

Michał Kranc

Krakowska Akademia im. A. F. Modrzewskiego w Krakowie
mkranc@365-afm.edu.pl; ORCID: 0000-0002-8280-4576

Współczesny obraz nieostosowania społecznego nieletnich Analiza porównawcza z lat 2018–2022/2023

Abstrakt: Artykuł poświęcony jest zjawisku nieostosowania społecznego nieletnich wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych. Badania koncentrują się wokół analizy przejawów zaburzeń zachowania a także specyfiki i dynamiki zaburzeń psychicznych oraz zachowań ryzykownych nieletnich. Wyniki badań w tym zakresie z lat 2022/2023 zostały skonfrontowane z tożsamymi badaniami z roku 2018. Na tej podstawie wysnuć można wnioski związane z pewnymi zmianami i tendencjami kształtującymi nowy obraz nieostosowania społecznego współczesnej młodzieży.

Słowa kluczowe: nieostosowanie społeczne nieletnich, zaburzenia zachowania, zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży.

Wprowadzenie

Dokonujące się przemiany społeczno-kulturowo-polityczne związane ze pojawianiem się coraz to nowych zagrożeń egzystencjalnych, skłania do nieustannych poszukiwań uwarunkowań, a co za tym idzie zrozumienia ewoluowania zjawiska nieostosowania społecznego współczesnej młodzieży. Zjawisko nieostosowania społecznego nieletnich, w kontekście światowych kryzysów humanitarnych, militarnych czy wszechogarniającej światowej inflacji, kryzysu ekonomicznego, czy nawet zaburzeń rozwojowych dzieci i młodzieży w wyniku pandemii (Bilicki 2020,

s. 17), nabiera nowego wymiaru. Do młodzieżowych placówek resocjalizacyjnych kierowani są nieletni, będący sprawcami różnego rodzaju czynów karalnych, a jednocześnie borykający się z wieloma nowymi problemami w społecznej adaptacji nacechowanymi dodatkowo zaburzeniami psychicznymi (Kranc 2018). Kontekst środowiskowy rodzin nieletnich, widziany przez pryzmat różnorodnych problemów egzystencjalnych, aksjologicznych, problemów ekonomicznych, wewnętrznych kryzysów rodziny, nie jest bez znaczenia w kształtowaniu dzisiejszego nowego obrazu niedostosowania społecznego dzieci i młodzieży.

W literaturze przedmiotu wskazywany jest stale rosnący problem wśród nieletnich zagubionych w procesie edukacji, zależniowych, a nawet zdesperowanych uczniów (Paluch 2020, s. 6). Nowi wychowankowie kierowani do młodzieżowych placówek resocjalizacyjnych w przeważającej większości leczeni są farmakologicznie i konsultowani psychiatrycznie (Paluch 2020, s. 9). Problematyka zaburzeń psychicznych nieletnich dodatkowo wzmacnia i komplikuje dość specyficzny obraz współczesnego niedostosowania społecznego nieletnich.

Makrospołeczny kontekst niedostosowania społecznego współczesnej młodzieży

Niedostosowanie społeczne definiowane jest w rozmaity sposób, niektórzy autorzy rozszerzają lub zawężają jego zakres. Wspólnym elementem wszystkich definicji niedostosowania społecznego jest wskazywanie zachowań, które pozostają w sprzeczności z powszechnie uznawanymi normami, wartościami i oczekiwaniami społecznymi, powodując przy tym negatywne konsekwencje w skalach makrospołecznej (zaburzenia funkcjonowania systemu społecznego, np. dezorganizacja społeczna) oraz mikrospołecznej (zagrożenie bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego poszczególnych jednostek) (Pytka 2001, s. 90).

Literatura przedmiotu obfituje w liczne opisy objawów niedostosowania społecznego młodzieży. Wśród nich są negatywne i nieadekwatne reakcje na wymagania i nakazy zawarte w przypisanych jednostce rolach społecznych. Wskaźnikami nieprzystosowania społecznego są zaburzenia zachowania, podważające funkcjonalność układu społecznego, powodujące jego dezorganizację lub bezpośrednio zagrażające społecznie uznanym wartościom.

Typologia dzieci społecznie niedostosowanych należy do zagadnień budzących najwięcej kontrowersji. Jedni badacze, jak C. E. Sullivan i M. Q. Grant (Sullivan, Grant 1957) odwołują się tu do pojęcia zachowania dewiacyjnego czy dewiatywnego (Pytka 2001, s. 93–94). Wyróżniając tu aspołeczność (tendencja do instrumentalnej eksploatacji innych, reagowanie złością i agresją antyspołeczną, impulsywność, brak kontroli własnych zachowań), konformizm (nadmierny serwilizm wobec osób znaczących, występujący w funkcji instrumentalnej), neurotyzm (nieustanny lęk przed niespełnieniem wymagań społecznych, poczucie niemocy

i bezradności, na które reakcją są zachowania nieakceptowane społecznie). Natomiast inni badacze, jak T. M. Achenbach (Achenbach, Edelbrock 1978 za: Urban 2000, s. 94–100), wyodrębniają zaburzenia zachowania charakteryzujące jednostki niedostosowane społecznie. Badacze ci opisują dwa typy zaburzeń zachowania: internalizacyjne, związane z rzutowaniem „do wewnątrz” problemów, stąd ich konsekwencje ponosi głównie jednostka (nadmierna kontrola, wycofanie, dysforia i lęk, bierność lub niekontrolowane wybuchy w sytuacjach ekstremalnych), oraz zachowania eksternalizacyjne, polegające na rzutowaniu „na zewnątrz” własnych problemów, dlatego też ich skutki odczuwa głównie otoczenie społeczne (słaba kontrola, agresja, przeciwstawianie się, opór wobec otoczenia, impulsywność, destruktywność, antyspołeczne cechy osobowości).

Pojęcie „niedostosowanie społeczne” i „zaburzenie w zachowaniu” są sobie bliskie. Termin zaburzeń zachowania wprowadził do literatury polskiej w połowie lat 60. XX wieku Konopnicki (Konopnicki 1964, s. 54–56). Zdefiniował je jako „odchylenie od normy w zachowaniu się dziecka, przy czym przez normę rozumie się zasady moralne, obyczaje i zwyczaje przyjęte w danym środowisku. Stopień odchylenia od tej normy będzie świadczył o sile czy zaawansowaniu zaburzenia”. Jednak, jak zauważa Konopnicki, w zaburzeniu zachowania akcentowane są zmiany zachodzące pod wpływem środowiska, zaś w niedostosowaniu społecznym – skutki tych zmian. Zdaniem autora analiza zaburzeń zachowania może pomóc w odkryciu przyczyn niedostosowania, a także im bardziej zaawansowane jest zaburzenie zachowania, tym z większą pewnością można mówić o niedostosowaniu.

Jan Konopnicki (1964, s. 38) uważa, iż w miarę zachwiania równowagi pomiędzy środowiskiem a jednostką występuje zaburzenie w zachowaniu się, które manifestuje się najpierw najłagodniejszymi formami (niepowodzenia w nauce szkolnej, bunt przeciw autorytetom, niedyscyplinowanie, niestałość emocjonalna), po czym przechodzi do bardziej ostrych form, aby w warunkach szczególnie niepomysłnych doprowadzić do zachowania aspołecznego, czynów karalnych (w przypadku nieletnich), przestępstw, konfliktów z prawem oraz nerwicy (Konopnicki 1964, s. 54–56). Czyny karalne, których sprawcami są nieletni, stanowić mogą zatem jeden z przejawów zaburzeń zachowania (a szerzej niedostosowania społecznego), które są najbardziej zaawansowane w swym stadium, oznaczające działalność aspołeczną (Czapow 1978; Konopnicki 1964, s. 54–56).

Z badań przeprowadzonych w 2018 roku nad wychowankami młodzieżowych ośrodków wychowawczych (Kranc 2018, s. 41) wynika, że prawie wszyscy wychowankowie tych placówek resocjalizacyjnych wykazują zaburzenia zachowania (zaburzenia kontroli zachowania) i zaburzenia emocji (96%). Ponadto zdecydowana większość badanych nieletnich (60%) przejawia tendencje do uzależnień. Zaburzenia te są prawdopodobnie naturalną konsekwencją (co wykazują wyniki badań nad rodziną nieletnich) wychowania w patologicznym środowisku rodzinnym, nacechowanym przemocą i uzależnieniami członków rodziny. Wśród niektórych badaczy problematyki niedostosowania społecznego, m.in. u Pytki (1986, 2001),

Ostrowskiej (1986), można dostrzec, że „neurotyczna struktura osobowości”, braki w zakresie kontroli emocji i motywów zachowania oraz obniżony nastrój psychiczny stanowią mogą jedno z kryteriów nieprzystosowania społecznego (Sanocki 1978; Ostrowska 1986, s. 82–84).

Podczas analizy dokumentów osobowych wychowanków odnotowałem dodatkowe zaburzenia wśród sporego odsetka badanej populacji. Są to przede wszystkim zaburzenia zdrowia psychicznego – uzależnienia od substancji, zaburzenia nastroju, w tym depresja, zaburzenia snu, zaburzenia nerwicowe, PTSD – zespół stresu pourazowego, zaburzenia w kontroli impulsów, zaburzenia osobowości, w tym borderline, uzależnienia behawioralne, w tym cyberuzależnienia (Paluch 2020, s. 6–7). Zaburzenia te nie są przyczyną niedostosowania społecznego, nie są też bezpośrednią przyczyną umieszczania badanych nieletnich w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych. Jednak są one warte odnotowania, gdyż stanowią dodatkową cechę trudności w społecznym funkcjonowaniu badanej populacji nieletnich.

W ciągu ostatnich kilku dziesięcioleci problem niedostosowania społecznego młodzieży staje się coraz trudniejszym fenomenem do zinterpretowania. Odnotowujemy sporo, skumulowanych w krótkim czasie, niebezpiecznych społecznie zjawisk, kryzysów humanitarnych, takich jak: konflikty militarne, związaną z tym wzmożoną emigrację ofiar wojennych konfliktów, wszechogarniający kryzys ekonomiczny, światową inflację czy destrukcyjne efekty izolacji społecznej dzieci i młodzieży szkolnej w wyniku kilkuletniej pandemii Covid-19. Podobne zjawiska w naszym środkowoeuropejskim kręgu miały miejsce na przełomie końca lat czterdziestych XX wieku. Problem w zrozumieniu obecnego, bardzo skomplikowanego zjawiska niedostosowania społecznego nieletnich uwarunkowanych zróżnicowanymi społecznie zjawiskami ryzykownymi wynikać może ze skumulowania niekorzystnych czynników kryzysów humanitarnych, w skali makrospołecznej wpływających na anomie aksjologiczną, kryzys rodziny, wartości egzystencjalne, alienację społeczną i utratę poczucia bezpieczeństwa.

W czasie izolacji w trakcie pandemii Covid-19 rodziny borykające się z codziennymi problemami egzystencjalnymi, o niskim statusie ekonomicznym, żyjące w ubóstwie, były nadmiernie narażone na dysfunkcjonalność. Brak należytego wsparcia ze strony służb społecznych, kontaktu i wsparcia społecznego ze strony specjalistów pomocy społecznej stało się znamienne w skutkach (Substance Abuse & Mental Health Services Administration 2020; The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action 2020; WHO Global, 2020). W efekcie zaniechania działań pomocowych, socjalnych, ze szczególnym uwzględnieniem terapii pedagogicznej dla ofiar różnego rodzaju zaniedbań, negatywizmu szkolnego, ofiar przemocy domowej, dzieci potrzebujących wsparcia społecznego, problem wykluczenia społecznego wśród dzieci i młodzieży zagrożonych niedostosowaniem eskalował. Obecne badania (Pyżalski 2021, s. 93) nad skutkami izolacji społecznej wskazują na wzrost przemocy domowej, cyberprzestępstw kreowanych głównie przez młodzież oraz

urazy i zaburzenia psychiczne dzieci. Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży wynikają między innymi z ich doczasowych zaburzeń socjalizacyjnych, połączonych z ograniczeniem kontaktów społecznych oraz brakiem możliwości integracji młodzieży z grupą rówieśniczą w czasie izolacji społecznej w okresie pandemii COVID-19.

Należy odnotować także konflikt militarny w Europie Wschodniej i wynikającą z tego emigrację ludności ukraińskiej do Polski. W związku z tym w polskich placówkach oświatowych i innych większych skupiskach młodzieży mamy do czynienia z integracją dzieci i młodzieży z innych kręgów kulturowych. Są to uczniowie mówiący często innymi językami niż używanymi w naszym kraju. Nierzadko nieletni ci będąc świadkami lub ofiarami różnego rodzaju problemów egzystencjalnych w przeszłości, noszą w sobie niemały bagaż doświadczeń nacechowany urazami psychicznymi lub frustracjami. Taka sytuacja osobista w korelacji z nowymi oczekiwaniami społecznymi i sposobami pełnienia ról społecznych w nowej otaczającej ich rzeczywistości może wzmacniać problemy ze społeczną asymilacją, akceptacją i dostosowaniem społecznym. Ciekawym zjawiskiem jest omawiany przez A. Kopczak-Wirgę i K. Kasperską-Kurzawę problem parentyfikacji (Kopczak-Wirga, Kasperska-Kurzawa 2022, s. 124) dzieci ukraińskich migrujących wraz z rodzicami do Polski. W sytuacji ucieczki przed wojną wsparcie w obrębie systemu rodzinnego jest naturalnym mechanizmem zabezpieczającym poszczególnych jego członków przed negatywnymi konsekwencjami tragedii. W tak zwanym zdrowym układzie rodzinnym wszystkie jednostki dążą do zapewnienia ciągłości trwania grupy, zaspokojenia potrzeb fizycznych oraz emocjonalnych, utrzymania granic pełnionych przez siebie ról (Minuchin 1974; Rogala-Obłękowska 1996).

W rodzinie będącej w sytuacji zagrożenia, kryzysie naturalnie rośnie konieczności troszczenia się o siebie wzajemnie. Zdarza się, że dzieci zaczynają pełnić rolę opiekunów młodszego rodzeństwa a nawet swoich rodziców. Prowadzić to może do osłabienia naturalnego dystansu (Kaleta 2011, s.143) w strukturze rodziny, a granice mogą stawać się nieostre (Minuchin 1974). Jedną z konsekwencji tego procesu zmian wewnątrzrodzinnych bywa wspomniane zjawisko parentyfikacji, czyli odwrócenia ról w układzie rodzinnym, gdy dzieci wchodzą w rolę dorosłych członków rodziny. Konsekwencją tego dla dzieci może być ich niska samoocena, poczucie winy oraz problemy w relacjach interpersonalnych (Earley, Cushway 2002).

Obraz ten dodatkowo komplikować może czynnik ryzyka – wykluczenia społecznego spowodowanego ewentualnym brakiem akceptacji ze strony środowiska rówieśniczego kraju imigracji. Nowe środowisko w niewłaściwy i nader niebezpieczny sposób w wyniku niezrozumienia i braku tolerancji może powodować eskalację nowych konfliktów i poczucia odrzucenia wśród dzieci imigrantów. Dalszą konsekwencją może być proces stygmatyzacji tych nieletnich w nowym środowisku rówieśniczym, co niewątpliwie, zdaniem wielu badaczy problematyki diagnostyki niedostosowania społecznego nieletnich, wzmacnia proces depriwacji

jednostki, jej poczucia alienacji, a w konsekwencji prowadzić może do postaw antagonistyczno-destruktywnych i innych dewiacji społecznych.

Problematyka badawcza

Badania są analizą porównawczą przejawów zaburzeń zachowania nieletnich kierowanych do młodzieżowych placówek resocjalizacyjnych. Porównanie obejmuje wyniki badań z roku 2018 z tożsamymi badaniami przeprowadzonymi w latach 2022–2023.

Na potrzeby niniejszego artykułu dokonałem analizy dokumentów wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych. Badania obejmowały obszar zaburzeń funkcjonowania społecznego nieletnich, zgodnie z kryteriami diagnostycznymi zaburzeń zachowania (ICD-10), a także niekorzystnych korelatów niedostosowania związanych z zaburzeniami psychicznymi i emocjonalnymi nieletnich. W roku 2018 przebadłem 104 wychowanków, natomiast w latach 2022/2023 badaniami objęto grupę 172 wychowanków.

Celem dokonywanych analiz było rozpoznanie aktualnych symptomów niedostosowania społecznego nieletnich kierowanych do młodzieżowych ośrodków wychowawczych ze szczególnym uwzględnieniem zmian zachodzących w zakresie przejawów zaburzeń zachowania oraz przejawów zaburzeń psychicznych i zachowania ryzykownego nieletnich z lat 2022/2023 w porównaniu z rokiem 2018.

Informacji dotyczących aspektów zaburzenia kontroli zachowania szukałem, zgodnie z poszczególnymi kryteriami diagnostycznymi, badając indywidualne karty wychowanka, indywidualne plany edukacyjno-terapeutyczne i diagnozy psychologiczno-pedagogiczno-psychiatryczne. Informacje te uzupełniane były analizą opinii sądowych, opinii poradni psychologiczno-pedagogicznych, treści orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego oraz wywiadów środowiskowych, wywiadów kuratorskich zawartych w aktach osobowych badanych nieletnich. Przedmiotem badań były odnotowywane wśród wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych poszczególne przejawy zaburzeń zachowania, wynikające z kryteria diagnostycznych światowej organizacji chorób i zdrowia psychicznego ICD-10.

Szukałem odpowiedzi na pytanie: Jaka jest dynamika i struktura zmian zaburzenia kontroli zachowania oraz zaburzeń psychicznych nieletnich kierowanych do młodzieżowych ośrodków wychowawczych na przestrzeni lat 2018–2022/2023?

Badania objęły 172 wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych: MOW w Wielkich Drogach, MOW w Krakowie-Witkowicach i MOW w Mszanie Dolnej. Badania przeprowadziłem w grudniu 2022–styczniu 2023 roku. Niniejsze wyniki badań porównałem z tożsamymi z roku 2018, kiedy to przebadłem 104 nieletnich w tych samych obszarach problemowych.

Z założenia teoretyczno-prawnego wychowankowie młodzieżowych ośrodków wychowawczych są to jednostki niedostosowane społecznie oraz wykazujące przejawy demoralizacji. Umieszczenie w ośrodku wychowawczym traktowane jest jako konsekwencja niedostosowania społecznego, orzekane przez sąd po wyczerpaniu wszelkich innych środków oddziaływania wychowawczego w środowisku naturalnym, gdy środki te okazały się bezskuteczne (Dz.U. z 2022 r., poz. 1700).

Problemy objętej niniejszym badaniem młodzieży powiązane są z łamaniem norm społecznych, moralnych i prawnych. Osoby przejawiające tendencje antyspołeczne, posiadają wspólne cechy, takie jak: chłód emocjonalny, brak respektu dla norm społecznych, manipulowanie ludźmi, oszustwa itp. Wynika to z ich sposobu patrzenia na świat, wyboru swojej drogi życiowej, planów, celów, ale także wartości jakie zostały im przedstawione przez osoby wychowujące. Właśnie dlatego jedną z przyczyn braku możliwości zdefiniowania niedostosowania społecznego jest fakt, że na młodego człowieka wpływa wiele czynników, które kilkakrotnie zmieniają jego drogę życiową.

Niedostosowanie społeczne młodzieży jest jednym z podstawowych problemów współczesnego wychowania. Oprócz czynników środowiskowych w wychowaniu dzieci i młodzieży istotną rolę odgrywają czynniki biopsychiczne, dziedziczne bądź wrodzone w procesie rozwoju osobniczego jednostki (Makowski 1994, s. 33).

Próbując przybliżyć profil niedostosowania społecznego wychowanków ośrodków wychowawczych, należy nadmienić, że są sprawcami czynów karalnych, wykazują zaburzenia zachowania oraz zażywają środki uzależniające (Wysocka 2008, s. 261). Czyny karalne obejmują bezprawne sposoby pozyskiwania dóbr materialnych w celu ich przywłaszczenia (kradzieże, włamania, rozboje – stanowią 56% wszystkich czynów karalnych). Drugi obszar stanowią patogenne formy wyładowywania agresji przez nieletnich, skierowanej przeciwko drugiemu człowiekowi – pobicia, wymuszenia, groźby karalne, niszczenie mienia – 37% wszystkich czynów karalnych (Kranc 2014, s. 141).

Charakteryzując próbę badawczą należy zaznaczyć, że badani nieletni zarówno z roku 2018 jak i lat 2022/2023 byli w wieku 13–17 lat. W obu przypadkach byli to chłopcy. Wszyscy badani nieletni w ośrodku wychowawczym umieszczani byli na mocy postanowienia wydziałów rodzinnych i dla nieletnich sądów rejonowych, z uwagi na przejawy niedostosowania społecznego. W roku 2018 – 42% respondentów była w wieku 13–15 lat, natomiast 58% w wieku 16–17 lat. Długość pobytu objętych badaniami nieletnich w ośrodku wychowawczym w 2018 roku wynosił odpowiednio: 39% – pobyt poniżej roku, 51% – pobyt 1–2 lata, pozostałe 10% – powyżej 2 lat. Respondenci z roku 2018 w czasie prowadzonych badań w większości byli uczniami szkół podstawowych – 64%, pozostali, 36%, uczęszczali do szkół branżowych.

Badani z lat 2022/2023 w 67% mieli 13–15 lat, natomiast pozostali (33%) 16–17 lat. Długość dotychczasowego pobytu nieletnich w ośrodku wychowawczym

w czasie badań w latach 2022–2023 wynosiła odpowiednio: 46% badanych – poniżej roku, 35% badanych – 1–2 lata, pozostałe 19% powyżej 2 lat. Respondenci z lat 2022–2023 podczas badań w większości byli uczniami szkół podstawowych – 71%, pozostali – 29% – uczęszczali do szkół branżowych.

Doniesienia z badań nad zaburzeniami adaptacyjnymi i psychicznymi wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych

Zdefiniowanie niedostosowania społecznego nieletnich kierowanych do placówek resocjalizacyjnych jest dość trudne, ponieważ składa się ono na wiele zachowań, uwarunkowań czy mechanizmów psychologicznych (Kranc 2018, s. 28). Warto zwrócić uwagę, że aby odpowiednio rozpoznać niedostosowanie społeczne należy postrzegać zachowania danej jednostki w ciągu całego rozwoju (Wysocka 2008, s. 209).

Problematyka zaburzeń zachowania została przedstawiona w dwóch najbardziej aktualnych źródłach klasyfikacji, tj. DSM-IV i ICD-10. Pierwszy z nich to Diagnostyczny Podręcznik Zaburzeń Psychiczych opracowany przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne, drugi (na którym będę się opierał) to Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 obowiązujące obecnie w Polsce.

Zaburzenia zachowania wg ICD-10 to powtarzający się i utrwalony wzorzec zachowania, cechujący się gwałceniem albo podstawowych praw innych osób, albo poważniejszych norm i reguł społecznych właściwych dla wieku, trwający co najmniej sześć miesięcy. Przejawy, których jest dwadzieścia trzy, na potrzeby niniejszych badań sklasyfikowałem w następujące obszary:

1. Zaburzenia kontroli emocji: wybuchy złości, rozmyślne budzenie gniewu innych, drażliwość i łatwość wprowadzania w złość przez innych, wpadanie w gniew lub w rozżalenie, złośliwość i mściwość.
2. Antagonizm lub / i agresja interpersonalna: inicjowanie starć fizycznych, przejawianie fizycznego okrucieństwa wobec innych osób (np. krępowanie lub podpalanie ofiar), popełnianie przestępstw wymagających konfrontacji z ofiarą (kradzieże, wymuszenia, napady), zmuszanie innych osób do aktywności seksualnej, częste terroryzowanie innych (np. rozmyślne zadawanie bólu lub ran połączone z uporczywym zastraszaniem, dręczeniem, molestowaniem), używanie broni, która może powodować u innych poważne uszkodzenia ciała (np. kij, cegła, rozbita butelka, nóż).
3. Antagonizm lub / i agresja wobec zwierząt: przejawianie fizycznego okrucieństwa wobec zwierząt.
4. Manipulacja otoczeniem społecznym lub / i patologiczna kłamliwość: oskarżanie innych o własne pomyłki lub niewłaściwe zachowania, kłamstwa lub

zrywanie obietnic w celu uzyskania dóbr lub przywilejów bądź uniknięcia obowiązków.

5. Niszczenie lub/i przywłaszczanie cudzej własności: rozmyślne niszczenie własności innych osób, rozmyślne podkładanie ognia ze stwarzaniem ryzyka lub z zamiarem spowodowania poważnych zniszczeń, kradzieże przedmiotów o niebanalnej wartości bez konfrontacji z ofiarą, zarówno w domu, jak i poza nim (np. kradzieże w sklepach, włamania, fałszerstwa), włamania do cudzego domu, budynku, samochodu.
6. Negatywizm szkolny: częste wagary ze szkoły rozpoczynające się przed 13. rokiem życia.
7. Opozycyjność i buntowniczość wobec dorosłych: kłótnie z dorosłymi, odrzucanie wymagań dorosłych i nie respektowanie reguł przez nich ustanowionych, pozostawianie poza domem po zapadnięciu zmroku mimo zakazu rodziców (rozpoczynające się przed 13. rokiem życia), co najmniej dwukrotne ucieczki z domu rodzicielskiego lub zastępczego albo ucieczka jednorazowa trwająca dłużej niż jedną noc (nie obejmuje opuszczania domu w celu uniknięcia molestowania fizycznego lub seksualnego).

Tabela 1. Przejawy zaburzeń zachowania wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych

Przejawy zaburzeń zachowania	Analiza porównawcza wyników badań z lat 2018 i 2022–2023				Dynamika zmian
	2018	2022–2023	2018	2022–2023	2018–2023
	wynik ilościowy N = 104	wynik ilościowy N = 172	wynik procentowy 104 = 100%	wynik procentowy 172 = 100%	różnice procentowe
Zaburzenia kontroli emocji	54	88	52%	51%	-1
Antagonizm lub/i agresja interpersonalna	88	158	85%	92%	+7
Antagonizm lub/i agresja wobec zwierząt	22	46	21%	27%	+6
Manipulacja otoczeniem społecznym i patologiczna kłamliwość	24	94	23%	55%	+32
Niszczenie lub przywłaszczanie cudzej własności	90	162	87%	94%	+7
Negatywizm szkolny	102	146	98%	85%	-13
Opozycyjność i buntowniczość wobec dorosłych	104	172	100%	100%	+0

Wnioski

1. Wzrost o podobnej wartości – 7%, zachowania antagonistycznego i agresywnego wobec otoczenia społecznego oraz zachowania niszczyielskiego względem cudzego mienia, wraz z zaborem (kradzieże) mienia. Nieletni objęci badaniami wykazują w niewielkim stopniu tendencje wzrostowe powyższych zachowań, które godzą w dużą osobę, naruszając czyjąś godność i wolność, a także dotyczą zachowań przestępczych wymagających konfrontacji z ofiarą (rozboje, wymuszenia, napady). Szczególnie nieprzejednane są tu zachowania polegające na przejawianiu fizycznego okrucieństwa oraz terroryzowania ofiar, rozmyślne zadawanie bólu lub ran, połączone z uporczywym zastraszaniem, dręczeniem, molestowaniem. Podobnie o 6% wzrosło przejawianie fizycznego okrucieństwa wobec zwierząt. Świadczyć to może o nieznacznym, lecz stale utrzymującym się na wysokim poziomie, wzroście zachowań antagonistyczno-destrukcyjnych i dewiacyjnych badanej młodzieży.
2. Widoczny jest spadek negatywizmu szkolnego o 13%. Absencja szkolna, która odnotowywana była w badaniach w latach 2022–2023 objęła dane z okresu pandemii i nauczania zdalnego. Wielce prawdopodobne jest iż nauczyciele brali pod uwagę analizę frekwencji uczniów na podstawie zalogowanych uczestników zajęć edukacyjnych. Zjawisko absencji na zajęciach, wagarów, które miały miejsce w 98% przypadków w roku 2018 miało być może z tego samego powodu w badaniach 2022–2023 mniejszy odsetek, oficjalnie odnotowanych 85%.
3. Wart podkreślenia jest wyraźny wzrost zjawiska manipulacji otoczeniem społecznym oraz patologicznej kłamliwości nieletnich o 32%. Zachowanie to świadczyć może o mechanizmach racjonalizowania zachowań dewiacyjnych nieletnich, przenoszenia na drugą osobę odpowiedzialności za własne niegodne zachowania. Działania te stanowią mogą wyuczony sposób posługiwania się patologicznym mechanizmem obronnym, mającym na celu usprawiedliwienie własnych działań o charakterze przestępczym i niemoralnym. Być może przyczyną eskalacji tego zjawiska jest powszechny udział młodzieży w aktywności w rzeczywistości wirtualnej, gdzie sprawca różnego rodzaju nadużyć częściej staje się anonimowy. W przestrzeni wirtualnej przemoc często staje się zjawiskiem powszechnym z uwagi na mechanizmy zakamuflowania sprawców przestępstw. Ten sam mechanizm myślenia przenoszony może być do rzeczywistości społecznej. W wyniku tego młodzież może wykazywać wolę przenoszenia odpowiedzialności na innych za własne zachowanie, czy patologicznej kłamliwości i próby unikania konsekwencji prawnych/dyscyplinarnych za zachowania dewiacyjne, antyspołeczne.

Na koniec należy zaznaczyć niepokojące zjawisko współwystępowania zaburzeń psychicznych wśród badanych nieletnich. O ile zaburzenia kontroli zacho-

wania i zaburzenia opozycyjno-buntownicze są charakterystyczne dla zachowań antyspołecznych i niedostosowania społecznego, o tyle zaburzenia zdrowia psychicznego mogą świadczyć o głębszych problemach wymagających leczenia psychiatrycznego w placówkach opieki zdrowotnej

Tabela 2. Przejawy zaburzeń psychicznych i zachowania ryzykownego wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych

Przejawy zaburzeń psychicznych i zachowania ryzykownego nieletnich	Analiza porównawcza wyników badań z lat 2018 i 2022–2023				Dynamika zmian
	2018	2022–2023	2018	2022–2023	2018–2023
	wynik ilościowy N = 104	wynik ilościowy N = 172	wynik procentowy 104 = 100%	wynik procentowy 172 = 100%	różnice procentowe
Zachowania samobójcze, samookaleczanie	4	9	4%	5%	+1
Zaburzenia lękowe i nastroju	3	14	2%	8%	+6
Problemy i zaburzenia psychiczne związane z organicznymi uszkodzeniami układu nerwowego	8	3	8%	2%	-6
Depresja młodzieńcza, depresyjność	3	9	3%	5%	+2
Zaburzenia osobowości typu Borderline	5	17	5%	10%	+5
Używanie substancji psychoaktywnych	63	111	60%	65%	+5

Z przeprowadzonych analiz wynika, że w roku 2018 zachowania samobójcze wykazywało 4% nieletnich całej populacji wychowanków ośrodków wychowawczych, natomiast 18% podlegało leczeniu psychiatrycznemu, z czego: zdiagnozowaną depresję miało 3% nieletnich, organiczne uszkodzenia układu nerwowego wykazywało 8% populacji nieletnich, zaburzenia lękowe i nastroju wykazywało 2%, a Borderline 5% nieletnich. Gdyby zsumować częstotliwość zaburzeń zdrowia psychicznego nieletnich leczonych psychiatrycznie, wraz z wykazującymi tendencje samobójcze, to nieletni ci stanowią 22% wszystkich nieletnich wykazujących jakiegokolwiek zaburzenia zdrowia psychicznego. Jest to więc średnio ponad dwóch wychowanków na grupę wychowawczą liczącą 10–12 wychowanków.

Z badań z lat 2022–2023 wynika, że o 6% wzrosły zaburzenia lękowe i nastroju oraz zaburzenia osobowości z pogranicza Borderline – o 5%. Osobowość

Borderline charakteryzuje się chwiejnością emocjonalną, niestabilnością w obszarze myśli i zachowań czy relacji interpersonalnych. Osoby z Borderline są zmienne i potrafią przejawiać skrajne przeciwstawne emocje w krótkim odstępie czasu, cechują się wysoką impulsywnością oraz mają niezrównoważony obraz własnej osoby. Natomiast na przestrzeni ostatnich pięciu lat niewielką tendencję wzrostową – o 1–2% – odnotowano dla zachowań suicydalnych oraz depresji młodzieńczej.

Depresja młodzieńcza według Kępińskiego dzieli się na cztery podtypy: 1 – depresja, czyli choroba afektywna jednobiegunowa w typie apatyczno-ambulicznej objawia się: biernością, brakiem radości, uczuciem pustki, poczuciem nudy i braku sensu działania i życia, okresowym zachowaniem impulsywnym; 2 – depresja buntownicza objawia się pewnym „przerysowaniem” młodzieńczych zachowań buntowniczych i agresywnych, poczuciem mniejszej wartości, brakiem wiary w przyszłość; 3 – depresja „rezygnacyjna” – charakteryzuje się brakiem wiary w siebie, brakiem planów życiowych, poczuciem oczywistości i pesymistycznym spojrzeniem na własną przyszłość; 4 – depresja – labilna – odznacza się zmiennością nastroju i zachowaniami samobójczymi w okresach jego obniżenia.

Stosowanie środków psychoaktywnych jest na stałym i wysokim poziomie wynoszącym 65% badanych nieletnich.

Na podstawie znajomości zdiagnozowanych potrzeb i dysfunkcji psychicznych wychowanków można określić następujące zapotrzebowanie na stosowanie w toku procesu resocjalizacji specjalistycznych oddziaływań terapeutycznych. Na pierwsze miejsce wysuwają się urazy psychiczne i negatywne doświadczenia z dzieciństwa płynące z destrukcyjnej roli rodziny: uzależnienia członków rodziny, przemoc w rodzinie. Kolejno występuje potrzeba eliminowania tendencji do uzależnień nieletnich wynikających z dotychczasowych zachowań ryzykownych: używanie alkoholu, narkotyków i dopalaczy, papierosów. Ponadto 53% nieletnich uczestniczyło w terapii w poradniach psychologiczno-pedagogicznych z powodu zdiagnozowanych ADHD i innych zaburzeń emocjonalno-poznawczych przed umieszczeniem w młodzieżowym ośrodku wychowawczym. W tej samej grupie wychowanków (53%) diagnozuje się zaburzenia psychiczne wynikające z przemocy w rodzinie, w tym także zauważa się „lęki nocne” czy fakt „dokonywania prób samobójczych lub okaleczania się wychowanków”.

Podsumowanie

Zdefiniowanie niedostosowania społecznego nieletnich kierowanych do placówek resocjalizacyjnych jest dość trudne, ponieważ składa się na to wiele zachowań, uwarunkowań i mechanizmów psychologicznych (Kranc 2018, s. 28). Warto zwrócić uwagę, że aby odpowiednio zdefiniować niedostosowanie społeczne, należy postrzegać zachowania danej jednostki w ciągu całego rozwoju (Wysocka 2008, s. 209).

Na podstawie przeprowadzonych badań można wysnuć kilka następujących dywagacji. Połączenie zjawiska manipulacji wraz z współwystępowaniem zachowań antagonistyczno-destruktywnych wskazywać może, w toku utrzymywania się zaburzeń zachowania, wraz z wiekiem danej jednostki, na rozwój cech osobowości antyspołecznej o cechach psychopatycznych. Zgodnie z klasyfikacją Hare'a kryteriami diagnostycznymi psychopatii są: manipulacja, brak empatii, zachowania antyspołeczne, skrajna nieodpowiedzialność – brak przewidywania skutków swoich zachowań (Hare 2010, s. 23). Współcześni badacze zjawiska psychopatii (Czajkowski, Pokornicki 2019, s. 47; Boduszek 2011, s. 604–615) modyfikują kryteria diagnostyczne, wyłączając z nich zachowania antyspołeczne oraz skrajną nieodpowiedzialność, pozostawiając manipulację, egocentryzm, brak empatii afektywnej. W obu klasyfikacjach integralną rolę w rozwoju cech psychopatycznych odgrywa brak empatii i manipulacja otoczeniem społecznym.

W przypadku analizy porównawczej nieletnich w zaprezentowanych badaniach wyraźnie mamy do czynienia ze wzrostem manipulacji otoczeniem, patologicznymi kłamstwami w połączeniu z występowaniem na wysokim poziomie zachowań antagonistycznych. Wśród nich znajdują się nieprzejednane zachowania polegające na przejawianiu fizycznego okrucieństwa oraz rozmyślne zadawanie bólu lub ran, połączone z uporczywym zastraszaniem, dręczeniem, molestowaniem. Świadczyć to może o działaniu zamierzonym na określony skutek, a w związku z tym, działaniem intencjonalnym, z którego wynikać może brak poczucia winy, brak współczucia i brak empatii. Nieletni sprawcy czynów karalnych niewykazujący refleksji samokrytycznej w połączeniu z manipulacją otoczeniem, racjonalizujący swoje zachowania dewiacyjne, wpisywać się mogą w znaczącą część kryteriów diagnostycznych wskazujących na zaburzenia osobowości o cechach psychopatycznych.

W mojej ocenie jest to dość niebezpieczna tendencja zmian zaistniałych na przestrzeni ostatnich kilku lat w formułowaniu się ogólnego obrazu niedostosowania społecznego nieletnich. Warty podsumowania jest fakt, iż badani nieletni funkcjonują w stale zmieniającej się rzeczywistości społecznej, gdzie na przestrzeni ostatnich lat dynamika sposobu życia, nauki, edukacji szkolnej, obrazu rodziny, sposobów komunikacji, klasyfikacji nowych czynników ryzyka zaburzeń rozwojowych dzieci i młodzieży nieustannie się zmienia. Nieprzewidywalność zmian w sposobie życia wpływa na poczucie bezpieczeństwa i świata pragnień i aspiracji dzisiejszej młodzieży, która w okresie wzrastania wymaga jednak stabilizacji norm i świata wartości, których w odpowiedzi na swoje naturalnie rozwojowe zapotrzebowania wyraźnie nie otrzymuje.

Abstract: Contemporary image of social maladjustment of residents of youth educational centers. Comparative analysis from the years 2018 and 2022/2023

This article deals with the issue of social maladjustment of minors who are pupils of youth educational centers. The research focuses on analysing the manifestations of behavioural disorders as well as the specificity and dynamics of mental disorders and risky behaviors of minors. The results of the research conducted in this area in 2022/2023 were compared with those from 2018. On this basis, conclusions can be drawn in relation to certain changes and trends impacting the social maladjustment of contemporary youth.

Key words: social maladjustment of minors, behavioral disorders, mental disorders of children and adolescents.

Bibliografia

- [1] Achenbach T. M., Edelbrock C., 1978, *The classification of child psychopathology: a review and analysis of empirical efforts*, „Psychological Bulletin”, 85.
- [2] Boduszek D., Hyland P., 2011, *The Theoretical Model of Criminal Social Identity: Psycho-social perspective*, „International Journal of Criminology and Sociological Theory”, 4, 1, June, 604–615
- [3] Cudak H., 2011, *Dysfunkcje rodziny i jej zagrożenia opiekuńczo-wychowawcze*, „Pedagogika Rodziny”, 1(2), 8–9.
- [4] Czajkowski W., Pokornicki P., 2019, *Rysy psychopatyczne w relacjach interpersonalnych*, „Kultura Bezpieczeństwa”, 35, 9–36.
- [5] Hare R., 2010, *Psychopaci są wśród nas*, Kraków.
- [6] Kawula S., 2005, *Pedagogiczna typologia rodzin*, [w:] *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*, (red.) S. Kawula, J. Brągiel, A. W. Janke, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.
- [7] Konopnicki J., 1964, *Zaburzenia w zachowaniu się dzieci i środowisko*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
- [8] Kopczyk-Wirga A., Kasperska-Kurzawa K., 2022, *Przejawy zjawiska parentyfikacji wśród dzieci ukraińskich na skutek migracji i uchodźstwa*, „Rocznik Nauk Społecznych”, 14 (50), 3.
- [9] Kranc M., 2014, *Metodyka resocjalizacji w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych*, [w:] *Resocjalizacja, probacja. Praca penitencjarna*, (red.) I. Bieńkowska, I. Fajfer-Kruczek, t. 1, Wydawnictwo Arka, Cieszyn, 138–147.
- [10] Kranc M., 2018, *Metodyka procesu resocjalizacji w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków.
- [11] Makowski A., 1994, *Niedostosowanie społeczne młodzieży i jej resocjalizacja*, PWN, Warszawa.
- [12] Ostrowska K., 1986, *Diagnozowanie psychologiczne nieprzystosowania społecznego dzieci i młodzieży*, [w:] K. Ostrowska, E. Milewska, *Diagnozowanie psychologiczne w kryminologii*, Wydawnictwo ATK, Warszawa.

- [13] Paluch M. (2020), *Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych w 2019 roku. Wyniki badania ankietowego*, ORE, Warszawa.
- [14] Pospiszyl I., 2009, *Patologie społeczne*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- [15] Pytka L., 2001, *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- [16] Pyżalski J., 2021, *Zdrowie psychiczne i dobrostan młodych ludzi w czasie pandemii COVID-19 – przegląd najistotniejszych problemów*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka”, 20 (2), 92–115.
- [17] Rogala-Obłękowska J., 2002, *Narkoman w rodzinie. Wskazania do terapii*, Instytut Stosowanych Nauk Społecznych Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- [18] Ryzlak G., 2013, *Rodzina dysfunkcyjna i formy jej pomocy*, „Perspectiva. Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne”, 1 (22), 118–130.
- [19] Sanocki W., 1978, *Koncepcja normy w psychologii klinicznej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk.
- [20] Stanik J. M., 2008, *Diagnozowanie niedostosowania społecznego i asocjalności*, [w:] *Resocjalizacja. Teoria i praktyka pedagogiczna*, (red.) B. Urban, PWN, Warszawa.
- [21] Stanowski A., 1983, *Dysfunkcja*, [w:] *Encyklopedia katolicka*, t. 4, TN KUL, Lublin, 438–439.
- [22] Sullivan C. E., Grant M. Q., 1957, *The development of interpersonal maturity: applications to delinquency*, „Psychiatry”, 20.
- [23] Szymańska J., 1997, *Diagnoza i wczesna pomoc dla dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem – w warunkach poradni oświatowej*, [w:] *Zapobieganie uzależnieniom uczniów*, (red.) B. Kamińska-Buśko, CMPPP, Warszawa, 14–54.
- [24] Śledzianowski J., 1991, *Alkoholizm i inne zjawiska patologii społecznej*, Wydawnictwo Michalineum, Warszawa.
- [25] Tchorzewski A. (red.), 1992, *Odzaje i rozmiary dysfunkcji i patologii w rodzinie w okresie transformacji w Polsce*, [w:] *Problemy metodologiczne teorii wychowania*, Wydawnictwo Uczelniane WSP, Bydgoszcz.
- [26] Urban B., 2000, *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- [27] Wysocka E., 2008, *Diagnoza w resocjalizacji. Obszary problemowe i modele rozwiązań w ujęciu psychopedagogicznym*, PWN, Warszawa.

Netografia

- [28] Bilicki T., 2020, *Jak pracować z uczniem w kryzysie w czasie pandemii COVID-19?*, [w:] *Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*, (red.) J. Pyżalski, EduAkcja, Warszawa. Pobrane z: <https://zdalnie.edu-akcja.pl>, s. 16-19.

Akty prawne

- [29] Rozporządzenie MENiS z dnia 7 marca 2005 r. w sprawie rodzajów i szczegółowych zasad działania placówek publicznych, warunków pobytu dzieci i młodzieży w tych placówkach oraz wysokości i zasad odpłatności wnoszonej przez rodziców za pobyt ich dzieci w tych placówkach, art. 16, pkt. 3.
- [30] Ustawa o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich, art. 5, art. 6, pkt 9, (Dz.U. z 2022r., poz. 1700)