

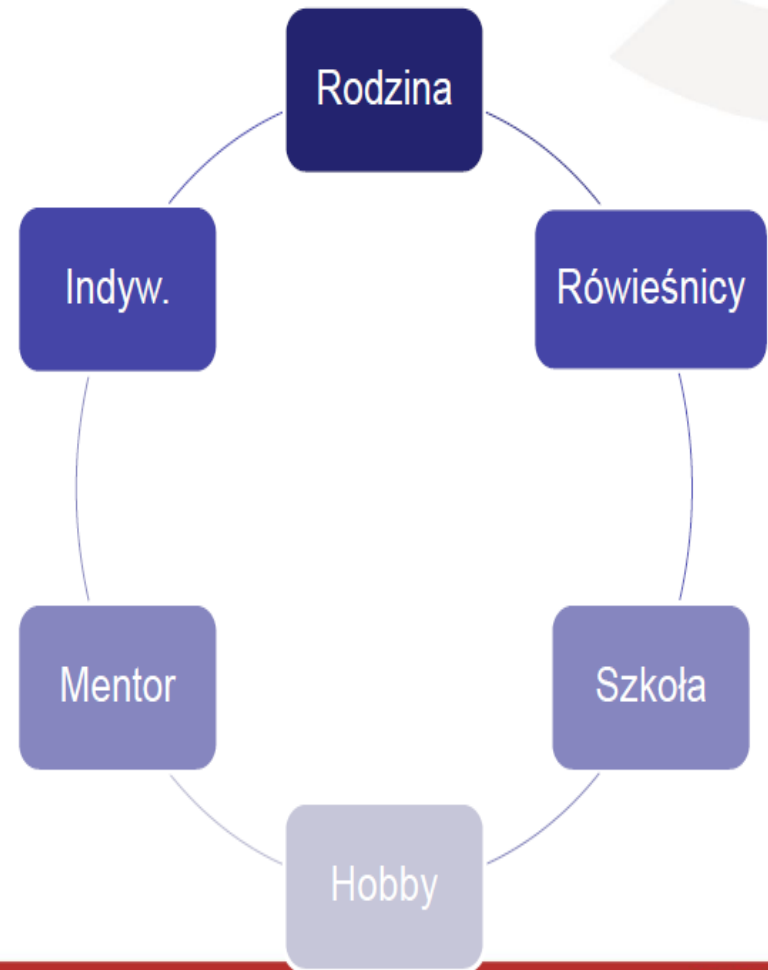
WSPÓŁCZESNE UZALEŻNIENIA WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY

dr Dorota Cybulska



Czynniki chroniące i czynniki ryzyka

- W pierwszej kolejności potrzeby dziecka zaspakajane są w rodzinie i jeśli rodzic je faktycznie zaspakaja to jest to czynnik chroniący (np. jeśli matka przychodzi jak dziecko płacze, rodzice zapewniają bezpieczeństwo psychiczne, kochają bezwarunkowo ale stawiają jasne wymagania oraz reguły).
- Problem jest wtedy, kiedy dziecko nie ma poczucia stabilności lub ma poczucie że miłość jest warunkowa (np. jak dostanie dobrą ocenę to jest nagradzane słowami „dobra dziewczynka”, „kochana córeczka tatusia” itd.) Innym negatywnym czynnikiem jest np. problem alkoholowy w domu.

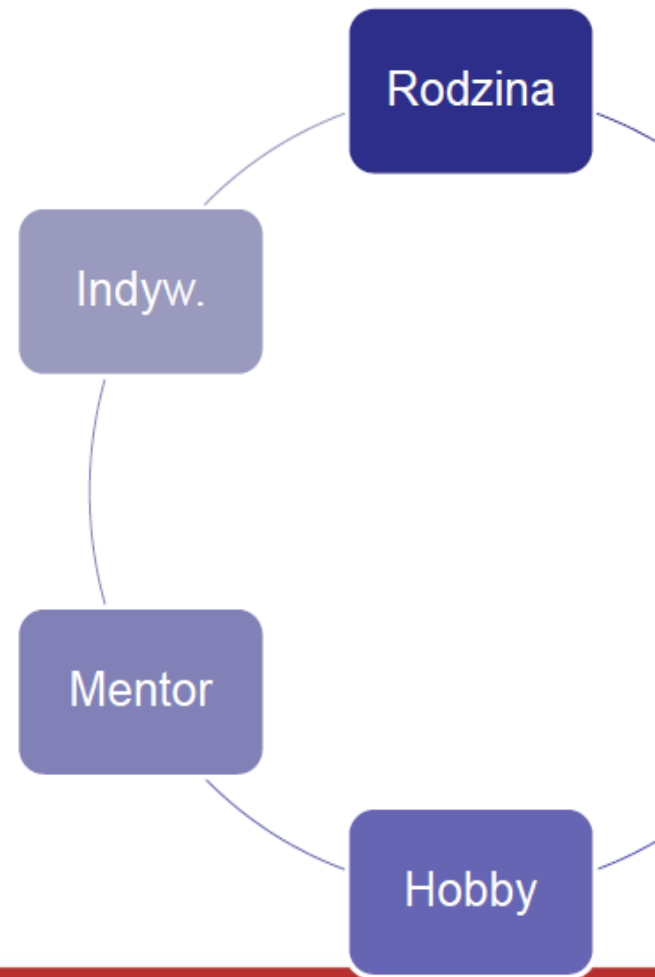


Czynniki chroniące i czynniki ryzyka

Drugim obszarem odniesienia dla dziecka są rówieśnicy.

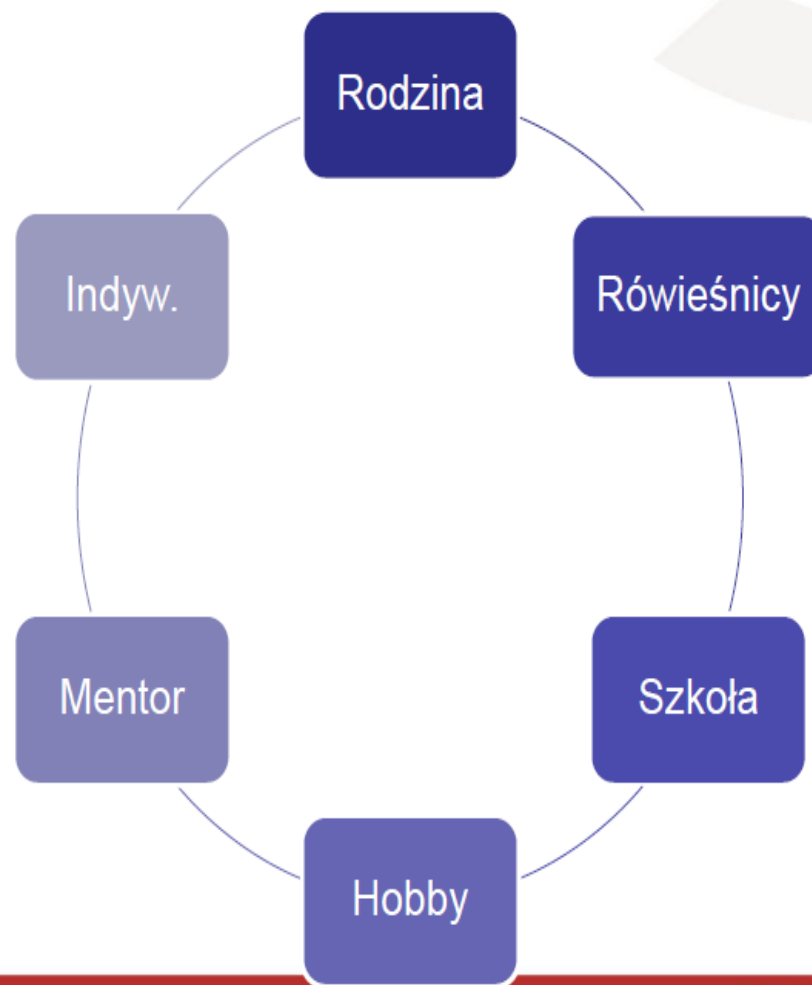
Jeśli jest to grupa z pozytywnym nastawieniem do zachowań ryzykownych to dziecko z dużym prawdopodobieństwem też taką postawę będzie prezentowało.

Innym wymiarem jest to, czy dziecko jest akceptowane w grupie czy nie. Jeśli nie będzie akceptowane, to istnieje duże prawdopodobieństwo, że będzie szukało innego środowiska w którym tę akceptację uzyska (i bardzo często są to narkotyki).



Czynniki chroniące i czynniki ryzyka

Trzecim obszarem jest szkoła, jako miejsce w którym jest niemal każde dziecko. Poza samym aspektem rówieśników w tej szkole, liczą się także nauczyciele – czy są wspierający, sprawiedliwi, czy są w stanie rozwijać pasję u dzieci, zainteresować je przedmiotem.



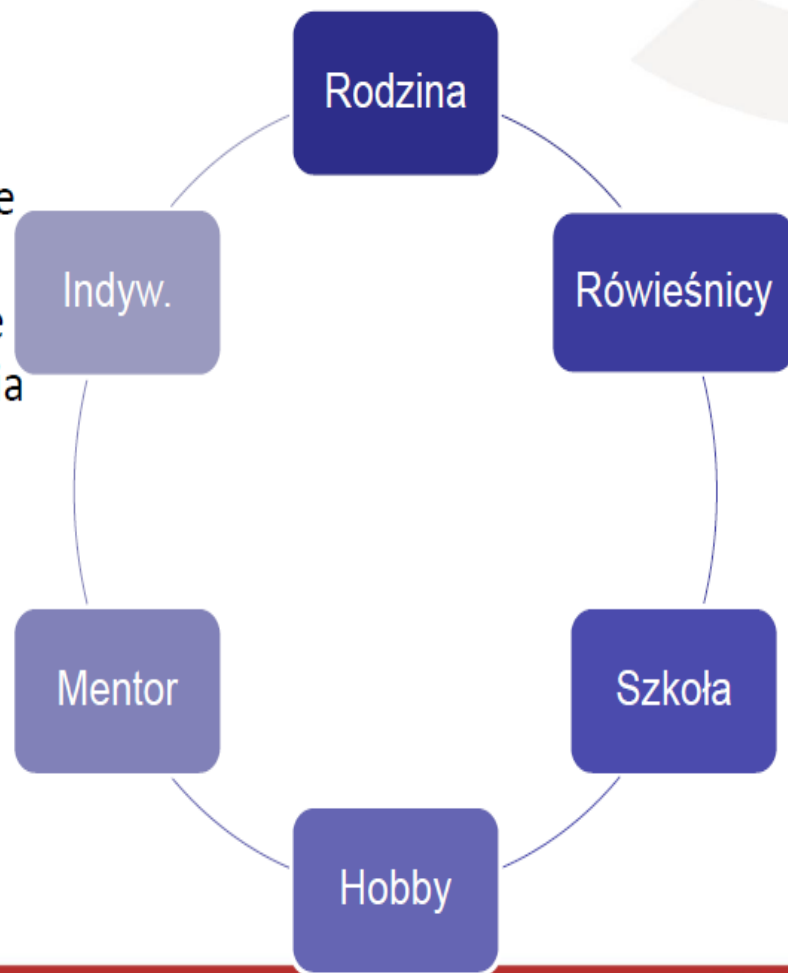
Czynniki chroniące i czynniki ryzyka

Kolejnymi dwoma jest posiadanie zainteresowań i mentora.

Badania dowodzą, że dzieci, które mają rozwinięte zainteresowania (ale dobrowolne a nie zapisane przez rodziców) są w mniejszym stopniu narażone na zachowania ryzykowne. W tym punkcie badania także umieszczają harcerstwo czy religijność.

Okazuje się, że jeśli wartości związane z jednym i drugim są zinternalizowane, to taka aktywność jest czynnikiem chroniącym.

Posiadanie mentora (np. drużynowego) także okazuje się mieć pozytywny wpływ na dzieci (pod warunkiem, że taki mentor sam nie prezentuje zachowań ryzykownych).

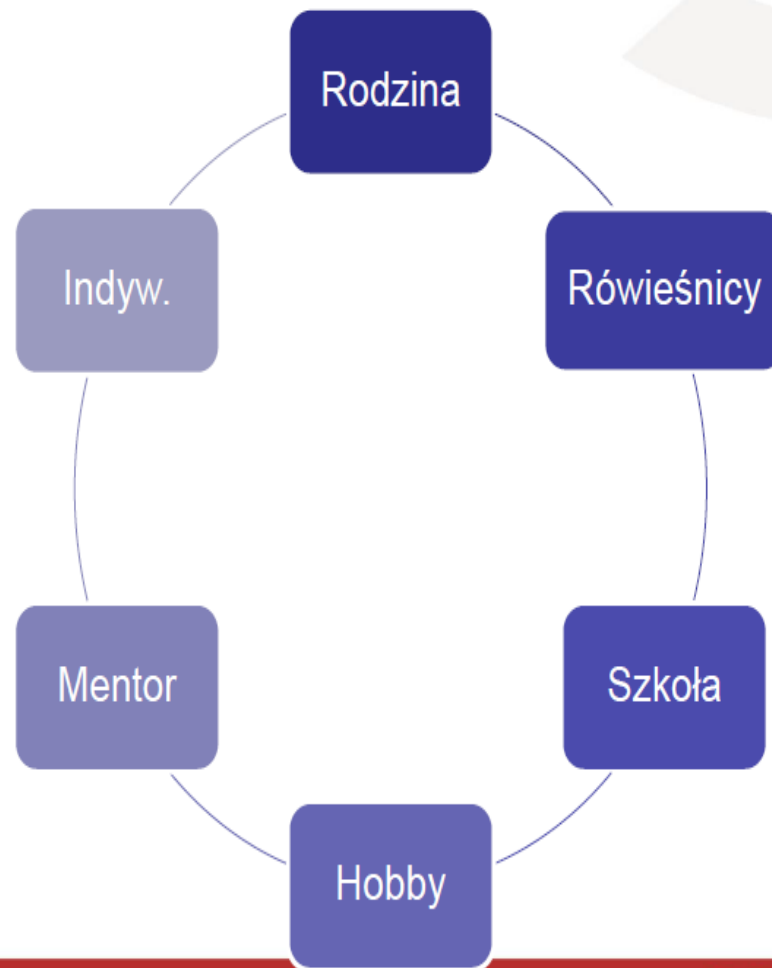


Czynniki chroniące i czynniki ryzyka

Ostatnim czynnikiem są cechy indywidualne, takie jak:

- osobowość (neurotyczność jest czynnikiem ryzyka),
- samoocena (dobrze jest nie mieć niskiej ale także nie mieć zależnej od innych),
- umiejętności psychospołeczne (wymienione na wcześniejszym slajdzie).

Obecnie prowadzone są badania, które mają na celu identyfikację czynników specyficznych dla poszczególnych zaburzeń/uzależnień (np. ADHD).



UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE



UZALEŻNIENIA BEHAWIORALNE - DEFINICJA

- **Uzależnienie od wykonywania czynności** nazywane jest uzależnieniem behawioralnym. Oznacza ono niemożność powstrzymania się od wykonywania danej czynności, pomimo tego, że wpływa to negatywnie na stan zdrowia osoby uzależnionej oraz jej kontakty z otoczeniem.

PRZYKŁADY UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH

- **Człowiek może uzależnić się między innymi od:**

- uprawiania hazardu
- ćwiczeń fizycznych (specjaliści nazywają to bigoreksją)
- nadmiernego objadania się (od czekolady też można się uzależnić!)
- zdrowego odżywiania się
- robienia zakupów
- opalania się (specjaliści mówią na to tanoreksja),
- pracy (to uzależnienie dotyczy tylko dorosłych, nie słyszałam, żeby dzieci i młodzież uzależniali się od uczenia, ale kto to wie?),
- surfowania w Internecie
- telefonu komórkowego (tzw. fonoholizm).



ETAPY UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH

I ETAP:

- W tej fazie człowiek zaczyna zauważać, że czynność, którą wykonuje (taka jak jedzenie czy robienie zakupów) daje mu radość i satysfakcję. Zaczyna powtarzać tę czynność, szczególnie w sytuacji, gdy czuje się zestresowany (myśli: zjem coś, to się trochę odstresuję) i ma zły nastrój (myśli: zakupy poprawią mi humor). Na swoje „przyjemności” zaczyna wydawać coraz więcej pieniędzy i coraz częściej o nich myśli.



ETAPY UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH

II ETAP:

- W tej fazie człowiek poświęca na wykonywanie danej czynności coraz więcej czasu oraz środków. Tym samym naraża się na coraz większe straty i problemy. Jego myśli coraz częściej krążą wokół jedzenia, zakupów, grania czy Internetu. Z czasem to „coś” staje się dla niego najważniejsze. Rodzina, zdrowie, praca, pasje schodzą na dalszy plan. Zaczyna okłamywać siebie i swoich najbliższych. Mimo to zazwyczaj nie zauważa tego, że sprawy zaszły już za daleko.

ETAPY UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH

III ETAP:

- Osoba uzależniona coraz mniej czasu spędza z rodziną, przyjaciółmi, bywa, że często rezygnuje z przychodzenia do szkoły, popada w długi. Unika ludzi, kłamie i robi różne dziwne rzeczy, chcąc utrzymać swoje nałogowe zachowanie. Coraz gorzej się czuje. Kiedy nie może wykonywać swojej „ulubionej” czynności, popada w zły nastrój. Coraz częściej towarzyszy jej smutek, zniechęcenie i rozdrażnienie.

ETAPY UZALEŻNIEŃ BEHAWIORALNYCH

IV ETAP:

- W tej fazie osobę uzależnioną dopada poczucie beznadziei. To uczucie może być tak silne, że czasami odechciwa się żyć. Zdarza się, że taka osoba próbuje sobie poradzić z kłopotami, sięgając po alkohol, leki uspokajające czy narkotyki. Jest to czas, kiedy człowiek wie, że ma poważne problemy, ale nie potrafi sobie z nimi poradzić. Jeżeli nie skorzysta z pomocy, może się to bardzo źle skończyć dla niego i jego bliskich.

UZALEŻNIENIE OD KOMPUTERA

- Jeżeli poświęcamy wykonywaniu danej czynności, np. surfowaniu w Internecie, coraz więcej czasu i zaczyna zajmować ona znaczną część naszego życia, to możemy się od niej uzależnić.
- **Uwaga! Według badań przeprowadzonych przez Centrum Badania Opinii Społecznej w 2011 roku dzieci i młodzież poniżej 18 roku życia są grupą najbardziej narażoną na ryzyko uzależnienia od komputera i Internetu!**



UZALEŻNIENIE OD KOMPUTERA

- „Tak naprawdę, jarzące się ekrany są tak potężnym narkotykiem, że Uniwersytet Washington od jakiegoś czasu używa gier wideo z wirtualną rzeczywistością, by pomóc ofiarom poparzenia w leczeniu bólu podczas terapii. Niesamowite, ale kiedy poparzeni pacjenci są zanurzeni w grze, doświadczają zmniejszającego ból efektu przypominającego działanie środka przeciwbólowego podobnego do morfiny i nie potrzebują żadnych prawdziwych środków. Podczas gdy jest to wspaniałe użycie technologii ekranu w medycynie, nieświadomie podajemy też tę cyfrową morfinę naszym dzieciom”.

Nicholas Kardaras, *Dzieci ekranu*

FAZY UZALEŻNIENIA OD KOMPUTERA I INTERNETU

- **I FAZA** Komputer i Internet są super!
- Na samym początku Internet ze swoimi możliwościami wydaje się **fascynujący**. Jest bardzo atrakcyjnym sposobem na spędzenie czasu i odprężenie, zdobycie informacji, komunikacji, rozrywki. Możliwość nawiązywania kontaktów daje użytkownikowi **poczucie bycia atrakcyjnym, zabija nudę i poczucie osamotnienia**.

FAZY UZALEŻNIENIA OD KOMPUTERA I INTERNETU

- **II FAZA Komputer i Internet są mi potrzebne!**
- W pewnym momencie użytkownik zaczyna odczuwać **potrzebę spędzania coraz większej ilości czasu** na surfowaniu w Internecie i podtrzymywaniu znajomości w sieci, **rezygnując** z dotychczasowych **zajęć i kontaktów z ludźmi**. Internet i komputer zajmują coraz ważniejsze miejsce w życiu użytkownika. Jego myśli są zaprzątnięte tym, co się dzieje w sieci, nawet wówczas, kiedy z niej nie korzysta.

FAZY UZALEŻNIENIA OD KOMPUTERA I INTERNETU

- **III FAZA Komputer i Internet są mi niezbędne do życia!!**
- Na tym etapie potrzeba korzystania z Internetu zaczyna **dominować** nad innymi potrzebami. Internet staje się **sposobem na ucieczkę od problemów i trudności**. W momentach, gdy użytkownik powraca do rzeczywistości, nawarstwiające się problemy sprawiają, że czuje się jeszcze gorzej. Metodą na polepszenie nastroju stają się **częstsze i dłuższe pobyty w Internecie**. Kiedy z różnych powodów dostęp do Internetu jest ograniczony lub niemożliwy, pojawia się **uczucie poirytowania, lęk, a nawet panika**.

SKUTKI NADMIERNEGO UŻYWANIA mediów elektronicznych

- **Nadpobudliwość i trudności w koncentracji uwagi.**

Przyczyny:

- Komputer i Internet przyzwyczajają nas do szybkich zmian. Internet zalewa nas różnorodnością obrazów, informacji, wrażeń. Za jednym kliknięciem otwierają się kolejne strony i możliwości. Nie trzeba długo czekać na efekt i koncentrować się. W wielu innych obszarach naszego życia tak nie jest. Różne zadania wymagają dłuższego przemyślenia. Tymczasem spędzając wiele godzin przed monitorem, przyzwyczajamy nasz mózg do zwiększonego zapotrzebowania na coraz to nowe bodźce. W efekcie trudno się nam skoncentrować na czymś, co wymaga dłuższego wysiłku (np. nauka).

SKUTKI NADMIERNEGO UŻYWANIA mediów elektronicznych

- **Pogorszenie nastroju (doświadczenie niepokoju, lęku, smutku) lub nasilenie objawów już istniejących problemów psychicznych (np. zaburzeń lękowych, fobii, depresji).**

Przyczyny:

- Nierzadko ludzie angażują się w świat mediów elektronicznych, żeby uciec od swoich problemów. Niestety, chociaż czasami może to na chwilę przynieść ulgę, jednak nie rozwiązuje kłopotów, jest tylko strategią ucieczki od nich. Z czasem coraz więcej sytuacji chcemy w ten sposób „rozwiązywać”. A problemy, które mieliśmy, wracają jak bumerang. Wpatrzeni w ekran komputera zapominamy o naturalnych sposobach poprawienia sobie samopoczucia, np. przez rozmowę z kimś bliskim, spędzenie czasu ze znajomymi, wysiłek fizyczny, odpoczynek itp.

SKUTKI NADMIERNEGO UŻYWANIA mediów elektronicznych

- **Podatność na infekcje (osłabienie odporności).**

Przyczyny:

- Wielogodzinne przesiadywanie przed monitorem wiąże się z małą aktywnością fizyczną, zaniedbywaniem ruchu na świeżym powietrzu, nie wspominając już o zdrowym odżywianiu. W efekcie robimy się słabsi i spada nasza odporność na infekcje.

SKUTKI NADMIERNEGO UŻYWANIA mediów elektronicznych

- **Bezsennaść.**

Przyczyny:

- Siedzeniu przed monitorem sprzyjają późne godziny nocne. Często mamy wówczas tańszą taryfę, do tego sieć jest mniej obciążona i nikt z domowników nie przeszkadza. To zaburza naturalny rytm naszej aktywności i w rezultacie mogą pojawić się trudności w zasypianiu.

SKUTKI NADMIERNEGO UŻYWANIA mediów elektronicznych

- **Przewlekłe bóle w okolicy szyi, pleców, ramion, nadgarstków, dłoni**

Przyczyny:

- Podczas korzystania z komputera zazwyczaj układamy się w jednej pozycji. Jeżeli towarzyszy temu długotrwałe przesiadywanie przed ekranem, wybrane stawy i mięśnie napinają się i przeciążają, co powoduje fizyczne dolegliwości.

SKUTKI NADMIERNEGO UŻYWANIA mediów elektronicznych

- **Tzw. padaczka ekranowa.**

Przyczyny:

- Padaczka ekranowa to napad padaczkowy wywołany przez zewnętrzny bodziec, w tym przypadku zazwyczaj niewidoczne dla oka migotanie ekranu. Napad padaczkowy najczęściej przejawia się utratą przytomności i drgawkami. Może do tego dojść podczas np. długiego grania. Migotanie ekranu może zakłócać pracę mózgu.

SKUTKI NADMIERNEGO UŻYWANIA mediów elektronicznych

- **Unikanie kontaktów osobistych z ludźmi poza Internetem – siłą rzeczy prowadzi to do izolacji i poczucia osamotnienia.**

Przyczyny:

- Kontakt internetowy z ludźmi może być atrakcyjny, bo łatwiej jest kontrolować to, w jaki sposób prezentujemy siebie. Z drugiej strony, kiedy spędzamy dużo czasu podtrzymując znajomości internetowe, okazuje się, że nie mamy czasu dla znajomych spoza sieci. Kiedy dłużej zaniedbujemy dotychczasowe relacje, oddalamy się od bliskich nam ludzi.

SKUTKI NADMIERNEGO UŻYWANIA mediów elektronicznych

- **Zaniedbywanie obowiązków prowadzi do problemów w szkole, w domu, np. kiepskie stopnie, konflikty z bliskimi**

Przyczyny:

- Aktywności podejmowane w sieci zajmują nam dużo czasu, przez co niewiele zostaje go na wykonywanie obowiązków szkolnych i domowych.

SKUTKI NADMIERNEGO UŻYWANIA mediów elektronicznych

- **Utrata zainteresowań**

Przyczyny:

- Angażowanie się w to, co się dzieje w sieci, powoduje, że inne zainteresowania schodzą na dalszy plan. Codzienne życie w „realu” może przez to wydawać się dużo mniej atrakcyjne i zajmujące.

CECHY OSOBY UZALEŻNIONEJ OD INTERNETU

- Życie osoby uzależnionej ogniskuje się wokół Internetu. Dotychczasowe zainteresowania, obowiązki, kontakty z ludźmi tracą na znaczeniu.

Rodzaje uzależnień od internetu według Young

- cyberseks (*chat rooms, cyber porn itd.*);
- socjomania internetowa (*online friendships*);
- e-hazard, aukcje internetowe;
- przeciążenie informacyjne (kompulsywne surfowanie po sieci);
- uzależnienie od komputera (gier).

UZALEŻNIENIE OD GIER KOMPUTEROWYCH

- Sieciowe gry online niosą za sobą zagrożenie stopniowej utraty kontroli i uzależnienia.

OBJAWY UZALEŻNIENIA OD GIER KOMPUTEROWYCH

- ODREALNIENIE (niemożność odróżnienia rzeczywistości od świata nierealnego)
- DEPERSONALIZACJA (osobom uzależnionym zaczyna się wydawać, że oni też są nieprawdziwi, wirtualni)

UZALEŻNIENIE OD GIER KOMPUTEROWYCH

SĄ TO NASTĘPUJĄCE CZYNNIKI:

- **Nagrody**, czyli to, co lubimy najbardziej. Pokonywanie kolejnych etapów i zdobywanie punktów zwiększa apetyt na uzyskanie kolejnych. To jednak może prowadzić do uzależnienia.
- Gry **angażują**. Angażują również zmysły – wzrok, słuch na tyle, że możemy zapominać o otaczającym świecie. Niektórzy nawet przestają odczuwać zmęczenie, głód czy inne potrzeby fizjologiczne. Część z gier online trwa non-stop, co oznacza, że cały czas gra się toczy, bez względu na to, czy jesteśmy podłączeni do sieci, czy nie.

UZALEŻNIENIE OD GIER KOMPUTEROWYCH

- Gry są jak **niekończąca się opowieść**. Wynik zawsze może być jeszcze lepszy, ponieważ gry online nie posiadają górnej granicy punktów możliwych do zdobycia.
- Gry dają nam **poczucie wpływu na sytuację**. W wielu grach online gracze współpracują ze sobą w klanach czy zespołach. Poczucie odpowiedzialności za powodzenie grupy może pchać do coraz większego angażowania się w osiąganie wyniku. Gracze mogą wręcz stosować wobec siebie nawzajem presję, aby grać.

CHWILA REFLEKSJI

- Granie w gry komputerowe ma dwie strony *w zależności od gracza może przynosić mu **korzyści** lub **szkody***

PRZYKŁADOWE KORZYŚCI:

- rozwijanie koordynacji wzrokowo-ruchowej, spostrzegawczości, zdolności przestrzennych, procesów myślowych, decyzyjności oraz koncentracji uwagi,
- wzmocnienie samooceny – płynące ze zdobywania kolejnych sukcesów w grze,
- doświadczanie pozytywnych emocji związanych ze współzawodnictwem,
- rozwijanie umiejętności społecznych związanych z poznawaniem innych ludzi i współtworzeniem grupy.

PRZYKŁADOWE ZAGROŻENIA:

- zaniedbywanie obowiązków,
- zaniedbywanie relacji i kontaktów twarzą w twarz,
- zaniedbywanie aktywności fizycznej,
- wzmocnienie negatywnych wzorców związanych z zachowaniami agresywnymi,
- pojawienie się nierealnych oczekiwań wobec siebie i innych, związane z przenoszeniem zasad panujących w grach do rzeczywistości offline.

RÓŻNORODNOŚĆ CZYNNOŚCI

- **Dla utrzymania zdrowia i normalnego funkcjonowania potrzebne jest wykonywanie różnorodnych czynności. Kiedy jedna z nich zaczyna przeważać nad innymi, robi się niebezpiecznie...**

FILM

- https://www.youtube.com/watch?v=B4H_OE-mRtA

FONOHOLIZM

- Inaczej uzależnienie od telefonów komórkowych, smartfonów.
- Dotyka coraz większej grupy dzieci i młodzieży.

WYNIKI BADAŃ:

- *Co byś zrobił(a), gdybyś mając swój smartfon, zapomniał(a) go zabrać z domu?*
- 27% badanych, czyli prawie co trzeci nastolatek, wróciłoby po niego do domu. Zbliżona liczba uczniów (28%) wprawdzie nie wróciłaby, ale odczuwałaby w związku z tym niepokój. Czy to nie jest zadziwiające?

SZKODLIWE FALE ELEKTROMAGNETYCZNE TELEFONÓW KOMÓRKOWYCH/SMARTFONÓW

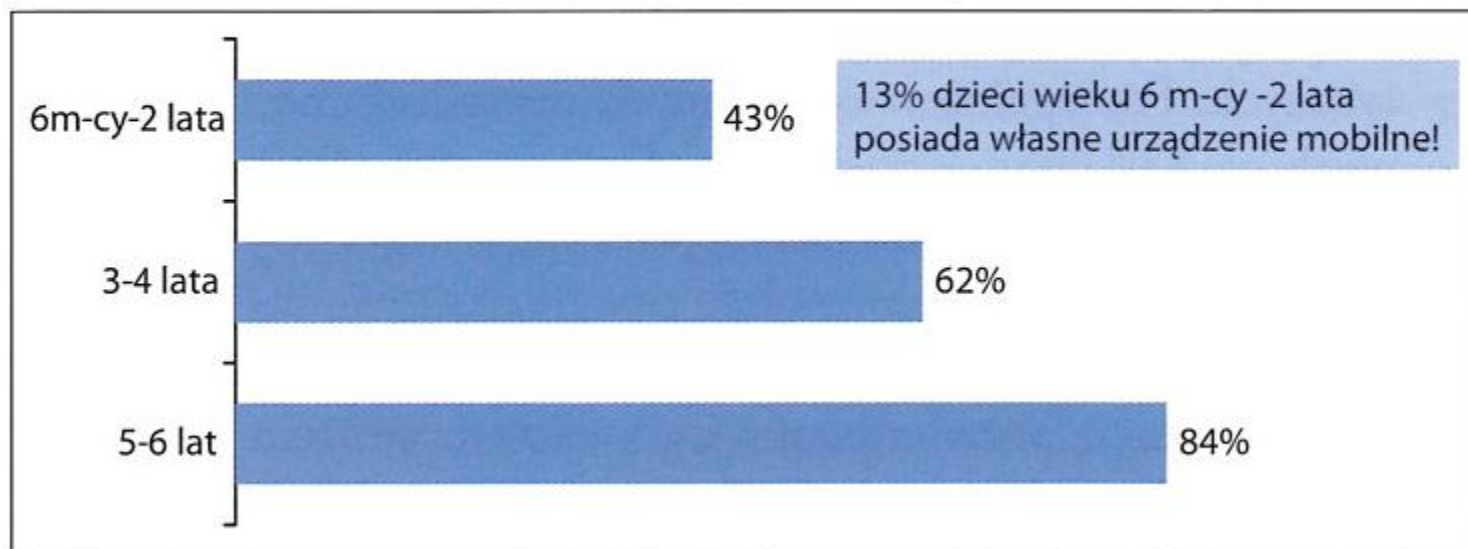
- Zbyt częste i długie korzystanie ze smartfona może niekorzystnie wpływać na ośrodkowy układ nerwowy. Badania dowodzą, że emitowane przez to urządzenie fale elektromagnetyczne powodują **zmiany przepływu krwi w mózgu**. Fale elektromagnetyczne wywołują **zmiany w strukturach oka, cewki nerkowej, mięśnia sercowego, w układzie hormonalnym**. To urządzenie mobilne największe fale elektromagnetyczne emituje w zamkniętych pomieszczeniach z metalu (winda, pociąg), podczas nawiązywania połączenia. Lepiej jest wtedy używać zestawu słuchawkowego.

FONOHOLIZM

- Wśród osób mających problem z nadmiernym używaniem smartfona wyróżniamy:
- cierpiących na „zespół wyłączonego telefonu” (pilnują, aby telefon był zawsze włączony, w przeciwnym razie ogarnia ich niepokój),
- uzależnionych od sms-ów,
- uzależnionych od gier znajdujących się w urządzeniu,
- uzależnionych od nowych modeli,
- „ekshibicjonistów” (używają smartfona w taki sposób, żeby wszyscy ich widzieli i słyszeli),
- „maniaków” robiących sobie na każdym kroku tzw. selfie.

FONOHOLIZM

Ramka 1. Korzystanie z urządzeń mobilnych (tablet, smartfon, przenośna konsola) wśród małych dzieci (wg Fundacja dzieci Niczyje „Mama Tata Tablet”, 2015)



FORMY UZALEŻNIENIA OD TELEFONU

- **obsesji na punkcie samego aparatu**, przejawiającej się potrzebą posiadania najnowszego modelu, przywiązywania dużej wagi do designu, marki, modelu, funkcji, w jakie wyposażony jest telefon; osoby takie wykorzystują każdą sytuację, by pochwalić się swoim telefonem, traktują go jako główne narzędzie zyskiwania uwagi i aprobaty rówieśników;
- **uzależnienia od smsów** – nieustannego sprawdzania, czy nie ma nowej wiadomości, na którą należy bezzwłocznie odpowiedzieć;

FOTMY UZALEŻNIENIA OD TELEFONU

- uzależnienia od gier dostępnych w telefonie;
- uzależnienia od mediów społecznościowych – ciągłego obserwowania aktywności na profilu własnym oraz znajomych, relacjonowania swoich nawet niezbyt znaczących aktywności poprzez „selfie” robione przy użyciu telefonu (co czwarty uczeń robi je przynajmniej raz dziennie);

FORMY UZALEŻNIENIA OD TELEFONU

- **syndrom wyłączonego telefonu (SWT) i FOMO** (ang. fear of missing out) – irracjonalny niepokój związany z poczuciem, że wyłączenie telefonu, odłączenie się od Internetu spowoduje, że ominie nas coś niezwykle istotnego.

CYFROWY DETOKS

- Oznacza nieużywanie żadnych sprzętów elektronicznych: komputerów, smartfonów, tabletów, a nawet telewizora przez ok. 4-6 tygodni. Jest to ilość czasu, jakiej zazwyczaj potrzebuje nadmiernie pobudzony układ nerwowy na zupełny reset.
- Ważnym elementem będzie też w tym czasie podjęcie terapii.
- Powrót do zainteresowań sprzed uzależnienia lub znalezienie nowego – np. z dziedziny sportu.



KRYTYKA OPCJI „ZERO” W LECZENIU UZALEŻNIEŃ

- Opcja zero – czyli całkowita rezygnacja z substancji czy zachowania, od których jesteśmy uzależnieni – może nie przynieść oczekiwanych efektów, gdy jest podstawą terapii.
- Bezwzględny zakaz sięgania po zakazany owoc jest trudnym wyzwaniem, co powoduje, że osoba uzależniona zniechęca się, uznaje, że nie ma szans na wyleczenie i w efekcie wraca do nałogu.
- Terapeuci coraz częściej odchodzą od tej idei. Alkoholicy, hazardziści, osoby uzależnione od Internetu są uczone raczej kontrolowania swoich nałogowych zachowań. Nie oznacza to akceptacji tych zachowań, ale wzmocnienie poczucia, że trud walki z nałogiem nie został zaprzepaszczone w obliczu pojedynczej porażki.

UZAŁEŻNIENIE OD JEDZENIA

- Zwykle jemy wtedy, kiedy jesteśmy głodni. Niekiedy jednak ludzie jedzą nie tylko dlatego, żeby zaspokoić uczucie głodu, ale po to, aby poprawić sobie nastrój. Kiedy zauważają, że za każdym razem gdy jedzą, polepsza im się samopoczucie, zaczynają robić to coraz częściej i coraz bardziej się do tego przyzwyczajają. Inne sposoby na poprawienie humoru (takie jak rozmowy z przyjaciółmi, uprawianie sportu) zaczynają się wydawać coraz mniej pomocne. Częste powtarzanie tej czynności prowadzi do uzależnienia.

UZAŁEŻNIENIE OD JEDZENIA

- O uzależnieniu od jedzenia, czyli jedzeniowym holizmie mówimy wtedy, kiedy dana osoba dużą część swojego czasu poświęca nie tylko jedzeniu, ale także myśleniu o nim. Osoby uzależnione od jedzenia podporządkowują mu wszystkie sfery życia. To nawykowe, niekontrolowane objadanie się, ma na celu przede wszystkim „zajadanie” problemów i „zagłuszanie” emocji. Niekontrolowane jedzenie staje się automatyczną reakcją na stan podwyższonego napięcia, lęku, niepokoju i innych trudnych do wytrzymania emocji.

JEDZENIE STAJE SIĘ NAŁOGIEM, GDY:

- ktoś ma nieodpartą potrzebę jedzenia bez względu na to czy jest głody, czy nie,
- ma trudności w powstrzymywaniu się przed jedzeniem oraz kontrolowaniu ilości jedzenia (nawet jeżeli ktoś obiecał sobie, że nie będzie już tak dużo jadł, to nie umie dotrzymać danego sobie słowa),
- bardzo dużo myśli o jedzeniu i czynnościach z nim związanych (stale myśli o tym co i kiedy zje),
- jedzenie staje się głównym źródłem przyjemności i sposobem na polepszenie sobie nastroju (gdy źle się czuje, sięga po jedzenie),
- to, co mogłoby być sposobem na polepszenie nastroju, a przy tym nie szkodziłoby tak zdrowiu, nie budzi większego zainteresowania: jedzenie staje się coraz ważniejsze,
- mimo problemów zdrowotnych (np. nadwagi, bulimii) nadal jest się trudno powstrzymać od jedzenia.

CZYNNIKI ZWIĘKSZAJĄCE RYZYKO UZALEŻNIENIA SIĘ OD JEDZENIA

- nieprawidłowy sposób żywienia się (np. jedzenie więcej, niż ktoś potrzebuje),
- posiadanie nawyku jedzenia wtedy (ewentualnie rodzice namawiali dziecko do zjedzenia czegoś, gdy np. było smutne), kiedy przeżywa się trudne emocje (uczy to kojarzenia jedzenia z radzeniem sobie z emocjami),
- w organizmie doszło do zaburzenia w mechanizmach odpowiedzialnych za regulację apetytu,
- niska samoocena i poczucie, że bycia mało wartościową osobą,
- brak umiejętności radzenia sobie z frustracją, stresem i trudnymi emocjami.

ORTOREKSJA

- **Obsesja na tle jakości przyjmowanego pokarmu.** Osoby dotknięte ortoreksją unikają spożywania niektórych pokarmów, ponieważ uważają, że są one szkodliwe dla zdrowia.
- Ortoreksja polega na obsesyjno-kompulsywnym spożywaniu wyłącznie zdrowego jedzenia (przy czym ta ocena, co jest zdrowe, jest subiektywna). Poprzez dokonywanie określonych wyborów dieta takich osób jest zubożona i ograniczona.
- Jakiegokolwiek odstępstwo od przyjętego przez daną osobę sposobu odżywiania skutkuje obniżeniem nastroju, lękiem i poczuciem winy.

BIGOREKSJA

- Osoby dotknięte tym problemem mają **obsesję na punkcie umięśnionego ciała**. Niewątpliwie osoby z bigoreksją mają zaburzony wizerunek ciała. Wydaje się im, że są za chude, zbyt niskie. Bigorektycy bardzo mocno koncentrują się na swoim wyglądzie, ćwiczeniach i niskotłuszczowej diecie. Zależy im na **rozbudowywaniu masy mięśniowej**, co nierzadko przyjmuje karykaturalne formy, a choroba może prowadzić do uszczerbku na zdrowiu. Aby „zbudować masę” sięgają po niszczące ich organizm sterydy anaboliczno-androgenne i zażywają je, mimo skutków ubocznych.

TANOREKSJA

- To uzależnienie, które polega na **ciągłej potrzebie bycia opalonym.**
- Są dwie formy tanoreksji: 1) uzależnienie od opalania się pod wpływem promieni słonecznych; 2) chęć częstego opalania się w solariach.
- Tanoreksja zaczyna się niewinnie, najczęściej zbyt długim przebywaniem na plaży lub od kilku miesięcznie wizyt w solarium. Niepokój budzą już takie objawy, jak: potrzeba chodzenia do solarium przynajmniej raz w tygodniu i systematyczne zwiększanie czasu opalania.

SZKODLIWE OBJAWY NADMIERNEGO OPALANIA SIĘ

- Zakłócenia funkcjonowania melaniny w skórze (brak ochrony przed promieniowaniem)
- Degradacja włókien kolagenowych (przedwczesne starzenie się skóry)
- Zmiany skórne
- Uczulenia
- Uszkodzenia wzroku
- Nowotwory skóry

TANOREKSJA - LECZENIE

- Terapia tanoreksji polega głównie na wypracowaniu umiejętności kontrolowania czasu spędzanego na opalaniu.

UZALEŻNIENIE OD ROBIENIA ZAKUPÓW

- pojawia się silna potrzeba robienia zakupów i jest ona tak silna, że aż trudno się przed nią powstrzymać,
- robienie zakupów pochłania coraz większą ilość czasu,
- trzeba robić coraz więcej zakupów, żeby poczuć się lepiej i polepszyć sobie nastrój,
- jeżeli podejmuje się próby powstrzymywania się przed robieniem zakupów, pojawia się niepokój, rozdrażnienie,
- traci się kontrolę nad swoimi wydatkami,
- zakupy zaczynają być najważniejszą częścią życia – to, co wcześniej sprawiało przyjemność czy radość, staje się mniej ważne,
- mimo tego, że dana osoba widzi, że robienie zakupów przynosi różne kłopoty i problemy (np. finansowe), nie można się przed tym powstrzymać.

CZYNNIKI ZWIĘKSZAJĄCE RYZYKO UZALEŻNIENIA SIĘ OD ZAKUPÓW

- traktowanie posiadanych rzeczy jako środka do osiągnięcia szczęścia i akceptacji innych ludzi,
- ocenianie innych przez pryzmat posiadanych przez nich dóbr materialnych,
- skłonność do rywalizacji i zazdrości o przedmioty posiadane przez innych,
- doświadczenie niedostatku, z którym związane było poczucie bycia gorszym od innych ludzi (kolegów, koleżanek z klasy),
- obserwowanie, że bliscy okazują mu swoje uczucia poprzez obdarowywanie go przedmiotami,
- poczucie silnej potrzeby aprobaty ze strony innych ludzi (zwłaszcza rówieśników),
- brak umiejętności radzenia sobie z frustracją, stresem i trudnymi emocjami.

HAZARD

- hazardowe granie staje się bardzo ważnym elementem życia hazardzisty,
- coraz częściej gracz przekracza zaplanowany czas i kwotę pieniędzy przeznaczonych na granie,
- pojawiają się prośby o pożyczki, zaciąganie długów, a nawet kradzieże pieniędzy,
- gracz odczuwa coraz większą zmienność nastroju (od wielkiej radości towarzyszącej wygranej do wielkiego smutku i przygnębienia po przegranej lub niemożności grania),
- gracz czuje się rozdrażniony w sytuacjach, kiedy z różnych powodów nie może uprawiać hazardu,
- mimo starań nie udaje się zmniejszyć czasu spędzanego na graniu i poświęconych pieniędzy lub nawet zaprzestać grania,
- hazard staje się najważniejszą częścią życia: rodzina, znajomi, zainteresowania schodzą na drugi plan,
- pomimo tego, że hazard przynosi bardzo duże szkody (np. zadłużanie się) gracz nie może przestać grać hazardowo.

CZYNNIKI RYZYKA W UZALEŻNIENIU OD HAZARDU

JESTEŚ ZAGROŻON(A)Y, JEŻELI:

- grałeś hazardowo w wieku kilkunastu lat,
- wygrałeś coś wartościowego w grach hazardowych i zwiększyło to Twoją chęć na wyższą wygraną,
- lubisz podejmować ryzyko, robić czasem nawet niebezpieczne rzeczy, by poczuć dreszczyk emocji,
- bardzo chcesz zdobyć większe pieniądze,
- doświadczyłeś niedawno silnego stresu związanego z trudną sytuacją osobistą (np. utratą kogoś bliskiego),
- traktujesz grę jako sposób radzenia sobie z problemami, przykrymi emocjami,
- coraz częściej odczuwasz samotność, frustrację,
- masz poczucie, że Twoje życie dostarcza Ci tylko samych rozczarowań,
- Ty lub ktoś z Twoich bliskich ma lub miał problemy z alkoholem, narkotykami, hazardem lub innymi uzależnieniami,
- uważasz, że można rozpracować system i wymyślić metodę, która zagwarantuje Ci wygraną,
- podejmowałeś ryzyko i działałeś impulsywnie, by odzyskać to, co straciłeś.

KONSEKWENCJE

- pogorszenie relacji i kontaktów z najbliższymi osobami i otoczeniem,
- wzrastające osamotnienie,
- pogorszenie samopoczucia (wykonywanie danej czynności poprawia nastrój tylko na chwilę),
- pogłębiający się smutek, rozdrażnienie,
- pogorszenie samooceny,
- zaniedbywanie codziennych obowiązków, utrata zainteresowań,
- rezygnacja z przyjemności i rozrywek, poza wykonywaniem danej czynności,
- problemy z koncentracją uwagi,
- zaniedbywanie szkoły lub w przypadku osób dorosłych – pracy,
- problemy zdrowotne.

UZALEŻNIENIA CHEMICZNE

PRZYCZYNY UZALEŻNIEŃ CHEMICZNYCH

- Nie ma typowej osobowości osób uzależnionych, że być może podstawowym mechanizmem, od którego uzależnienie się zaczyna, jest wysoki poziom napięcia, który staje się niemożliwy do rozładowania dotychczasowymi sposobami i pomaga w tym substancja psychoaktywna, alkohol czy narkotyki
- Łagodzi ból lub napięcie na zasadzie wzmocnienia pozytywnego, zaczyna się powtarzać, aż może doprowadzić do uzależnienia, nazwijmy to – biologicznego, biochemicznego.

SUBSTANCJE UZALEŻNIAJĄCE

- Alkohol
- Opiaty (pochodne opium): morfina, dolargan, kodeina, opium, heroina, metadon
- Kanabinole – przygotowywane z konopi indyjskich: marihuana, haszysz (silna zależność psychiczna)
- Leki uspokajające i nasenne (barbiturany i benzodiazepiny)
- Kokaina (wytwarzana z liści koki; ma działanie pobudzające)
- Substancje psychostymulujące – kofeina oraz amfetamina (zależność fizyczna)

SUBSTANCJE UZALEŻNIAJĄCE

- Substancje halucynogenne (LSD, meskalina) – mogą doprowadzić do silnej zależności psychicznej
- Palenie tytoniu
- Lotne rozpuszczalniki – stosowane wzięwnie najczęściej poprzez wążanie – są silnie toksyczne, mogą powodować uszkodzenia mózgu, a nawet śmierć
- Leki przeciwgrypowe, przeciwzapalne, przeciwbólowe, antydepresyjne, a nawet przeczyszczające

RODZAJE UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU

- W klasyfikacji DSM–5 wprowadzono kryteria oceny ciężkości zaburzenia związanego z używaniem alkoholu, opierające się na ocenie liczby spełnionych kryteriów diagnostycznych.
- Wyróżniono następujące stopnie ciężkości zaburzenia:
 - łagodne (obecne 2–3 objawy)
 - umiarkowane (4–5 objawów)
 - ciężkie (6 lub więcej objawów).

STYLE NAŁOGOWEGO PICIA ALKOHOLU WEDŁUG KĘPIŃSKIEGO

- Neurasteniczny – osoba spożywa duże ilości alkoholu, a tego przyczyną jest zmęczenie, zły nastrój, zdenerwowanie, niepokój, przedłużający się stres
- Kontaktywny – osoba spożywa alkohol wyłącznie w towarzystwie osób, aby dodać sobie odwagi interpersonalnej oraz umocnić lub polepszyć relacje interpersonalne z innymi ludźmi
- Dionizyjski – osoba spożywa duże ilości alkoholu, chcąc zapomnieć o otaczającej ją rzeczywistości, przy okazji uzyskując stan przyjemnego oszołomienia
- Heroiczny – osoba spożywa duże ilości alkoholu i w ten sposób ma poczucie własnej mocy; taki styl picia często prowadzi do agresji i wybryków chuligańskich
- Samobójczy – osoba pije po to, aby zapomnieć o tym, co jest dla niej traumatyczne

DLACZEGO UCZNIOWIE SIĘGAJĄ PO ALKOHOL?

- aby czuć się dorosłym,
- aby dopasować się do otoczenia,
- aby czuć się dobrze i być na luzie,
- aby wyrazić swoją potrzebę buntu i chęć zmierzenia się z ryzykiem,
- aby zaspokoić ciekawość,
- ponieważ alkohol jest łatwo dostępny.

NARKOMANIA

- Obecnie narkotyki w Polsce docierają nawet do szkół podstawowych. Wielu nastolatków eksperymentuje też z różnymi lekami, a w ostatnich latach ogromnym problemem stały się dopalacze.

NAJBARDZIEJ TYPOWE OBJAWY BYCIA POD WPŁYWEM NARKOTYKÓW

- Zmiany nastroju (od euforycznego po stan lęku i paniki).
- Zachowania nieadekwatne do sytuacji.
- Zaburzenia koordynacji ruchowej.
- Niepokój psychoruchowy.
- Przysypianie na lekcji.
- Powolne, bełkotliwe wypowiedzi lub słowotok.
- Przekrwione lub szkliste oczy, zwężone lub bardzo rozszerzone źrenice (nie reagujące na światło), opadające powieki.

GDY PODEJRZEWASZ, ŻE UCZEŃ JEST POD WPŁYWEM JAKIEJŚ SUBSTANCJI ODURZAJĄCEJ:

- Nie działaj emocjonalnie.
- Nie pozostawiaj go samego, zapewnij mu opiekę kogoś dorosłego, najlepiej pielęgniarce lub lekarza; pod wpływem środka odurzającego może wyrządzić krzywdę sobie lub innym.
- Powiadom o tym fakcie dyrektora szkoły.
- Nie działaj w pojedynkę, poproś o pomoc nauczyciela, pedagoga.
- Zawiadom rodziców ucznia.
- Dyrektor powinien powiadomić policję.

PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ



NAUCZYĆ DZIECI ODMAWIANIA

- Jeżeli ktoś nakłania Cię do zrobienia czegoś, co wzbudza Twój niepokój i wiesz, że może przynieść przykre konsekwencje, masz prawo odmówić. Odpowiedź odmowna może składać się z trzech części:
 - *Nie zrobię, nie pożyczę ...* (powtarzasz prośbę rozmówcy)
 - *Ponieważ...* (uzasadniasz swoje stanowisko)
 - Opcjonalnie możesz coś innego zaproponować w zamian:
 - *Ale proponuję...* (przedstawienie alternatywy)
- Jeżeli druga osoba nie szanuje Twojego wyboru, powiedz jej, co zrobisz, jeżeli nie da Ci spokoju.

CO ZROBIĆ, ABY ZMNIEJSZYĆ RYZYKO UZALEŻNIEŃ OD CZYNNOŚCI:

- **PO PIERWSZE.**
- **Nauczmy naszych uczniów radzić sobie ze stresem, napięciem i przykrymi emocjami.**

CO ZROBIĆ, ABY ZMNIEJSZYĆ RYZYKO UZALEŻNIEŃ OD CZYNNOŚCI:

Tym, co pomaga w poradzeniu sobie z trudną sytuacją jest:

- **Poproszenie o wsparcie kogoś zaufanego**, z kim możesz porozmawiać o tym, co się dzieje i wyrazić swoje emocje. W sytuacji stresu możesz bowiem doświadczać złości, lęku, smutku. Czasami te emocje bywają tak silne, że trudno jest się opanować i myśleć o rozwiązaniu sytuacji.
- Zebranie informacji na temat danej sytuacji oraz możliwości jej rozwiązania (Z czym przyszło mi się zmierzyć? Na czym polega problem?). Jeżeli będziesz więcej wiedział na temat danej sytuacji, będzie Ci łatwiej znaleźć dla niej rozwiązanie.
- Rozeznanie się co do własnych możliwości (Co ja mogę zrobić, aby rozwiązać trudną sytuację). Jeżeli będziesz wiedział, jakie masz możliwości, będziesz wiedział, o jaki rodzaj pomocy masz się zwrócić do innych osób.
- Zwrócenie się o pomoc i wsparcie od innych osób.
- Wprowadzanie rozwiązań w życie!

TECHNIKI ROZLUŻNIAJĄCE

Powiedzmy naszym uczniom:

- Kiedy jesteś zdenerwowan(a)y wykonaj kilka sprawdzonych technik rozluźniających opierających się na oddychaniu. Dzięki temu poczujesz się rozluźniona, dotlenisz mózg i łatwiej będzie Ci wymyślić rozwiązanie dla trudnej sytuacji.
- Usiądź w ustronnym miejscu i zwróć uwagę na to, jak oddychasz.
- Powoli i delikatnie wciągnij powietrze nosem, policz w myślach do trzech i wypuść powietrze powoli ustami.
- Powtórz to ćwiczenie kilkukrotnie, do momentu aż poczujesz się rozluźniamy/odprężony.

CO ZROBIĆ, ABY ZMNIEJSZYĆ RYZYKO UZALEŻNIEŃ OD CZYNNOŚCI:

- **PO DRUGIE.**
- **Rozwijajmy samoocenę naszych uczniów poprzez pomoc w poznawaniu przez nich swoich mocnych i słabych stron.**

CO ZROBIĆ, ABY ZMNIEJSZYĆ RYZYKO UZALEŻNIENIÓW OD CZYNNOŚCI:

- **PO TRZECIE.**
- **Wesprzyjmy uczniów w rozwijaniu ich zainteresowań (lub w odkryciu tych zainteresowań).**

CO ZROBIĆ, ABY ZMNIEJSZYĆ RYZYKO UZALEŻNIEŃ OD CZYNNOŚCI:

- **PO CZWARTE.**
- **Zachęcajmy uczniów do spędzania czasu wolnego w sposób urozmaicony.**

NIEDOKOŃCZONE SCENKI

- DAJEMY UCZNIOM NIEDOKOŃCZONE SCENKI I PROSIMY, ABY W GRUPACH JE DOKOŃCZYLI I ODEGRALI PEŁNĄ WERSJĘ.
- PO SCENKACH ROZMAWIAMY NA TEMAT ARGUMENTACJI, KTÓRA SIĘ POJAWIŁA W SCENACH, EMOCJI, KTÓRE CZULI BOHATEROWIE ORAZ WYBRANYCH SPOSOBÓW ROZWIĄZAŃ

PROFILAKTYKA

- Działania profilaktyczne można podzielić ze względu na charakterystykę grupy odbiorców(wszyscy czy tylko grupa podwyższonego ryzyka) albo ze względu na miejsce prowadzenia działań (szkolna, rodzinna). Bardzo często profilaktykę zarówno na poziomie uniwersalnym, jak i selektywnym prowadzi się w szkole.
- Profilaktyka uniwersalna –skierowana do całości społeczeństwa, której celem jest podwyższenie wieku inicjacji danego zachowania (np. inicjacji seksualnej) albo obniżenie występowania danego zachowania (używania narkotyków).
- Profilaktyka selektywna –skierowana do grup podwyższonego ryzyka, tj. takich osób, które ze względu na to gdzie mieszkają, jaki jest ich status socjoekonomiczny, jaki jest status rodziny albo ze względu na pewne cechy psychologiczne są bardziej narażone na dane zachowanie (np. dzieci nieśmiałe).
- Profilaktyka wskazująca –skierowana do osób, które już zachowują się problemowo (np. zostały przyłapane na paleniu marihuany, mają już pierwsze symptomy problemowego używania Internetu).

PROFILAKTYKA

- Ponieważ nie ma dużo programów profilaktycznych ukierunkowanych na przeciwdziałania problemowemu używaniu Internetu / Facebooka, czy graniu, to większość programów jest na poziomie profilaktyki uniwersalnej, a pojedyncze na poziomie selektywnej lub wskazującej.
- Wszystkie programy skupiają się wokół deficytów psychospołecznych: **radzenia sobie ze stresem i emocjami i komunikacji interpersonalnej.**
- Różnica polega na tym, że programy uniwersalne są w większym stopniu wplecione w nauczanie o ryzykach związanych z używaniem nowych technologii, natomiast programy na poziomie profilaktyki selektywnej i wskazującej –głównie na deficytach, emocjach i tzw. zniekształceniach poznawczych (błędne myśli na temat samych siebie i/lub używania komputera, gier itd.)

PROFILAKTYKA

- Drugim bardzo ważnym obszarem profilaktyki (poza wspieraniem prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży) jest **wspieranie ich rodziców, opiekunów czy nauczycieli** (tzw. **rozwijanie umiejętności wychowawczych**).
- W ramach rozwijania umiejętności wychowawczych należy:
 - Poszerzać wiedzę (np. na temat prawidłowości dojrzewania, roli rówieśników, sygnałów ostrzegawczych wskazujących na zachowania problemowe);
 - Wzmacniać umiejętności (budowanie więzi i porozumiewanie się z dzieckiem, wspieranie dziecka w osiąganiu celów i radzeniu sobie z trudnościami, rozwiązywanie konfliktów z dzieckiem, ustalanie i egzekwowanie zasad zachowania dziecka).

STRATEGIA DZIAŁAŃ WYCHOWAWCZYCH I PROFILAKTYCZNYCH ZAPOBIEGAJĄCYCH UZALEŻNIENIOM

Powinna uwzględniać:

- systematyczne prowadzenie w środowisku szkoły edukacji prozdrowotnej, promocji zdrowia psychicznego i zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży, rodziców oraz nauczycieli,
- opracowanie metod i form rozwijania działalności informacyjnej,
- określenie zadań wszystkich pracowników szkoły w zakresie pomocy dzieciom i młodzieży, zagrożonych uzależnieniem,

STRATEGIA DZIAŁAŃ WYCHOWAWCZYCH I PROFILAKTYCZNYCH ZAPOBIEGAJĄCYCH UZALEŻNIENIOM

Powinna uwzględniać:

- procedury postępowania w sytuacjach szczególnych zagrożeń związanych ze środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, z uwzględnieniem zadań osób podejmujących interwencje,
- współpracę z rodzicami w zakresie działań wychowawczych i zapobiegawczych, prozdrowotnych oraz interwencyjnych,
- aktywny udział dzieci i młodzieży w zajęciach profilaktycznych i w zajęciach umożliwiających, alternatywne wobec zachowań ryzykownych, zaspokajanie potrzeb psychicznych i społecznych,

STRATEGIA DZIAŁAŃ WYCHOWAWCZYCH I PROFILAKTYCZNYCH ZAPOBIEGAJĄCYCH UZALEŻNIENIOM

Powinna uwzględniać:

- dostosowanie treści i formy zajęć profilaktycznych do zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży oraz stopnia zagrożenia,
- edukację rówieśniczą,
- sposób współdziałania pracowników szkoły ze służbą zdrowia i policją w sytuacjach wymagających interwencji, współpracę z różnymi instytucjami, w szczególności organizacjami pozarządowymi, wspierającymi działalność szkół i placówek w zakresie rozwiązywania problemów dzieci i młodzieży,

STRATEGIA DZIAŁAŃ WYCHOWAWCZYCH I PROFILAKTYCZNYCH ZAPOBIEGAJĄCYCH UZALEŻNIENIOM

Powinna uwzględniać:

- wspieranie dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem, rozwijanie ich poczucia własnej wartości oraz motywowanie do podejmowania różnych form aktywności, w tym aktywności pozaszkolnej, zaspokajających ich potrzeby psychiczne i społeczne, rozwijających zainteresowania i umiejętności psychospołeczne,
- wewnątrzszkolne doskonalenie nauczycieli w zakresie profilaktyki uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży oraz sposobu podejmowania wczesnej interwencji w sytuacji zagrożenia uzależnieniem,
- dokonywanie systematycznej oceny efektów podejmowanych działań wychowawczych i zapobiegawczych.



DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNO-WYCHOWAWCZE ZAPOBIEGAJĄCE UZALEŻNIENIOM UCZNIÓW

- rozpoznawania, nazywania i wyrażania uczuć;
- skutecznego komunikowania się;
- asertywności;
- konstruktywnego radzenia sobie ze stresem;
- wiedzy o prawach dziecka i ucznia i ich egzekwowania,
- umiejętności rozwiązywania konfliktów,
- poczucia własnej skuteczności,
- wiedzy na temat zagrożeń i zachowań ryzykownych.

GDZIE SZUKAĆ POMOCY?

- Jeśli uczniowie nie chcą z nami rozmawiać na temat swoich uzależnień, warto namówić ich, aby może zadzwonili do **Telefonu Zaufania dla Dzieci i Młodzieży Fundacji Dzieci Niczyje 116-111**.
- Dyżurują w nim osoby, które mogą im pomóc (psycholodzy, pedagodzy).
- Telefon czynny jest codziennie w godzinach od 12.00 do 20.00. Działaniu linii telefonicznej towarzyszy **strona internetowa www.116111.pl**, gdzie możecie zadać anonimowo pytania on-line przez całą dobę.



BIBLIOGRAFIA/NETGRAFIA:

- M. Z. Jędrzejko, B. P. Rosik, M. Kowalski, *Uzależnienia behawioralne. Wybrane aspekty*, Pułtusk-Warszawa 2015.
- Ph. D. N. Kardaras, *Dzieci ekranu. Jak uzależnienie od ekranu przejmuje kontrolę nad naszymi dziećmi – i jak wyrwać je z transu*, Warszawa 2018.
- A. Koczasta-Siedlecka (red.), *Młodzież i substancje psychoaktywne*, Warszawa 2009.
- S. Kozak, *Patologia cyfrowego dzieciństwa i młodości. Przyczyny, skutki, zapobieganie w rodzinach i w szkołach*, Warszawa 2014.
- K. Van Laere, K. Sochocka, E. Biaduń-Korolczuk, *BHP użytkownika mediów elektronicznych*, Warszawa 2019.

BIBLIOGRAFIA/NETGRAFIA:

- <https://gloswielkopolski.pl/dzieci-uzaleznione-od-alkoholu-jak-im-pomoc/ar/12584842>
- https://www.youtube.com/watch?v=B4H_OE-mRtA
- <https://www.youtube.com/watch?v=oPejOqi1Rgl>

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

