Dorota Macander

Profilaktyki uzależnień w szkole

e–poradnik

Wprowadzenie 3

Czym jest profilaktyka uzależnień? 4

Podstawy prawne działań profilaktycznych w szkole i placówce oświatowej 12

Co to znaczy kompetentny profilaktyk w szkole? 15

Instytucje rządowe zajmujące się profilaktyką zachowań ryzykownych 21

Jak planować działania profilaktyczne w szkole? 22

Literatura 29

Wprowadzenie

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2012 r. *w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół* (załącznik 2 - 4) działalność edukacyjna szkoły jest określona przez:

1) **szkolny zestaw programów nauczania**, który uwzględniając wymiar wychowawczy, obejmuje całą działalność szkoły z punktu widzenia dydaktycznego;
2) **program wychowawczy szkoły** obejmujący wszystkie treści i działania o charakterze wychowawczym;
3) **program profilaktyki** dostosowany do potrzeb rozwojowych uczniów oraz potrzeb danego środowiska, obejmujący wszystkie treści i działania o charakterze profilaktycznym.

Nauczyciele realizują wspomniane wyżej programy, uwzględniając indywidualną pracę z uczniem na obowiązkowych i dodatkowych zajęciach edukacyjnych.

Z informacji przekazywanej przez nadzór pedagogiczny oraz uzyskanych od nauczycieli na temat zawartości szkolnych programów profilaktyki wynika, że tematyka tych programów dotyczy m.in. przeciwdziałania uzależnieniom od nikotyny, alkoholu, czy narkotyków.

Celem Pracowni Wychowania i Profilaktyki ORE jest m.in. zebranie najważniejszej, naszym zdaniem, ogólnej **wiedzy o profilaktyce uzależnień w szkole** oraz podpowiedź merytoryczna i metodologiczna, w formie e-poradnika.

Czym jest profilaktyka uzależnień?

Spośród wielu działań profilaktycznych, profilaktyka używania substancji psychoaktywnych ma dość długą tradycję i bogaty zasób doświadczeń. Wiele jest badań, prowadzonych nad czynnikami ryzyka i chroniącymi przed odurzaniem się, czy strategiami, stosowanymi w programach profilaktycznych.

Profilaktyka ogólnie rozumiana jest jako: „działanie i środki stosowane w celu zapobiegania chorobom; ogólnie: stosowanie różnych środków zapobiegawczych w celu niedopuszczenia do wypadków, uszkodzeń, katastrof itp." (Mały Słownik Języka Polskiego, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1997). Można więc przyjąć, że profilaktyka to odpowiednie działanie, które ma na celu zapobieganie pojawianiu się i/lub rozwojowi niekorzystnego zjawiska, w konkretnej społeczności. Jest też jednym ze sposobów reagowania na rozmaite zjawiska społeczne, które oceniane są jako szkodliwe i niepożądane. Ocena skłania do traktowania takich zjawisk w kategoriach zagrożeń i podejmowania wysiłków w celu ich eliminacji lub choćby ograniczania.

Powszechnie uważa się, że skuteczna profilaktyka jest optymalnym sposobem hamowania rozwoju lub ograniczania skali zjawisk uznanych za dolegliwe społecznie. Głównie z tego względu jest znacznie bardziej opłacalna niż kosztowne działania zaradcze konieczne w sytuacji, gdy wzrasta skala niepożądanych zjawisk. Zgodnie z takim rozumieniem **profilaktyka używania substancji psychoaktywnych** to zmniejszanie ryzyka ich używania oraz związanych z tym problemów, poprzez opóźnienie lub przeciwdziałanie inicjacji, niedopuszczanie do poszerzania się kręgu osób – szczególnie ludzi młodych, eksperymentujących z legalnymi i nielegalnymi

substancjami. Pojawiła się także definicja, która profilaktykę uzależnień przedstawia również jako zmniejszanie strat związanych z używaniem środków odurzających poprzez ograniczanie do minimum potencjalnych szkód, jakich mogą doznawać szczególnie osoby młode, używające substancje psychoaktywne. W tym najszerszym ujęciu profilaktyka pojmowana jest jako postępowanie zapobiegające różnorodnym problemom, które towarzyszą używaniu tych substancji. Dzieci i młodzież w różnym stopniu narażeni są na ryzyko użycia legalnych lub nielegalnych środków uzależniających i wynikające z tego szkody. Odpowiednio do stopnia ryzyka profilaktyka prowadzona jest na kilku **poziomach**.

Tradycyjnie w literaturze są one przedstawiane następująco: (Z. B. Gaś, 1993, 2003; J. Szymańska, 2002; B. Kałdon, 2003).

- **Profilaktyka pierwszorzędowa** adresowana jest do grupy niskiego ryzyka. Są to działania kierowane do ludzi zdrowych, wspomagające prawidłowe procesy rozwoju fizycznego i psychicznego. Ma na celu promocję zdrowego stylu życia oraz opóźnienie wieku inicjacji, a przez to zmniejszenie zasięgu zachowań ryzykownych. Ważne jest więc rozwijanie różnych umiejętności życiowych, prospołecznych, które pozwolą młodym ludziom radzić sobie z wymogami życia, emocjami. Dostarczane informacje powinny być rzetelne, dostosowane do specyfiki odbiorców.
- **Profilaktyka drugorzędowa** adresowana jest do grupy podwyższonego ryzyka, do osób przejawiających pierwsze objawy zaburzeń (choroby). Celem działań jest ograniczenie głębokości i czasu trwania dysfunkcji, tworzenie warunków, które umożliwią wycofania się z zachowań ryzykownych.

- **Profilaktyka trzeciorzędowa** adresowana jest do grupy wysokiego ryzyka, do osób, u których występują już symptomy choroby (zaburzeń). Ma ona na celu przeciwdziałanie pogłębianiu się procesu chorobowego i degradacji społecznej oraz umożliwienie powrotu do normalnego życia w społeczeństwie. Z jednej strony przeciwdziała nawrotowi zaburzeń, z drugiej umożliwia osobom uzależnionym prowadzenie społecznie akceptowanego stylu życia.

Coraz częściej profilaktycy posługują się następującą klasyfikacją, aby uniknąć nieostrego podziału między profilaktyką i leczeniem (za: Mrazek i Haggerty, 1994):

- **Profilaktyka uniwersalna** (ang. universal prevention intervention) jest adresowana do wszystkich uczniów w określonym wieku, bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych i dotyczy znanych, w znacznym stopniu rozpowszechnionych zagrożeń, np. przemocy, czy używania substancji psychoaktywnych. Na tym poziomie wykorzystywana jest ogólna wiedza na temat zachowań ryzykownych, czynników ryzyka i chroniących, danych epidemiologicznych (są to głównie wyniki badań naukowych, dotyczące między innymi palenia papierosów, picia alkoholu, informacje o wieku inicjacji). Celem ma być opóźnianie inicjacji, przeciwdziałanie pierwszym próbom podejmowania zachowań ryzykownych. W dużej mierze działania profilaktyczne skupiają się na tworzeniu wspierającego, przyjaznego klimatu szkoły, który pozytywnie wpływa na zdrowie psychiczne i poczucie wartości, motywację do osiągnięć uczniów i nauczycieli. Pozwalają także na czynny udział rodziców w życiu szkoły.

- **Profilaktyka ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka – selektywna** (ang. selective prevention intervention) wymaga dobrego rozpoznania w społeczności szkolnej grup uczniów zachowujących się ryzykownie lub znajdujących się w specyficznej sytuacji społecznej, rodzinnej. Informacje o uczniach szkoła gromadzi w toku codziennego procesu edukacji, szczególnie dotyczy to uczniów z deficytami poznawczymi, z rodzin dysfunkcyjnych itp. Dla dzieci i młodzieży znajdujących się w grupie podwyższonego ryzyka (np. z rodzin z problemem alkoholowym) organizowane są indywidualne lub grupowe działania profilaktyczne (terapia pedagogiczna, treningi umiejętności społecznych, socjoterapia).
- **Profilaktyka na rzecz jednostki wysokiego ryzyka – wskazująca** (ang. indicated preventive intervention) to działania polegające na interwencji, terapii dzieci i młodzieży, przejawiających symptomy zaburzeń i wymagających specjalistycznego przygotowania do ich udzielania. Na tym poziomie, w **profilaktykę** częściej angażują się różne instytucje zewnętrzne, przygotowane do prowadzenia pomocy psychologicznej lub medycznej. (K. Ostaszewski, A. Borucka, 2005). Więcej informacji o „nowym" podziale można przeczytać w: *Remedium 7-8 2005, s. 40-41* oraz *Diagnostyka i profilaktyka w teorii i praktyce pedagogicznej red. Maria Deptuła s.112.*

Na wszystkich poziomach profilaktyki stosuje się różne strategie:

Strategie informacyjne.

Celem jest dostarczenie adekwatnych informacji na temat skutków zachowań ryzykownych i tym samym umożliwienie dokonywania racjonalnego wyboru. U podstaw tej strategii leży przekonanie, że ludzie, zwłaszcza młodzi, zachowują się

ryzykownie, ponieważ zbyt mało wiedzą o mechanizmach i następstwach takich zachowań. W związku z tym dostarczenie informacji o skutkach palenia tytoniu, picia alkoholu, odurzania się narkotykami ma spowodować zmianę postaw, a w końcu – nie podejmowanie zachowań ryzykownych.

Strategie edukacyjne

Mają pomóc w rozwijaniu ważnych umiejętności psychologicznych i społecznych (umiejętności nawiązywania kontaktów z ludźmi, radzenia sobie ze stresem, rozwiązywania konfliktów, opierania się naciskom ze strony otoczenia itp.). U podstaw tych strategii leży przekonanie, że ludzie, nawet dysponujący odpowiednią wiedzą, podejmują zachowania ryzykowne z powodu braku wielu umiejętności niezbędnych w życiu społecznym. Te deficyty uniemożliwiają im budowanie głębszych, satysfakcjonujących związków z ludźmi, odnoszenie sukcesów, np. zawodowych. Szukają więc chemicznych, zastępczych sposobów radzenia sobie z trudnościami.

Strategie działań alternatywnych

Ich celem jest pomoc w zaspokojeniu ważnych potrzeb (np. sukcesu, przynależności) oraz osiąganie satysfakcji życiowej przez stwarzanie możliwości zaangażowania się w działalność pozytywną (artystyczną, społeczną, sportową itp.). U podstaw tych strategii leży założenie, że wielu ludzi nie ma możliwości zrealizowania swej potrzeby aktywności, podniesienia samooceny poprzez osiąganie sukcesów, czy też rozwoju zainteresowań. Dotyczy to zwłaszcza dzieci i młodzieży zaniedbanej wychowawczo.

Strategie interwencyjne

Celem tych działań jest pomoc osobom mającym trudności w identyfikowaniu i rozwiązywaniu ich problemów oraz wspieranie w sytuacjach kryzysowych. Interwencja obejmuje towarzyszenie ludziom w krytycznych momentach ich życia. Podstawowe techniki interwencji to poradnictwo, telefon zaufania, sesje interwencyjne, doradztwo. Strategie informacyjne, edukacyjne i alternatywne stosuje się na wszystkich trzech poziomach profilaktyki. Strategie interwencyjne, jako działania głębsze i bardziej zindywidualizowane, w zasadzie zastrzeżone są dla poziomu drugiego i trzeciego.

Strategie zmniejszania szkód

Przewidziane są głównie dla potrzeb profilaktyki trzeciorzędowej. Adresatem tych działań są grupy najwyższego ryzyka, wobec których zawiodła wczesna profilaktyka, interwencje, terapia.

Strategie zmian środowiskowych

Nakierowane są na identyfikację i zmienianie tych czynników środowiska społecznego i fizycznego, które sprzyjają zachowaniom problemowym. Mogą one obejmować: modyfikacje środowiska, miejsca przebywania osoby dysfunkcyjnej, zmianę postaw społecznych wobec osób dysfunkcyjnych.

Strategie zmian przepisów

Zazwyczaj kierowane są do całej lokalnej społeczności. Polegają na zmianie przepisów prawnych, rozporządzeń lokalnych, ograniczanie dostępu do środków

odurzających i ich dystrybucji. (czytaj więcej w: Z. B. Gaś; 2003; B. Kamińska–Buśko – red., 2005).

Interakcja różnych czynników sprawia, że dziecko zachowuje się zgodnie z normami i oczekiwaniami społecznymi lub podejmuje zachowania ryzykowne. Wśród wielu prób wyjaśnienia przyczyny i następstw zachowań ryzykownych, na uwagę zasługują m.in. **teorie czynników ryzyka i chroniących** (N. Garmezy, J. D. Hawkins, G. B. Baxley), czy **Teoria Zachowań Problemowych** (R. i S. Jessorów).J. D. Hawkins (amerykański badacz działań profilaktycznych) zestawił ze sobą cechy, sytuacje, warunki sprzyjające powstawaniu zachowań ryzykownych i nazwał je **czynnikami ryzyka.** Inaczej mówiąc, **czynniki ryzyka** to niektóre cechy jednostki i środowiska sprzyjają powstawaniu tych zachowań. Badacze tej problematyki wspominają także o czynnikach, które zwiększają odporność na działanie czynników ryzyka. Są to więc cechy, sytuacje, warunki przeciwdziałające zachowaniom ryzykownym. Określa się je jako **czynniki chroniące**.

Przez **czynniki chroniące** należy rozumieć te „właściwości jednostek lub środowiska społecznego, których występowanie wzmacnia ogólny potencjał zdrowotny człowieka i zwiększa jego odporność na działanie czynników ryzyka” (K. Ostaszewski, 2003).

Czynniki ryzyka i chroniące można pogrupować w kilka kategorii:

1. zmienne związane z jednostką
2. zmienne związane z rodziną
3. zmienne związane z lokalna społecznością

Za najważniejsze czynniki chroniące uważa się:
– silną więź emocjonalną z rodzicami,
– zainteresowanie nauką szkolną,
– regularne praktyki religijne,
– poszanowanie prawa, norm, wartości i autorytetów,
– przynależność do pozytywnej grupy (J. Szymańska, 2002).

Listy czynników ryzyka i chroniących bywają dość długie i różnorodne. Zmieniają się ze względu na ogólne zmiany obyczajowe, kulturowe w społeczeństwach. Różna bywa też ich hierarchia „ważności". Czynniki te podlegają dynamice, w zależności od ludzkich decyzji. Jeśli zabraknie dobrych decyzji, czynniki ryzyka zaczynają działać „automatycznie". Profilaktycy zaobserwowali także, że efekty oddziaływań tych czynników kumulują się. Ponadto prawdopodobieństwo pojawienia się zachowań ryzykownych jest tym większe, im więcej jest czynników ryzyka i im bardziej są one szkodliwe i dłużej trwa ich działanie. Rola czynników zależy również od wieku dziecka, jego fazy rozwoju, uwarunkowań środowiskowych i sytuacyjnych. Z badań nad czynnikami ryzyka i chroniącymi wynika, że celem profilaktyki powinno być jednoczesne oddziaływanie na jedne i drugie.

Profilaktyka to: kompleksowa interwencja kompensująca niedostatki wychowania, obejmująca równolegle trzy nurty działania:

- **wspomaganie dziecka w radzeniu sobie z trudnościami zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu,**
- **ograniczanie i likwidowanie czynników ryzyka, które zaburzają prawidłowy rozwój i dezorganizują zdrowy styl życia,**
- **inicjowanie i wzmacnianie czynników chroniących, które sprzyjają prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu** (za: Z. B. Gaś, 2003).

Mimo prawidłowych oddziaływań wychowawczych dzieci i młodzież czasami zachowują się ryzykownie. Dzieje się tak najczęściej dlatego, że nie mogą lub nie potrafią funkcjonować inaczej. Takie zachowania są wtedy ich „własnym sposobem przystosowania się". Wyeliminowanie jednego **zachowania ryzykownego** powoduje pojawienie się innych. To, jakie zachowanie ryzykowne podejmują uczniowie z różnych grup ryzyka, jest często kwestią przypadku, pojawienia się odpowiedniej okazji (J. Szymańska, J. Zamecka, 2002).

Termin **„zachowanie ryzykowane"** określa różne działania człowieka niosące wysokie ryzyko negatywnych konsekwencji zarówno dla jego zdrowia fizycznego i psychicznego, jak i dla jego otoczenia społecznego (K. Ostaszewski, 2003).

Do najpoważniejszych zachowań ryzykownych zalicza się:

- używanie alkoholu i innych środków psychoaktywnych,
- wczesną aktywność seksualną,
- zachowania agresywne i przestępcze,
- porzucanie nauki szkolnej,
- ucieczki z domu.

Liczne badania wykazują, że zachowania ryzykowne najczęściej ze sobą współwystępują, a jedno zachowanie może pociągać za sobą inne - na przykład picie alkoholu, czy odurzanie się narkotykami często współwystępuje lub wyzwala zachowania agresywne, przestępcze i wczesną aktywność seksualną. Wspomniana już przeze mnie **Teoria Zachowań Problemowych** (Jessorów), którzy opracowali ją na podstawie wieloletnich badań nad młodzieżą, głosi, że **różne zachowania ryzykowne pełnią podobną funkcję** w życiu jednostki, co zachowania konwencjonalne. Służą zaspokojeniu tych samych potrzeb (np. miłości, akceptacji)

lub pozwalają realizować takie same cele rozwojowe (np. uzyskanie niezależności od rodziców). Młodzież, sięgając po substancje psychoaktywne, spodziewa się doświadczyć szeregu doraźnych korzyści (wskazuję na to badania ankietowe). Te korzyści mają dla nich większe znaczenie niż odległe, ich zdaniem, negatywne konsekwencje (więcej w: Z. B. Gaś, 2003).

Zadaniem profilaktyki uzależnień w szkole jest także inicjowanie, uruchamianie działań, które wprowadzą pożądane zmiany w funkcjonowaniu młodego człowieka – ucznia. Aby planować działania profilaktyczne w szkole potrzebna jest ich regulacja prawna. Pozwala ona nakreślać granice i obszary działań, wyjaśnia często zakres kompetencji nauczycieli.

Podstawy prawne działań profilaktycznych w szkole i placówce oświatowej.

Odpowiedzią na to pytanie jest funkcjonowanie szeregu przepisów prawnych, krajowych programów zapobiegania patologiom, które często obligują szkoły do prowadzenia takich działań.

Podstawy prawne działań profilaktyki uzależnień w szkole można znaleźć w:

1. **Konwencji o prawach dziecka** Art. 33. (aneks): „Państwa – Strony będą podejmowały wszelkie odpowiednie kroki, w tym ustawodawcze, administracyjne, socjalne oraz środki w dziedzinie oświaty, w celu zapewnienia ochrony dzieci przed nielegalnym używaniem środków narkotycznych i substancji psychotropowych, zgodnie z ich zdefiniowaniem w odpowiednich umowach międzynarodowych oraz w celu zapobiegania

wykorzystywaniu dzieci do nielegalnej produkcji tego typu substancji i handlu nimi."

2. **Konstytucji Rzeczpospolitej. Art. 72.**
3. **Kodeksie postępowania karnego z dnia 6 kwietnia 1997 r. Art. 304.**
4. **Kodeksie postępowania cywilnego, Art. 572 (Dział II, rozdział 2).**
5. **Ustawach i rozporządzeniach:**

- Ustawie o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.).
- Ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. (tekst jednolity – Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473; z późn. zm.).
- Ustawie o postępowaniu w sprawach nieletnich z dnia 26 października 1982 r. (tekst jednolity – Dz. U. z 2002 r. Nr 11, poz. 109; z późn. zm.).
- Ustawie o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 8 kwietnia 2010 r. (Dz. U. 2010 r. Nr 81, poz. 529).
- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem (Dz. U. z 2003 r. Nr 26, poz. 226).
- Ustawie o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. Nr 180, poz. 1493).
- Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2005 r. Nr 179, poz. 1485; z późn. zm.).
- Ustawie o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 23 lipca 2008 r. (Dz. U. z 2008 r. Nr 180 poz. 1108).
- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. z 30 sierpnia 2012 r., poz. 977)

- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 maja 2009 r. w sprawie rodzajów innych form wychowania przedszkolnego, warunków tworzenia i organizowania tych form oraz sposobu ich działania (Dz. U. z 2009 Nr 83, poz. 693).
- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2010 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. z 2010 r. Nr 156, poz. 1047).
- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2007 r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 83; poz. 562, z późn. zm.).
- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych (Dz. U. Nr 228 poz. 1490 z późn. zm.).
- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w specjalnych przedszkolach, szkołach i oddziałach oraz w ośrodkach (Dz. U. Nr 228; poz. 1489 z późn. zm.).
- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. Nr 228; poz. 1488).
- Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno - pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. Nr 228; poz. 1487).

Programach narodowych i krajowych:

- Narodowym Programie Zdrowia (2007 – 2015)
- Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (2011 – 2016)
- Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii (2011 – 2016)
- Krajowym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie (2006 – 2016)
- Krajowym Programie Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV (2007 – 2011) – Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS opracowany na lata 2012 – 2016 Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego (2009 – 2013)
- Programie Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce (2010 – 2013)
- Rządowym Programie „Bezpieczna i Przyjazna Szkoła” (2008 – 2013)

Co to znaczy kompetentny profilaktyk w szkole?

W zreformowanej szkole kompetencje wymagane od nauczyciela – wychowawcy obejmują pełen zakres umiejętności niezbędnych dla realizatora profilaktyki. Każdy dobry wychowawca jest więc jednocześnie kompetentny w realizacji większości zadań profilaktycznych, głównie na poziomie pierwszorzędowym. Natomiast profilaktykę uzależnień dla uczniów z grup zwiększonego ryzyka powinni prowadzić przeszkoleni nauczyciele.

Szkoła może również pełnić rolę środowiskowego centrum profilaktyki, ze względu na szeroki zakres interakcji nauczyciela z uczniem oraz możliwości nawiązania kontaktów z rodzicami i społecznością lokalną.

Kompetentny – posiadający wiedzę, umiejętności i/lub odpowiedzialność. Kompetentny profilaktyk przejawia postawy, pozwalające skutecznie oddziaływać na uczniów, ich rodziców i pozostałych członków społeczności szkolnej, środowiska. Wychowawca, doradca, moderator, powiernik. Wiele jest teorii i pomysłów na rolę nauczyciela w profilaktyce uzależnień. Wiadomo, że pozytywne relacje z dorosłymi, np. nauczycielem, więź z nim i ze szkołą, umiejętności wychowawcze nauczycieli, powodzenie w nauce są czynnikami chroniącymi, związanymi ze szkołą. Warto więc dołożyć starań, aby doskonalić umiejętności w tym zakresie. Literatura tematu podaje różne kompetencje, które powinien posiadać nauczyciel – profilaktyk. Przedstawię, moim zdaniem, najważniejsze z nich.

Wiedza

W ostatnich latach coraz więcej dzieci i młodzieży jest objętych działaniami z zakresu profilaktyki uzależnień. Mimo to obserwacja „życia codziennego", doniesienia mass mediów, czy wyniki badań ankietowych młodzieży szkolnej ujawniają fakt, że rosną problemy alkoholowe i narkotykowe wśród młodych ludzi, maleje natomiast liczba abstynentów w wieku rozwojowym.

Wiedzę epidemiologiczną, dotyczącą wyników badań na temat używania przez dzieci i młodzież nikotyny, alkoholu, czy narkotyków, można zdobyć korzystając z następujących źródeł:

- **Międzynarodowe badania nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej (Health Behaviour in School-Aged Children – HBSC)**

Badania te są prowadzone w Polsce od 1990 r. Raport o zasięgu międzynarodowym przedstawia wyniki cyklicznie powtarzanych co 4 lata badań ankietowych uczniów w wieku 11, 13 i 15 lat. Tekst pełnego raportu udostępniany jest na stronie internetowej sieci HBSC: www.hbsc.org

- **Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach na Temat Używania Alkoholu i Innych Substancji Psychoaktywnych (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – ESPAD).** Celem badania jest przede wszystkim pomiar rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych przez młodzież, ale również zbadanie opinii i postaw młodych osób wobec substancji legalnych, jak i nielegalnych. Ogólnopolskie badania ESPAD spełniają międzynarodowe kryteria porównywalności i możliwości monitorowania zmian w zakresie używania substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną w wieku 15-16 lat (trzecie klasy gimnazjum) oraz 17-18 lat (drugie klasy ponadgimnazjalne). Badania realizowane są co 4 lata, od 1995 r. Tekst raportu udostępniany jest między innymi na stronie internetowej **Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii** krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii - http://www.cinn.gov.pl
- Inne ogólnopolskie, lokalne i regionalne badania ankietowe, realizowane przez instytucje badające opinie społeczne (np. Centrum Badania Opinii Społecznej)

Ogólna wiedza wydaje się jednak niewystarczająca, aby planować działania profilaktyczne w środowisku szkolnym.

Potrzebna jest także **wiedza na temat sygnałów ostrzegawczych** i rodzajach substancji psychoaktywnych (przede wszystkim tych, które są „popularne” w danym środowisku lokalnym).

Do najważniejszych sygnałów, które dorośli (wychowawcy, nauczyciele) nie powinni bagatelizować należą:

- **Zmiany w zachowaniu ucznia (zachowania, których nie było wcześniej):**
  – wyraźny spadek zainteresowania zajęciami (lekcjami), które przedtem były dla niego atrakcyjne,
  – niepowodzenia w nauce (słabsze oceny, brak prac domowych, zapominanie o pomocach dydaktycznych itp.),
  – unikanie kontaktu, wyraźna niechęć do rozmowy, kłamstwa,
  – niecierpliwość, rozdrażnienie,
  – zmiany aktywności na lekcjach (pobudzenie lub ospałość),
  – nadmierny apetyt lub jego brak,
  – "drobne” kradzieże, handlowanie (skupianie się na zdobywaniu pieniędzy),
  – wagary,
  – izolowanie się od kontaktów z wcześniejszymi, pozytywnymi kolegami lub przebywanie w gronie rówieśników, zachowujących się ryzykownie,
  – posiadanie „akcesoriów”, nieznanych leków, chemikaliów, proszków itp.
- **Zmiany w wyglądzie zewnętrznym:**
  – zaniedbany wygląd lub istotna zmiana w stylu ubierania się,
  – zapach i/lub ślady chemikaliów na ubraniu, papierosów, alkoholu,
  – zaczerwienione oczy, rozszerzone lub zwężone źrenice, przewlekły katar (gdy wykluczona jest infekcja).

Wiedza o substancjach zażywanych przez uczniów może być czerpana z różnych źródeł – na ten temat informacji dostarczą publikacje dostępne np. w Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, czy Krajowym Biurze ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Korzystanie z ogólnopolskich i lokalnych źródeł informacji o zjawisku używania legalnych i nielegalnych środków odurzających

(epidemiologii), odwoływanie się do wiedzy o przyczynach sięgania po substancje psychoaktywne i sygnałach ich zażywania (etiologia i symptomatologia) daje poczucie „teoretycznego przygotowania do problemu".

Bardzo ważna jest również **wiedza o potrzebach rozwojowych uczniów**, aby dostosować podejmowane działania do charakterystyki okresu rozwojowego. W tym celu warto aktualizować nabyte, podczas studiów pedagogicznych, psychologicznych informacje z psychologii rozwojowej, społecznej, wychowawczej. Do ostatecznego, pełnego przygotowania się do roli profilaktyka brakuje często **wiedzy o profilaktyce** – o koncepcjach, strategiach badań zapotrzebowania na profilaktykę, konstruowaniu i ocenianiu skuteczności programów profilaktycznych (Z. B. Gaś, 2003). Jeśli nauczyciel – profilaktyk posiada już wiedzę o „zjawisku" i swoich wychowankach, następnym krokiem do sukcesu w profilaktyce jest **motywacja do podejmowania działań profilaktycznych i rozumienie ich spójnego łączenia z działaniami wychowawczymi.** Odpowiedni poziom zaangażowania, poczucia sprawstwa, pozwala nie traktować tego typu edukacji jako przykrego obowiązku, zapisanego w rozporządzeniu. Motywacja ta daje energię do samodoskonalenia, a jest to najczęściej **podnoszenie umiejętności interpersonalnych i rozwijanie dyspozycji osobowościowych.** W tym względzie warto pamiętać, że powinien to być proces ciągły, który zaczyna się już na studiach pedagogicznych. Rozwój umiejętności profilaktycznych, poznawanie nowych koncepcji i metod pracy z uczniami pozwalają z kolei na odzyskanie energii do działania i dalszego zwiększania swoich możliwości. Jest to niezbędny kierunek przy obecnym trendzie wzrastania zagrożeń. Podejmowane działania będą tym skuteczniejsze, im bardziej wyprzedzą zagrożenie, a nie będą tylko za nimi podążać.

Listę kompetencji osobowościowych, emocjonalnych, społecznych, czyli tak naprawdę „zawodowych" nauczyciela można by mnożyć. Chcę zwrócić uwagę Państwa na kilka z nich:

1. **Umiejętność budowania i utrzymania autorytetu** – w tej „kategorii" zawiera się np. stawianie granic, wspieranie – życzliwość, wzmocnienie pozytywne ucznia i wymaganie – konsekwencja. Wsparcie udzielane przez nauczycieli uczniom w szkole (jak wynikało między innymi z badań HBCS z 2001/2002) stanowi swoisty „system immunologiczny", chroniący przed zagrożeniami i zachowaniami ryzykownymi. Uczniowie, czujący wsparcie lepiej się uczą, mają większą satysfakcję ze szkoły, są bardziej zadowoleni z życia, czują się zdrowsi" (A. Makowska, B. Wojnarowska, 2005.)
2. **Umiejętność radzenia sobie z własnymi emocjami** – w szczególności trudnymi. Wielu przykrych następstw można byłoby uniknąć, gdyby nauczyciele znali i potrafili nazwać swoje emocje i mechanizmy obronne, zwłaszcza w sytuacjach konfliktu z uczniem, czy jego rodzicami. Mając świadomość swoich zasobów i ograniczeń oraz przyczyn zachowań agresywnych uczniów, czy sięgania po substancje psychoaktywne, łatwiej uniknąć prowokacji i rozwiązać sytuacje problemowe.
3. **Umiejętność pozytywnego, świadomego modelowania** – wprowadzania zasad i norm spójnych z własnym zachowaniem. Ta umiejętność dotyczy przede wszystkim zachowań nieagresywnych, niepalenia, niepicia i konsekwentnego przestrzegania ich w relacjach z uczniami. Stałe zasady są drogowskazami dla uczniów, którzy ich bardzo potrzebują. Nie dają gotowych rozwiązań, a uczą, jak przezwyciężać trudności.

4. **Umiejętność okazywania zrozumienia i szacunku dla ucznia, dawania mu uwagi.** Wśród czynników chroniących młodzież przed zachowaniami problemowymi, wyróżniają się dobre relacje z osobami dorosłymi (bliska więź z rodzicami, autorytet osoby dorosłej spoza rodziny).

W okresie adolescencji (od 10/12 r. ż. do 18/20 r. ż.), gdy młodzi ludzie przeżywają kryzys tożsamości (wg E. H. Eriksona), warto zadbać o tworzenie optymalnych warunków ich rozwoju. Umiejętności, cechy i postawy prezentowane przez dorosłych mogą pomóc nastolatkowi pokonać różne trudności, związane z tą fazą dojrzewania. Poniższa tabela może być również wskazówką dla nas dorosłych - wychowawców, rodziców.

Tabela 4: Cechy „optymalnego" dorosłego oraz ich znaczenie dla rozwoju młodego człowieka

Cecha	**Charakterystyka**	**Znaczenie dla rozwoju młodego człowieka**
Wrażliwość, empatia i uwaga	Umiejętność dostrzegania i rozumienia rozterek i stanów emocjonalnych nastolatka oraz zauważania i trafnego interpretowania rożnych przejawów jego poszukiwania własnej tożsamości.	Poszukiwanie własnej tożsamości w atmosferze zrozumienia, nabywanie umiejętności nawiązywania relacji interpersonalnych opartych na empatii.
Gotowość do wspierania	Gotowość pomocy w uświadamianiu sobie przez nastolatka, jakie są. jego cele i jakich sposobów używa do ich realizacji, towarzyszenie mu (nie wyręczanie) w podejmowaniu zadań i ponoszeniu konsekwencji własnych wyborów.	Kształtowanie poczucia odpowiedzialności oraz świadomości korzyści i negatywnych konsekwencji.
Czytelność	Jego sposób postępowania jest zrozumiały dla młodego człowieka, potrafi go uzasadnić, kieruje się stałymi, przejrzystymi zasadami.	Znajomość reguł i zasad poruszania się w relacjach międzyludzkich, kształtowanie własnego systemu wartości.

Czujność	Specyficzny stan gotowości do wyłapywania sygnałów zapowiadających problem	Poczucie bezpieczeństwa i świadomość braku osamotnienia (przeciwieństwo to alienacja, izolacja i wycofanie).
Otwartość w dialogu	Uważne słuchanie, umiejętność przyjmowania argumentów nastolatka i przedstawiania mu swoich racji.	Nabywanie umiejętności w zakresie konstruktywnego dialogu z innymi ludźmi oraz prowadzenia negocjacji.
Adekwatność	Dostosowywanie wymagań stawianych nastolatkowi do jego aktualnych kompetencji i możliwości.	Szansa na kształtowanie własnej tożsamości w sposób umożliwiający optymalne wykorzystanie potencjału oraz integrowanie dotychczasowych doświadczeń.
Stanowczość i konsekwencja	Stawianie wyraźnych granic, stosowanie jasnych reguł i ich egzekwowanie, w tym także zakazów wynikających z przepisów prawnych (np. picie alkoholu, używanie narkotyków itp.).	Umiejętność respektowania reguł, opóźnienie inicjacji alkoholowej lub seksualnej, zmniejszenie ryzyka problemów zdrowotnych.
Zaangażowanie	Przedstawienie młodemu człowiekowi szerokiej oferty do tyczącej autorytetów, wartości i kultury masowej, z której mógłby wybierać w sposób konstruktywny dla siebie.	Szansa na poznanie i porównanie rożnych możliwości w zakresie określania swojej tożsamości większe prawdopodobieństwo trafnego, optymalnego wyboru swojej ścieżki życiowej.

Za M. Wójcik, 2004 (Remedium)

Instytucje rządowe zajmujące się profilaktyką zachowań ryzykownych

Przypominam adresy instytucji rządowych, które wspierają szkoły i placówki oświatowe w działaniach profilaktycznych. Na stronach internetowych tych instytucji znajdziecie Państwo np. adresy poradni, punktów konsultacyjnych, udzielających specjalistycznej informacji i pomocy. Instytucje te rekomendują różnorodne działania profilaktyczne, prowadzą szkolenia, kampanie społeczne, dystrybuują materiały informacyjne (np. ulotki, broszury), dlatego warto zaglądać na ich strony internetowe.

Nazwa instytucji	Adres	Kontakt
Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA)	Al. Jerozolimskie 155, 02- 326 Warszawa	TEL.: (22) 250 63 25 , (22) 250 63 26 Fax: (22) 250 63 60 E-mail: parpa@parpa.pl **http://www.parpa.pl**
Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii (KBPN)	ul. Dereniowa 52/54 02-776 Warszawa	Tel.: (22) 641 15 01 (22) 855 54 58 (22) 855 54 69 Fax: (22) 641 15 65 E-mail: kbpn@kbpn.gov.pl **http://www.kbpn.gov.pl** ; **www.narkomania.gov.pl** Antynarkotykowa Poradnia Internetowa: http://www.narkomania.org.pl Antynarkotykowy telefon zaufania: 801 199 990

Oprac. D. Macander

Jak planować działania profilaktyczne w szkole?

Działania profilaktyczne w szkole

Wprowadzony przez Ministra Edukacji Narodowej i Sportu obowiązek opracowania i realizowania przez szkołę Programu Profilaktyki (Dz. U. Nr 51, poz. 458 z 2002 r.) stworzył szansę uporządkowania i podwyższenia poziomu profesjonalizmu działań profilaktycznych. Zobligowanie całego grona pedagogicznego i personelu szkolnego

do tworzenia systemowego programu działań profilaktycznych i podejmowania ich może zainicjować przeciwdziałanie zachowaniom ryzykownym w tych szkołach, w których do tej pory takich działań profilaktycznych nie było lub były znikome. Może też wesprzeć te osoby, które często w osamotnieniu zajmują się profilaktyką (np. pedagog szkolny, niektórzy wychowawcy). Dla tych, którzy wierzą w sens działań profilaktycznych, kompetentnych, a także ciekawych nowych wyzwań, chcę podpowiedzieć główne kroki w planowaniu szkolnej profilaktyki uzależnień.

Warto pamiętać, że profilaktyka – w odniesieniu do dzieci i młodzieży powinna „wynikać ze świadomości zagrożeń prawidłowego procesu wychowawczego" | (Gaś Z. B., 2003, s. 30) i gotowości do współdziałania w zmianie istniejącej sytuacji wychowawczej. Działania profilaktyczne (zapobiegawcze, korekcyjne) tworzą więc warunki do sprawnej realizacji procesu wychowawczego. Profilaktyka uzależnień w szkole powinna znaleźć się w opracowanym przez placówkę oświatową p**rogramie profilaktyki.**

„Szkolny program profilaktyki to projekt systemowych rozwiązań w środowisku szkolnym, uzupełniających wychowanie i ukierunkowanych na: wspomaganie ucznia w radzeniu sobie z trudnościami zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu; ograniczanie i likwidowanie czynników ryzyka (jednostkowych, rodzinnych, rówieśniczych, szkolnych, środowiskowych), które zaburzają prawidłowy rozwój ucznia i dezorganizują jego zdrowy styl życia; inicjowanie i wzmacnianie czynników chroniących (jednostkowych, rodzinnych, rówieśniczych, szkolnych, środowiskowych), które sprzyjają prawidłowemu rozwojowi ucznia i jego zdrowemu życiu." (Gaś Z. B., 2004, s. 168).

To, jak zostanie skonstruowany program profilaktyki, zależy wyłącznie od grona pedagogicznego danej placówki oświatowej. Każda społeczność szkolna ma własne potrzeby i zasoby, tradycje i „przyzwyczajenia". Czasami, jak sadzę, warto jednak zmieniać utarte zwyczaje i wprowadzać nowe. Można wówczas korzystać z podpowiedzi specjalistów – profilaktyków. Od 2002 roku pojawia się coraz więcej nowatorskich pomysłów i fachowych podpowiedzi, dotyczących planowania systemowych działań profilaktycznych.

Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej (obecnie Ośrodek Rozwoju Edukacji) prowadziło w latach 2004 – 2005 kursy doskonalące lokalnych profilaktyków – doradców i konsultantów metodycznych oraz wizytatorów kuratoriów oświaty w zakresie konstruowania i ewaluacji szkolnych programów profilaktyki. W każdym województwie są więc osoby, które mogą służyć szkole metodologiczną pomocą.

Dla ujednolicenia systemu projektowanych działań profilaktycznych może posłużyć poniższy schemat:

Źródło: J. Szymańska: Profilaktyka w szkole. Poradnik dla nauczyciela. Wyd. CMPPP, Warszawa 2005

Jak tworzyć program profilaktyki?

Szkoły od lat kreują ciekawe pomysły na to, jak wspierać wychowanie uczniów. Dla tych najbardziej zaangażowanych, starających się przekazać swoim uczniom więcej niż dydaktykę, prowadzenie systemowych działań profilaktycznych nie jest trudne. Przydatne może być natomiast ustrukturalizowanie tych działań dla wszystkich szkół. Podjął się tego zespół specjalistów pod kierunkiem prof. Z. B. Gasia, tworząc model budowania szkolnego programu profilaktyki (czytaj więcej w: Z. B. Gaś, *Szkolny program profilaktyki: istota, konstruowanie, ewaluacja*, Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu, Warszawa 2004). Każda placówka oświatowa, po analizie własnych zasobów (ludzkich i materialnych), wie jakie są jej możliwości ich wykorzystania oraz potrzeby, które powinny być zaspokojone. Wiedza na temat tego,

co już szkoła posiada, na co ją stać pozwoli przyjrzeć się również potrzebom środowiska i realnym możliwościom realizacji projektu.

Analizę można przeprowadzić tworząc np. listę zasobów szkoły.

Przykładowo do ludzkich zasobów szkoły należą:

- dyrektor zainteresowany i sprzyjający działaniom profilaktycznym,
- szkolni realizatorzy programów profilaktycznych,
- specjaliści (np. pedagodzy i psycholodzy szkolni, socjoterapeuci, pielęgniarki szkolne), posiadający doświadczenia profilaktyczne,
- specjaliści spoza szkoły, współpracujący ze szkołą,
- rodzice zainteresowani profilaktyką i wspierający program profilaktyki.

Materialne zasoby szkoły to na przykład:

- warunki lokalowe, które umożliwiają organizowanie zajęć profilaktycznych,
- środki finansowe na realizację profilaktyki w szkole, szkolenie realizatorów programów profilaktycznych,
- materiały dydaktyczne (literatura fachowa: poradniki, czasopisma).

(więcej w: J. Szymańska, Profilaktyka w szkole. Poradnik dla nauczycieli, CMPPP, Warszawa 2005).

Analizę można także przeprowadzić posługując się modelem SWOT:

- badanie otoczenia i wnętrza organizacji

  S trengths – siły

  W eaknesses – słabości

O pportunities – sposobności

T hreats – zagrożenia

Tabela 5: Mocne i słabe strony, szanse i zagrożenia

Mocne strony **S**	Słabe strony **W**
Szanse **O**	Zagrożenia **T**

Znając zasoby placówki, należy ocenić sytuację wychowawczą i zidentyfikować niepokojące objawy. Aby dostrzec, jakie zachowania uczniów mogą być dysfunkcyjne, problemowe należy wiedzieć, jakie są prawidłowości rozwoju i potrzeby danej grupy wiekowej. Niezbędna jest bowiem tzw. **norma** – punkt odniesienia, porównania niepokojących zachowań z konwencjonalnymi. Jeśli już znamy objawy (konkretne zachowania) możemy przejść do nazwania (zwerbalizowania) problemu – co się dzieje? Do pełnego zrozumienia trudności i zaplanowania diagnozy potrzebna jest jeszcze znajomość teoretycznych, psychologicznych koncepcji, wyjaśniających naturę, przyczyny, możliwości przeciwdziałania obserwowanym trudnościom (teorie czynników ryzyka i chroniących).

Diagnoza

Oszacowanie problemu należy zacząć od ustalenia kogo objąć badaniami i jak liczna powinna być to grupa. Diagnoza często dotyczy funkcjonowania całego środowiska szkolnego – uczniów, nauczycieli, rodziców.

Do oceny zagrożeń nauczyciele mogą wykorzystać różnorodne narzędzia diagnostyczne (techniki i metody).Powszechnie stosowane są:

- **obserwacja**
- **wywiad**
- **rozmowa**
- **analiza wytworów uczniów**
- **ankieta**
- **socjometria**
- **analiza dokumentacji szkolnej**

Wybór metody badawczej zależy między innymi od możliwości badacza (np. czasu, skali i istoty zjawiska) oraz wartości psychometrycznych narzędzi diagnostycznych. Szkolni diagności mogą korzystać z pomocy specjalistów z poradni psychologiczno-pedagogicznych przy konstruowaniu na przykład kwestionariusza wywiadu lub ankiety, bądź samodzielnym opracowaniu narzędzi, w oparciu o literaturę dotyczącą metodologii z tego zakresu. Uważam, że pomoc specjalistów z rejonowych poradni także uwiarygodni procedurę badawczą. Przy tej okazji chcę przypomnieć bardzo ważne założenie – **diagnozę powinna prowadzić osoba ciesząca się zaufaniem badanych, kompetentna i wiarygodna dla danego środowiska szkolnego.**

Zebrane wyniki badań należy opracować statystycznie – ilościowo i jakościowo, co pozwoli uniknąć błędów intuicyjnych i wycinkowych analiz. Materiał badawczy – diagnostyczny, pozostawiony w dokumentacji programu profilaktyki szkoły, jest także narzędziem ewaluacji. Daje on obraz „stanu wyjściowego”, który można potem porównać z wynikami końcowymi (np. po zakończeniu zaplanowanego czasu oddziaływań profilaktycznych). Stwierdzone prawidłowości (zdiagnozowane

zagrożenia) stanowią podstawę planowania szkolnej profilaktyki, czyli konstruowania programu.

Jaki jest schemat programu profilaktyki?

Schemat czytelnego programu profilaktyki powinien zawierać:

1. **Założenia teoretyczne (uzasadnienie)** i wynik diagnozy zachowań problemowych w danej placówce oświatowej.
2. **Cel.** Przede wszystkim określenie celu ogólnego szkolnego programu profilaktyki, który powinien być mierzalny, uwzględniający przyjęte wcześniej teoretyczne założenia i wyniki diagnozy. Pomocą do uściślenia celu ogólnego są cele szczegółowe.
3. **Zadania.** Jednoznacznie sformułowane stwierdzenia, które wyjaśniają w jaki sposób będą osiągane cele. Zadania – działania powinny być konkretne i zrozumiałe dla realizatorów szkolnej profilaktyki. Często w tej części **programu** zamieszczane są programy profilaktyczne (krajowe lub lokalne), działania alternatywne, różne projekty profilaktyczne. Chcę przypomnieć, że między innymi ORE prowadzi *Bank programów profilaktycznych*, upowszechniając tą drogą krajowe programy profilaktyczne, które odpowiadają kryteriom dobrej jakości. Dyrektorzy szkół mogą uatrakcyjnić ofertę działań profilaktycznych we własnym środowisku, włączając w nie dostępne, „duże" programy (zapraszając realizatorów z zewnątrz lub szkoląc własnych nauczycieli).
4. **Strukturę i sposób realizacji**. Uwzględnienie najważniejszych strategii profilaktycznych oraz informacji o konkretnych działaniach (dla kogo, kiedy, gdzie, kto realizuje, w jakiej formie, jak długo) – harmonogram.

5. **Strategię ewaluacji**. Planując ewaluację programu należy ustalić jej rodzaj (np. wewnętrzna, zewnętrzna, mieszana czyli – wewnętrzni ewaluatorzy kierowani są przez specjalistów z zewnątrz), metody ewaluacji oraz które elementy programu będą oceniane – np. uzyskane wyniki bezpośrednie lub odroczone, przebieg procesu, czy zastosowane strategie. Warto przemyśleć formę prezentacji otrzymanych danych ewaluacyjnych i przedstawić je społeczności szkolnej.

Czym jest ewaluacja programu profilaktyki?

Jest oceną wartości programu, udziela odpowiedzi na pytania dotyczące programu – np. kontynuacji zadań lub rezygnacji z niektórych, czy usunięcia „negatywnych skutków ubocznych" (więcej w: K. Ostaszewski, Ewaluacja programu w budowie, *Remedium* Nr 12, 2002).

Dobór metod ewaluacji (jakościowych, ilościowych) wiąże się z wykorzystaniem narzędzi badawczych i analizą danych. Planując ewaluację skuteczności programu pamiętajmy, że dobrą metodologicznie procedurą (i mniej kosztowną) jest „pretest – posttest".

Należy pamiętać również o kryteriach ewaluacji i wskaźnikach. Chociaż przestrzeganie pełnej procedury ewaluacyjnej w praktyce przysparza wiele trudności, ewaluacja szkolnego programu profilaktyki jest niezbędna do oszacowania jego funkcjonowania i planowania działań profilaktycznych na kolejne lata szkolne. Zawsze można czerpać korzyści z działań ewaluacyjnych. Dzięki nim łatwiej np.:

- zrozumieć istotę sukcesów i niepowodzeń programu,
- udoskonalić proces oddziaływania na uczestników i realizatorów programu,
- wzbogacić wiedzę na temat profilaktyki.

Szkolny program profilaktyki a program profilaktyczny

Zauważyłam, że dość często zdarzają się nieścisłości i błędy wynikające z mylenia tych dwóch terminów (zresztą bardzo podobnych "językowo"). Aby ich nie było, przypominam: **program profilaktyczny to** "odpowiednio dobrane i uporządkowane treści i zadania, które prowadzą do konkretnych zmian w jakości funkcjonowania jednostki lub grupy" (Z. B. Gaś). **Program profilaktyki** w szkołach i placówkach to system działań profilaktycznych, w który mogą być włączane także programy profilaktyczne.

Wśród profilaktyków toczy się dyskusja na temat uniwersalnych, profesjonalnych **programów profilaktycznych,** a dotyczy miedzy innymi ewaluacji ich skuteczności i możliwości ich upowszechniania (więcej na temat oferty programów profilaktycznych w: J. Szymańska, „Co chodzi w szkołach, czyli oferta programów profilaktycznych", *Remedium* Nr 11-12, 2005).

Dotychczasowa praktyka profilaktyki uzależnień w szkołach dotyczyła najczęściej działań ukierunkowanych na pojedyncze zachowania problemowe. Jest bowiem profilaktyka nikotynizmu, alkoholizmu, narkomanii. Współczesne tendencje i strategie wskazują natomiast, że skuteczniejsze jest przeciwdziałanie jednocześnie wielu zagrożeniom. Wiadomo, że niektóre substancje psychoaktywne torują drogę innym. W czasie imprez towarzyskich młodzież zażywa różne środki – pali papierosy, popijając napojem alkoholowym; pali marihuanę, bierze ekstazy i popija napojem energetyzującym lub piwem itp. Z tego względu czasem trudno jest ocenić, jak zadziała jeden rodzaj substancji i jakie szkody powoduje. Wybór strategii i działań profilaktycznych jest uzależniony od potrzeb lokalnego szkolnego środowiska, dlatego powyższy poradnik zawiera głównie ogólne informacje (koncepcje). Bardziej

szczegółowe porady lub opisy koncepcji znajdziecie Państwo w pozycjach książkowych, wykorzystanych przeze mnie w tym opracowaniu.

Zachęcam również do korzystania z konsultacji z pracownikami Wydziału Wychowania i Profilaktyki ORE.

Literatura

Deptuła M., *Komentarz do wyników badania ESPAD* (w:) A. Szymanowska (Red.) *Alkohol a zachowania problemowe młodzieży. Opinie i badania*, PARPA, Warszawa 2004

Gaś Z. B. (Red.), *Profilaktyka uzależnień*, WSiP, Warszawa 1993

Gaś Z. B. *Szkolny Program Profilaktyki: istota, konstruowanie, ewaluacja*, Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu, Warszawa 2004

Gaś Z. B. (Red.), *Badanie zapotrzebowania na profilaktykę w szkole. Poradnik dla szkolnych liderów profilaktyki,* Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu, Warszawa 2004

Kałdon B*., Profilaktyka alkoholowa w szkole*, Wydział Nauk Społecznych KUL, Stalowa Wola 2003

Kamińska-Buśko B. (Red.), *Zapobieganie uzależnieniom uczniów*, CMPPP MEN, Warszawa 1997

Markowska A., Woynarowska B., *Wsparcie uczniów w szkole w badaniach HBSC*, „Remedium" Nr 7-8, 2005

Ostaszewski K., *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*, Wyd. Naukowe "Scholar", Warszawa 2003

Ostaszewski K., *Nowe definicje poziomów profilaktyki*, „Remedium" Nr 7-8, 2005

Ostaszewski K., Borucka A., *Obszary diagnozy w szkole*, „Remedium" Nr 9, 2005

Szymańska J. (red.), *Profilaktyka w szkole. Poradnik dla nauczycieli*, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej Ministerstwa Edukacji Narodowej, Warszawa 2005

Szymańska J., Programy *profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki,* Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, Warszawa 2002

Szymańska J., *Co chodzi w szkołach, czyli oferta programów profilaktycznych*, „Remedium" Nr 11-12, 2005

Szymańska J., Zamecka J., *Przegląd koncepcji i poglądów na temat profilaktyki* (w:) G. Świątkiewicz (Red.) *Profilaktyka w środowisku lokalnym – praca zbiorowa*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2002

Wójcik M., *Optymalny dorosły*, „Remedium" Nr 7-8, 2004

Aleje Ujazdowskie 28, 00-478 Warszawa, tel. 22 345 37 00, fax 22 345 37 70, www.ore.edu.pl