierna potliwość, zimna i wilgotna skóra, pieczenie skóry, pojawienie się trądziku, napięta i obrzmiała skóra, żółtaczka (zażółcenie skóry i biel spojówek), czerwone plamy na ciele, ściemnienie skóry, podwyższona temperatura ciała.
- > Kłopoty z poruszaniem się, powolny chód, niezdarność, zawroty głowy, zachwiania równowagi.
- > Zmiana ubioru, nowa fryzura, stroje, koszulki z nadrukiem o charakterze narkotycznym, mniejsza dbałość o higienę osobistą, niechlujny wygląd, brudne włosy i ubranie.

Sygnaty świadczące, że dziecko może sięgać po substancje psychoaktywne

Zmiany psychologiczne:

- Niechęć do podejmowania działania, pogłębiające się trudności w funkcjonowaniu, kłamiwość, wyobcowanie, izolowanie się, gburowatość, a nawet brutalność, zmienność nastroju (nigdy nie wiadomo co zrobi dziecko, bywa nieprzewidywalne).
- Dzieci są bardziej drażliwe, skryte, wrogo nastawione, depresyjne, odmawiają współpracy, zamknięte w sobie, smutne, ponure, reagujące złością, przewrażliwione, nerwowe, lękowe, roztargnione, oddalają się od bliskich i ważnych dla nich osób.

- Na próby rozmów o substancjach dziecko reaguje wrogością i broni się zaprzeczając.
- Brak dojrzałości. Potrzeba uzyskiwania natychmiastowego skutku w postaci zadowolenia, zawężone widzenie problemów i ich rozwiązań, skupianie się wyłącznie na sobie i własnym zadowoleniu.
- Konflikt z rodzicami i rodzeństwem. Unikanie kontaktów i rozmów z rodziną, nieprzedstawianie nowych znajomych, poczucie odrębności dziecka; dziecko myśli, iż rozmowy na temat jego przeżyć są możliwe tylko z innymi osobami używającymi substancje.
- Kontakty koleżeńskie. Dzieci urywają się dotychczasowe znajomości, stają w obronie używania substancji przez innych, szukają towarzystwa osób uzależnionych, często dobierają sobie starszych lub młodszych kolegów.
- Brak pozytywnego działania. Maleje zainteresowanie nabywaniem wiedzy i umiejętności, bierna postawa, utrata zainteresowania szkołą, sportem i ulubionymi zajęciami.
- Niska samoocena. Rozwijają się poczucie beznadziejności i bezradności, męczy poczucie winy; dziecko czuje się smutne, pokrzywdzone i wystraszone, wycofuje się ze swojego środowiska i zamyka w sobie, nie daje sobie rady w zajęciach wymagających wysiłku fizycznego. Jest znudzone, zniechęcone złymi wynikami w szkole, traci szacunek do samego siebie (nic nie jestem wart), pesymistycznie patrzy na swoją przyszłość.



- Zaprzeczanie. Dziecko neguje fakt, iż narkotyki są szkodliwe, obciąża winą za własne postępowanie innych, wytyka innym błędy, krytykuje sposób życia dorosłych, broni przywilejów młodzieży; twierdzi, iż konsumpcja narkotyków jest powszechna i nawet społecznie aprobowana, wytykając rodzicom zacytowanie.
- Kłamstwo. Dziecko udziela mętnych, wymijających i niekonkretnych odpowiedzi, np., że przechowuje narkotyki dla kogoś, kłamie w kwestii trudności w szkole i gdy z domu zaczynają ginąć pieniądze i wartościowe przedmioty.
- Poczucie krzywdy. Czasem towarzyszy dziecku lęk, że ktoś je prześladowa, obawia się, iż zostanie przyłapano na braniu narkotyków.
- Zaczyna być nieadekwatnie pewne siebie, uczestniczy w niebezpiecznych sytuacjach. Buntuje się na wszelkie normy i prawa.
- Ma „słomiany zapał”, nie jest wytrwałe, żyje chwilą, nie ma planów, jest obojętne.
- Zachowuje się coraz gwałtowniej i agresywniej, znieważa innych słownie i posuwa się do rękoczynów, w złości niszczy i rozbija przedmioty, zadaje sobie ból poprzez akty autoagresji.
- Dziecko nie widzi nadziei na zmianę, może pojawić się próba samobójcza jako ostatnie wołanie o pomoc.

Młodzieżowy slang, czyli słowa, których nie rozumiemy

bongo (fajka wodna)

brauniarz (osoba zażywająca heroinę)

zjazd (stan po zażyciu narkotyków)

trawiasz (osoba paląca marihuanę)

zielarz (osoba paląca marihuanę)

klejarz (osoba, używająca narkotyków wziewnych)

bit (porcja narkotyku)

kop (nagła reakcja po zażyciu substancji)

przyhajcować (naćpać się)

snifować (wciągać do nosa)

kirać (zażywać narkotyków wziewne)

łapać haluny (zaburzenia psychiczne, halucynacje po zażyciu narkotyków)

... i wiele, wiele innych

Jak młodzi ludzie ukrywają fakt sięgania po substancje psychoaktywne

Na rynku dostępne są coraz nowsze produkty, mające oszukać fakt „zażywania”, to tzw. „asystenci na drodze życia”

- szampon neutralizujący substancje psychoaktywne w cebulkach włosów
- neutralizator substancji psychoaktywnych w moczy w formie tabletek do ssania;
- mocz syntetyczny sprzedawany jako
- bielizna ze schowkiem na pojemnik z syntetycznym moczem;
- herbata neutralizująca substancje psychoaktywne w moczu i pocie;
- chusteczki do neutralizacji substancji psychoaktywnych w pocie i na powierzchniach;

Co zrobić ????????????

Niepokojące sygnały nie zawsze muszą oznaczać, że dziecko podejmuje zachowania ryzykowne...

Jeżeli zaobserwujemy, któreś z powyższych zachowań poświęćmy więcej czasu na obserwację dziecka.

Porozmawiajmy o naszych obawach z rodzicami, innymi nauczycielami, specjalistami.

Podejmijmy próbę rozmawiania z dzieckiem, ale w sposób spokojny, odpowiednio ważąc słowa, aby go nie splotać.

Gdzie szukać pomocy

800 100 100

telefon dla rodziców i nauczycieli w sprawach
bezpieczeństwa dzieci



Źródło

- A. Batko, E. Waluk, *Nowe narkotyki. Poradnik dla nauczycieli*, GIS, Warszawa 2020;
- M. Grondas, *Szkoła i rodzice wobec zagrożeń substancjami psychoaktywnymi. Program warsztatów dla rodziców*, KBPN, Warszawa 2014;
- M. Grondas, *O lekach, marihuanie, dopalaczach bez hysterii. Poradnik dla rodziców*, KBPN, Warszawa 2010;
- B. Bukowska, M. Kidawa, A. Radomska, A. Poleganow, *Nowe narkotyki – „dopalacze”. Informator dla rodziców, nauczycieli i pedagogów*, KBPN, Warszawa 2015;
- A. Dzielska, *Zachowania Ryzykowne*, IMiD, Warszawa 2017.

Dziękuję za
uwagę

