

Sławomir Śliwa

Szkolne programy profilaktyki a edukacja wczesnoszkolna



SŁAWOMIR ŚLIWA

Szkolne programy profilaktyki a edukacja wczesnoszkolna



Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji
w Opolu

SŁAWOMIR ŚLIWA

Szkolne programy profilaktyki a edukacja wczesnoszkolna

Opole 2015

Recenzenci
prof. dr hab. Irena Adamek
doc. RNDr. Renáta Bernátová, PhD

Komitet Redakcyjny
Marian Duczmal (przewodniczący), Radmila Burkovičová, Wojciech Duczmal,
Zenon Jasiński, Peter Jusko, Mirosław Kowalski, Franciszek Antoni Marek,
Zenona Maria Nowak, Oleksandr Nestorenko, Tetyana Nestorenko, Milan Portik,
Jurii Shcherbiak, Sławomir Śliwa, Viktoriia Zarva

Projekt okładki
Janina Drozdowska

Redakcja i korekta
Maria Szwed

Redakcja techniczna
Janina Drozdowska

ISBN 978-83-62683-73-4
978-83-7511-236-8

Seria MONOGRAFIE I OPRACOWANIA
pod redakcją prof. dr. hab. Mariana Duczmała

WYDAWNICTWA
WYŻSZEJ SZKOŁY ZARZĄDZANIA I ADMINISTRACJI W OPOLU

Dystrybucja
Biblioteka Wyższej Szkoły Zarządzania i Administracji w Opolu
ul. Niedziałkowskiego 18
45-085 Opole
tel. 77/4021 900 do 901, 4021 930
fax 77/4566 494
e-mail: info@poczta.wszia.opole.pl
www.wszia.opole.pl



WYDAWNICTWO INSTYTUT ŚLĄSKI Sp. z o.o.
45-082 Opole, ul. Piastowska 17, tel. 77/4540 123
e-mail: wydawnictwo@is.opole.pl
Objętość 7,30 ark. wyd., 6,50 ark. druk.

Spis treści

Wstęp	7
-------	---

ROZDZIAŁ I Wokół problematyki profilaktyki

1.1. Spory definicyjne dotyczące profilaktyki	9
1.2. Strategie i teorie oddziaływań profilaktycznych	16
1.3. Profilaktyka w szkole	25
1.4. Skuteczność oddziaływań profilaktycznych	44

ROZDZIAŁ II Metodologia badań

2.1. Przedmiot i cel badań	56
2.2. Problemy badawcze	57
2.3. Zmienne i wskaźniki	58
2.4. Metody, techniki i narzędzia badawcze	63
2.5. Teren i organizacja badań oraz charakterystyka respondentów	64

ROZDZIAŁ III Profilaktyka w edukacji wczesnoszkolnej w świetle badań

3.1. Profilaktyka pedagogiczna w podstawie programowej kształcenia ogólnego w klasach I–III szkoły podstawowej	69
3.2. Indeks zasobów profilaktycznych szkoły	75
3.3. Standardy działań profilaktycznych	84

Wnioski	91
Bibliografia	95
Aneks	100
Summary	104

Wstęp

Profilaktyka w ujęciu ogólnym oznacza zapobieganie. W myśl współczesnych koncepcji (m.in. koncepcja *resilience*, teoria zachowań problemowych) związanych z tą dyscypliną naukową są to działania zmierzające do zapobiegania różnym zachowaniom ryzykownym. Profilaktyka koncentruje się w głównej mierze na dzieciach i młodzieży. Jednak coraz częściej obejmują również swym działaniem rodziców i nauczycieli. Są to bardzo ważni adresaci, ponieważ zarówno rodzice, jak i nauczyciele wychowują i kształcą dzieci, będąc także realizatorami oddziaływań profilaktycznych w domu i szkole.

Do niedawna sądzono, że profilaktyka powinno być skierowana tylko do dzieci i młodzieży. Ale biorąc pod uwagę skuteczność profilaktyki, trzeba podkreślić, że musi ona dotyczyć tych trzech grup odbiorców. Szczególne znaczenie ma to na I etapie edukacyjny. Zarówno rodzice, jak i nauczyciele stanowią dla dzieci autorytet i warto to wykorzystać, dlatego też działaniami profilaktycznymi należy ich także obejmować. Nauczyciele powinni podnosić swoje kompetencje z zakresu profilaktyki, a rodzice umiejętności wychowawczo-profilaktyczne. Profilaktyka i wychowanie mają wspólne obszary. Jest nim przede wszystkim obszar związany z profilaktyką uniwersalną, gdzie może się znaleźć miejsce na rozwijanie umiejętności psychospołecznych dziecka, na pokazywanie jak należy w sposób konstruktywny spędzać czas wolny, czy też jak można rozwijać swoje zainteresowania.

Zadania profilaktyki związane są ze wzmacnianiem czynników chroniących i eliminacją lub redukcją czynników ryzyka. Przy czym o wiele bardziej przyjemna dla odbiorców, w szczególności dla dzieci, jest profilaktyka nastawiona na wzmacnianie czynników chroniących, tzw. profilaktyka pozytywna, profilaktyka kreatywna. Działania z tego zakresu realizowane są głównie na I etapie edukacyjnym, rzadko wówczas mówi się i pokazuje skutki zażywania substancji psychoaktywnych, a stara się raczej rozwijać zainteresowania dzieci, kreować ich potencjał, wzmacniać samoocenę i poczucie wartości. Profilaktyka na tym etapie jest skuteczna i dostosowana do odbiorców – dzieci. Nie zawiera treści ukrytych i skupia się raczej na pozytywnych działaniach.

Bardzo ważną rolę odgrywają szkolne programy profilaktyki. Powinny być one dostosowane do potrzeb rozwojowych uczniów oraz potrzeb danego śro-

dowiska, obejmując wszystkie treści i działania o charakterze profilaktycznym. Właściwie skonstruowane stanowią bazę do działań w tym zakresie. Jednak rzeczywistość pokazuje, że profilaktyka realizowana jest w każdej szkole, ale jakość tych działań jest różna. Choć istnieją standardy, które wskazują jak należy programować te działania, to jednak nie są one wykorzystywane. Niejednokrotnie jest bowiem tak, że cel działań profilaktycznych jest wspólny, ale sposób jak się go osiąga już raczej nie. Dlatego prezentowana publikacja ma na celu poznanie i opisanie oddziaływań profilaktycznych w szkołach podstawowych w klasach I-III poprzez określenie zasobów profilaktycznych, którymi dysponują szkoły oraz zbadanie jakości szkolnych programów profilaktyki, a także wypracowanie zaleceń do ich realizacji.

Książka składa się z trzech rozdziałów. W pierwszym podjęto próbę zdefiniowania pojęcia profilaktyki, przedstawienia strategii i koncepcji dotyczących oddziaływań profilaktycznych, wskazania warunków, jakie muszą spełniać skuteczne programy profilaktyczne, a także przedstawienia jak powinna wyglądać profilaktyka w szkole, w szczególności jak należy konstruować szkolne programy profilaktyki.

Rozdział drugi przedstawia założenia metodologiczne badań. W tej części czytelnik może zapoznać się z procesem badawczym, z uwzględnieniem metod i technik badań oraz narzędzi badawczych.

W rozdziale trzecim przedstawione są wyniki badań ankietowych i analizy dokumentów. Dotyczą one analizy podstawy programowej kształcenia ogólnego w klasach I-III szkoły podstawowej oraz szkolnych programów profilaktyki z placówek województwa opolskiego. Ponadto zamieszczone są również wyniki badań sondażowych dotyczących zasobów profilaktycznych szkoły i standardów działań profilaktycznych w opinii nauczycieli z województwa opolskiego. Na zakończenie sformułowane są zalecenia praktyczne dla szkół i nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej.

Publikacja ta łączy rozważania teoretyczne i praktyczne dotyczące jakości działań profilaktycznych w szkołach. Może być przydatna zarówno dla osób, które zajmują się profilaktyką w praktyce, jak i dla tych, którzy podejmują próby usystematyzowania działań profilaktycznych w ujęciu teoretycznym.

ROZDZIAŁ I

Wokół problematyki profilaktyki

1.1. Spory definicyjne dotyczące profilaktyki

Termin, profilaktyka wywodzi się z języka greckiego *prophylassein* i oznacza „strzec się, zapobiegać”. W naukach pedagogicznych pojęcie to wiąże się z zapobieganiem zachowaniom ryzykownym. W tradycyjnych koncepcjach profilaktyka miała głównie znaczenie negatywne, skupiała się bowiem przede wszystkim na ograniczaniu dysfunkcji człowieka i na powszechnych rodzajach zaburzeń¹. W *Encyklopedii PWN* znajdziemy definicję, gdzie profilaktyka (gr. *prophylaktikós* – „zapobiegawczy”, od *prophylássein* – „strzec się, zapobiegać”) oznacza zapobieganie, prewencję oraz zespół działań i środków stosowanych w zapobieganiu i występowaniu zjawisk niepożądanych, a także negatywnych w przyrodzie, w tym w życiu ludzkim, jednostkowym bądź społecznym². Profilaktyka to wszystkie działania podejmowane w celu zapobiegania pojawieniu się i/lub rozwojowi niepożądanych zachowań, stanów lub zjawisk w danej populacji. Istotą tych działań jest przeciwdziałanie zagrożeniom, których występowanie lub nasilenie się jest w przyszłości prawdopodobne³.

Z kolei w *Nowym słowniku pedagogicznym* profilaktyka ujmowana jest jako działania, których celem jest zapobieganie powstawaniu u dzieci niepożądanych przyzwyczajzeń i postaw, błędów w uczeniu się lub wad postawy ciała. W pewnym znaczeniu każde pożądane oddziaływanie pedagogiczne jest jednocześnie działaniem profilaktycznym, wytwarzając bowiem jakieś wartościowe cechy, jednocześnie zapobiega powstawaniu cech niepożądanych lub ich utrwaleniu⁴.

¹ Z. B. G a ś, *Profilaktyka w szkole*, WSiP, Warszawa 2006, s. 29.

² <http://encyklopedia.pwn.pl/szukaj/profilaktyka.html> ((dostęp: 10.03.2015).

³ B. W o y n a r o w s k a, *Edukacja zdrowotna: podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007, s. 127.

⁴ W. O k o ń, *Nowy słownik pedagogiczny*, wyd. 2 rozsz., Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1998, s. 315–316.

Helena Radlińska ujmowała profilaktykę jako zapobieganie klęskom społecznym i wykołajeniom jednostek⁵. Natomiast Aleksander Kamiński definiował **profilaktykę opiekuńczą** jako działania polegające na zapobieganiu tym wszystkim sytuacjom, które powodują wyłanianie się potrzeb z zakresu opieki społecznej, a więc i kompensacji społecznej. Rozwinięta i dobrze realizowana **profilaktyka społeczna** winna redukować przypadki niedostosowania społecznego, wykołajenia, czy też patologii społecznej. Powinna uprzedzać stany zagrożenia moralnego, zdrowotnego, kulturalnego, społecznego, aby chronić jednostki i grupy danej populacji przed niepożądanymi odchyleniami od stanów normalnych⁶.

Ryszard Wroczyński definiował profilaktykę jako szczególnego rodzaju działalność, która związana jest z neutralizowaniem wpływu czynników powodujących potencjalne zagrożenie⁷. Według Mariana Lipki profilaktyka społeczna to działanie mające na celu niedopuszczenie do jakichś negatywnych zjawisk i stanów rzeczy⁸.

Otton Lipkowski pod pojęciem profilaktyki społecznego niedostosowania uwzględniał działania, które powodują⁹:

- ochronę społeczeństwa przed aspołecznym postępowaniem nieletniego i przed zagrożeniem przez niego ładu i porządku społecznego;
- ochronę dziecka od początku jego życia przed niekorzystnymi warunkami rozwoju psychicznego, fizycznego i moralno-społecznego;
- ochronę dziecka zagrożonego wykołajeniem społecznym przed pogorszeniem sytuacji i przed powrotem do aspołecznego postępowania.

Co istotne, działalność profilaktyczna powinna być podjęta od tego momentu, od którego może nastąpić zagrożenie przyszłych warunków rozwoju dziecka, tj. jeszcze przed jego urodzeniem, a następnie powinna obejmować jego życie, od najwcześniejszych lat aż do usamodzielnienia. W działalności profilaktycznej można więc wyróżnić następujące okresy¹⁰:

- prenatalny,
- wczesnego dzieciństwa,
- przedszkolny,
- szkolny,
- pozaszkolny – aż do usamodzielnienia.

⁵ T. Wiśniewski, *Profilaktyka pedagogiczna*, PWN, Warszawa 1989, s. 17.

⁶ A. Kamiński, *Funkcje pedagogiki społecznej*, PWN, Warszawa 1974, s. 80.

⁷ R. Wroczyński, *Pedagogika społeczna*, PWN, Warszawa 1976, s. 170.

⁸ M. Lipka, *Problemy profilaktyki kryminologicznej i kryminalistycznej*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1980, s. 27.

⁹ O. Lipkowski, *Resocjalizacja*, WSiP, Warszawa 1980, s. 360–361.

¹⁰ Ibidem, s. 361.

Zadaniem profilaktyki pedagogicznej jest zabezpieczenie rozwoju jednostki przed zaburzeniami, które niesie z sobą system bodźców uniemożliwiających niejednokrotnie pozytywną adaptację społeczną. W ten sposób czynności profilaktyczne skupiają się na działaniach badawczo-poznawczych oraz wychowawczych¹¹.

Jak twierdzi Marian Kalinowski profilaktyka to przede wszystkim¹²:

- usuwanie przyczyn wykolejenia społecznego i sprzyjających mu okoliczności;
- ograniczenie możliwości występowania wszelkiego rodzaju czynników kryminogennych;
- reagowanie czynników państwowych i społecznych na fakty antyspołecznego zachowania.

Zdaniem Brunona Hołysta profilaktyka to system metod i środków mających na celu usunięcie przyczyn ujemnych zjawisk społecznych i stworzenie warunków do prawidłowego funkcjonowania i rozwoju jednostek oraz grup społecznych¹³.

Profilaktyka to odpowiednie działanie, które ma na celu zapobieganie pojawianiu się i/lub rozwojowi niekorzystnego zjawiska w konkretnej społeczności. Jest również 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 redukcji¹⁴.

Według Zbigniewa B. Gasia „profilaktyka to proces wspomaganie człowieka w radzeniu sobie z trudnościami zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu, a także ograniczenie i likwidowanie czynników, które zaburzają prawidłowy rozwój i dezorganizują zdrowe życie oraz inicjowanie i wzmacnianie czynników chroniących”¹⁵.

Z kolei Monika Szpringer o profilaktyce mówi w szerokim i wąskim znaczeniu. Profilaktyka w ujęciu ogólnym to czynności naukowo-badawcze, które poznają ogólne prawa i tworzą twierdzenia oraz czynności praktyczne. Natomiast

¹¹ K. K u b e r s k a - G a c a, A. G a c a, *Profilaktyka niedostosowania społecznego w szkole*, WSiP, Warszawa 1986, s. 23.

¹² M. K a l i n o w s k i, *Z praktyki i teorii pracy profilaktycznej w środowisku wychowawczym*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej, Warszawa 1986, s. 9.

¹³ B. H o ł y s t, *Kryminologia*, PWN, Warszawa 1994, s. 545.

¹⁴ D. M a c a n d e r, *Profilaktyki uzależnień w szkole, e-poradnik*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2013, s. 5.

¹⁵ Z. B. G a ś, *Profilaktyka w szkole*, [w:] *Profilaktyka w szkole, Poradnik dla nauczycieli*, red. B. Kamińska-Buśko, J. Szymańska, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, Warszawa 2005, s. 14.

profilaktyka *sensu stricto* odnosi się do działań, które podejmowane są przez osoby wychowujące¹⁶.

Profilaktyka problemowa

Okres, w którym rozpoczęto profesjonalnie zajmować się profilaktyką datuje się na lata osiemdziesiąte XX wieku. W tym czasie profilaktyka ewoluowała od profilaktyki uzależnień do profilaktyki problemowej. Problemy, z jakimi się zmagają nie skupiają się jedynie na substancjach psychoaktywnych. To także inne zachowania ryzykowne, takie jak: agresja, przemoc, konflikty z prawem, wczesna inicjacja seksualna, anoreksja, bulimia, czy też uzależnienia od Internetu lub gier komputerowych. Zachowania ryzykowne współwystępują ze sobą, dlatego też termin „profilaktyka problemowa” zaproponowany przez Jerzego Mellibrudę wydaje się najwłaściwszy. Nazwa ta mówi o tym, że „istnieje pewna ilość problemów o charakterze zdrowotnym, behawioralnym, środowiskowym, czasem moralnym, oraz że wierzymy, iż możemy im zapobiegać lub je zmniejszać, a zatem podejmujemy pewne działania profilaktyczne. W takiej sytuacji teoretycznej naturalną i pożądaną rzeczą jest nazwanie problemu, któremu chcemy zapobiegać”. I tak na przykład mogą być następujące rodzaje profilaktyk: profilaktyka problemów związanych z alkoholem i innymi substancjami, profilaktyka problemów seksualnych czy profilaktyka próchnicy lub AIDS. Przy tej terminologii unika się stygmatyzacji i potępienia. Czytelnie określa ona zakres naszej działalności. W ten sposób można precyzyjnie mówić o problemach, których uprawiany przez nas rodzaj profilaktyki ma zapobiegać lub je zmniejszać¹⁷.

Cele profilaktyki problemowej to¹⁸:

- 1) zapobieganie i zmniejszanie szkód, które aktualnie występują w życiu młodych ludzi w związku z piciem przez nich alkoholu i zażywaniem innych substancji;
- 2) zapobieganie przyszłym szkodom, w tym uzależnieniu, które mogą się pojawić po dłuższym zażywaniu;
- 3) zmniejszanie szkód wynikających z picia alkoholu i zażywania innych substancji przez inne osoby z otoczenia młodych ludzi;
- 4) promocja zdrowia i rozwijanie zdolności do prowadzenia zdrowego życia.

Profilaktyka negatywna a profilaktyka pozytywna

Zdaniem Krzysztof Ostaszewskiego profilaktyka skupiająca się na eliminacji czynników ryzyka to profilaktyka defensywna, która przez Marcina Demela

¹⁶ M. Springer, *Profilaktyka społeczna: rodzina, szkoła, środowisko lokalne*, Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, Kielce 2004, s. 64.

¹⁷ J. Mellibruda, Profilaktyka problemowa, <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/50-artykuly/701-profilaktyka-problemowa.html> (dostęp: 18.03.2015).

¹⁸ Ibidem.

nazwana została profilaktyką negatywną. To profilaktyka, która skupia się na przekazach typu: „nie rób tego” lub „unikaj tamtego”. Są to działania, z którymi trudno dotrzeć do młodzieży. Aby trafić do młodzieży, potrzebna jest strategia ofensywna, która będzie zachęcała, pobudzała do rozwoju, wzmacniała i przede wszystkim pozytywnie motywowała. Profilaktyka pozytywna to działania ukierunkowane na rozwijanie mocnych stron i zasobów, dzięki którym młody człowiek staje się bardziej odporny na działanie czynników ryzyka, czyli bardziej przygotowany do życia w świecie różnych zagrożeń.

Programy pozytywnego rozwoju powinny być tworzone na podstawie wiedzy o czynnikach chroniących. Dotyczą one trzech wymienionych obszarów¹⁹:

- zmięrzają do rozwijania lub/i wzmacniania potencjałów indywidualnych (na przykład umiejętności życiowych);
- wkraczają w świat relacji z rodzicami i innymi znaczącymi osobami (na przykład programy mentorskie);
- tworzą przyjazne środowisko społeczne sprzyjające rozwojowi (na przykład kluby młodzieżowe, wolontariat itp.).

Profilaktyka pozytywna (kreatywna) kładzie nacisk na wspieranie czynników ochronnych przed dewiacjami, druga – profilaktyka negatywna (defensywna) kieruje działania głównie na likwidację czynników ryzyka²⁰. Pierwsza uczy jak żyć i wskazuje, co robić, aby spotęgować zdrowie, uodparnia człowieka fizycznie i psychicznie, tak by nie myśląc stale o swoim zdrowiu stał się „panem swego organizmu i psychiki”. Druga natomiast (defensywna) to pewien system zakazów²¹.

Idea pozytywnej profilaktyki w tym znaczeniu nie polega na usuwaniu samych zagrożeń, bo wyeliminowanie ich z naszego życia jest praktycznie niemożliwe, ale na wzmacnianiu tego, co czyni młodych ludzi bardziej odpornymi na zagrożenia. Jest to niesłychanie ważne, biorąc pod uwagę istnienie czynników ryzyka, na których występowanie nie mamy wpływu lub ten wpływ jest bardzo ograniczony. Do czynników tych należą na przykład czynniki genetyczne, choroby psychiczne, uzależnienia lub przestępczość rodziców, bieda, bezrobocie bądź dezorganizacja życia społecznego. Pozytywna profilaktyka akcentuje potrzebę wykorzystywania nowych podejść nastawionych na wzmacnianie kompetencji indywidualnych uczniów, relacji z rodzicami i innymi znaczącymi osobami, a także pozytywnych cech środowiska szkolnego²².

¹⁹ K. O s t a s z e w s k i, *Profilaktyka pozytywna*, „Świat Problemów” 2006, nr 3, s. 6–10.

²⁰ S. K a n i a, *Działalność szkoły wyższej jako element oddziaływań w profilaktyce w obszarze mezoprofilaktyki*, [w:] *Wyzwania wobec szkolnictwa wyższego w zmieniającej się Europie*, red. M. Duczmał, Wydawnictwo Instytut Śląski, Opole 2014, s. 74.

²¹ M. D e m e l, *Pedagogika zdrowia*, WSiP, Warszawa 1980, s. 62.

²² K. O s t a s z e w s k i, *Profilaktyka pozytywna...*, s. 6–10.

W profilaktyce pozytywnej nie ma miejsca na zakazy i nakazy. A tego przecież młodzi ludzie „nie cierpią” najbardziej. Oddziaływania związane z profilaktyką pozytywną są „przyjemne” dla odbiorców. Zachęcają, a nie zniechęcają, wydobywają to co najlepsze w jednostce, a nie skupiają się na likwidowaniu czy redukowaniu tego co gorsze.

Najwłaściwsze podejście do profilaktyki wprowadza Griffith Edwards, który wskazuje, że „działania profilaktyczne, to działania, które stwarzają człowiekowi okazję aktywnego uczestniczenia w gromadzeniu takich doświadczeń, jakie powodują wzrost zdolności do radzenia sobie w potencjalnie trudnych sytuacjach życiowych”²³. Profilaktyka w tym rozumieniu jest działaniem ofensywnym, wyprzedzającym zdarzenia problemowe, niosące za sobą możliwość negatywnego oddziaływania na jednostkę. Stwarza sytuacje treningu pożądanych umiejętności społecznych, aranżując sytuacje wychowawcze oraz wykorzystując zdarzenia nieplanowane, wyodrębniając rzeczy istotne z psychologicznego i pedagogicznego punktu widzenia²⁴. Wyćwiczone umiejętności stają się „pancerzem” dla młodych ludzi i chronią ich przed czynnikami ryzyka. Profilaktyka w myśl tych założeń staje się systemem oddziaływań dążących do rozwijania umiejętności psychospołecznych dzieci i młodzieży, które mają im pomóc w funkcjonowaniu w różnych rolach: ucznia, dziecka, członka społeczności szkolnej, czy też kolegi.

Pozytywna profilaktyka zachowań problemowych dzieci i młodzieży

Najogólniej profilaktykę można zdefiniować jako system działań edukacyjnych podejmowanych na rzecz młodych ludzi w celu rozwijania ich umiejętności psychospołecznych, zainteresowań oraz podnoszenia poczucia własnej wartości, by zapobiegać zachowaniom ryzykownym. Profilaktyka to działania skierowane do różnych grup odbiorców, których celem jest przede wszystkim wzmacnianie czynników chroniących. Czynniki chroniące należy rozpatrywać w obszarach związanych z zasobami tkwiącymi w jednostce, bliższym i dalszym otoczeniu.

Profilaktykę zachowań problemowych wobec dzieci i młodzieży powinno się postrzegać w kategoriach „pozytywnego rozwoju młodzieży”. Jest to szczególnie ważne, jeśli weźmiemy pod uwagę istnienie czynników ryzyka, na których występowanie niejednokrotnie nie mamy wpływu lub ten wpływ jest bardzo ograniczony. Pozytywna profilaktyka akcentuje potrzebę wykorzystywania nowych podejść nastawionych na wzmacnianie kompetencji indywidu-

²³ J. K o c z u r o w s k a, *Jaka profilaktyka w nadchodzącym wieku?*, „Świat Problemów” 1999, nr 12, s. 24–27.

²⁴ S. K a n i a, *Pedagogika turystyki jako metoda w profilaktyce szkolnej*, „Ogrody Nauk i Sztuk” 2014, t. 4, s. 393.

alnych uczniów, relacji z rodzicami i innymi znaczącymi osobami, a także pozytywnych cech środowiska szkolnego²⁵.

Bardzo ważnym elementem poprzedzającym oddziaływania profilaktyczne jest diagnoza, w szczególności diagnoza pozytywna. Skutecznie można rozwijać potencjał tkwiący w młodych ludziach, wcześniej diagnozując ich mocne strony i zasoby w nich tkwiące. Dlatego oddziaływania profilaktyczne powinny być poprzedzone procesem diagnostycznym, w którego toku można uzyskać odpowiednie informacje przydatne do podjęcia dalszych działań. Zwiększając efektywność profilaktyki, należy nie tylko pamiętać o ewaluacji programów profilaktycznych, ale również, a może przede wszystkim, o wcześniejszej diagnozie.

Pomimo wielu definicji profilaktyki najważniejsze jest dobro dzieci i młodzieży. Profilaktyka powinna pomagać, a nie szkodzić, musi być przyjazna dla młodych ludzi, a nie zastraszać ich i zniechęcać. Cel oddziaływań profilaktycznych jest jeden, a mianowicie przeciwdziałanie zachowaniom ryzykownym. Oddziaływania profilaktyczne powinny skupiać się na rozwijaniu umiejętności psychospołecznych, wydobyciu z młodych ludzi potencjałów w nich tkwiących, rozwoju zainteresowań, uczeniu konstruktywnego spędzania czasu wolnego, a także na dbaniu o dobre relacje pomiędzy rodzicami, znaczącymi osobami a dziećmi, pomiędzy rówieśnikami oraz na staraniu się, aby stworzyć środowisko, które jest przyjazne młodym ludziom.

Kryteria podziału oddziaływań profilaktycznych

Należy dodać, że współcześnie profilaktykę dzieli się na uniwersalną, selektywną i wskazującą.

Profilaktyka uniwersalna skierowana jest do wszystkich uczniów w określonym wieku, bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych, dotyczy zagrożeń znanych, rozpowszechnionych w znacznym stopniu, np. przemocy czy używania substancji psychoaktywnych. Na tym poziomie wykorzystywana jest ogólna wiedza na temat zachowań ryzykownych, czynników ryzyka i chroniących oraz danych epidemiologicznych. Celem działań profilaktycznych jest przeciwdziałanie pierwszym próbom podejmowania zachowań ryzykownych. W dużej mierze profilaktyka dotyczy tworzenia wspierającego, przyjaznego klimatu szkoły, który pozytywnie wpływa na zdrowie psychiczne i poczucie wartości, motywację do osiągnięć zarówno uczniów, jak i nauczycieli. Działania te umożliwiają także czynny udział rodziców w życiu szkoły²⁶.

Profilaktyka selektywna ukierunkowana jest na grupy zwiększonego ryzyka. Wymaga dobrego rozpoznania tych grup uczniów w społeczności szkolnej.

²⁵ K. O s t a s z e w s k i, *Profilaktyka pozytywna...*, s. 6–10.

²⁶ K. O s t a s z e w s k i, *Nowe definicje poziomów profilaktyki*, „Remedium” 2005, nr 7/8, s. 40–41.

Informacje o uczniach szkoła gromadzi w toku codziennego procesu edukacji. Szczególnie informacje te powinny dotyczyć uczniów z deficytami poznawczymi, z rodzin dysfunkcyjnych itp. Dla dzieci i młodzieży znajdujących się w grupie podwyższonego ryzyka organizowane są indywidualne lub grupowe działania profilaktyczne (np. terapia pedagogiczna, treningi umiejętności społecznych, czy też socjoterapia)²⁷.

Profilaktyka wskazująca skierowana jest do osób wysokiego ryzyka. Działania wymagają specjalistycznego przygotowania, które będzie polegać na terapii, interwencji bądź leczeniu dzieci i młodzieży z symptomami zaburzeń. Na tym poziomie w „profilaktykę” zaangażowane są różne instytucje zewnętrzne, przygotowane do prowadzenia pomocy psychologicznej lub medycznej²⁸.

Działania podejmowane w tych trzech kategoriach (poziomach) profilaktyki różnią się intensywnością oraz czasem trwania. Im głębszy jest poziom profilaktyki, tym działania są dłuższe, a także bardziej intensywne. Równocześnie, im głębszy poziom profilaktyki, tym mniejsza jest liczba odbiorców²⁹.

1.2. Strategie i teorie oddziaływań profilaktycznych

Początkowo w programach profilaktycznych posługiwano się wyłącznie informacją, nie sprawdzając efektów podejmowanych działań. Były to z reguły akcje profilaktyczne, szeroko zakrojone kampanie, w których wykorzystywano filmy, plakaty i ulotki, które przedstawiały straszne skutki odurzania się. Liczni prelegenci organizowali spotkania, na których prezentowano filmy ukazujące narkomanów czy alkoholików w ostatnim stadium uzależnienia. Materiały informacyjne pełne były symboli śmierci (trupie czaszki, krzyże itp.) oraz rysunków strzykawek, butelek po alkoholu, skrzywdzonych dzieci. Takie kampanie, na ogromną nieraz skalę, podejmowano w latach sześćdziesiątych XX wieku w Stanach Zjednoczonych i w wielu krajach Europy Zachodniej. Była to odpowiedź władz na rosnącą falę narkomanii, która towarzyszyła rewolucji hippisowskiej³⁰.

Ponieważ za używaniem narkotyków opowiadały się osoby uznawane przez młodzież za poważne autorytety, to w kampaniach profilaktycznych rzucano na szalę autorytety medyczne oraz policyjne. W zamierzeniu twórców programów prezentowane informacje miały odstraszać i zniechęcać do zażywania

²⁷ Ibidem.

²⁸ Ibidem.

²⁹ J. S z y m a n i s k a, *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2012, s. 39.

³⁰ Ibidem, s. 45.

środków odurzających. Po kilku latach realizacji tego typu programów okazało się, że akcje informacyjne, a szczególnie straszenie, nie tylko nie przynoszą pożądanych efektów, ale przyczyniają się do wzrostu liczby odurzających się. Pod wpływem coraz liczniejszych doniesień na temat szkodliwości akcji informacyjnych w USA w 1973 roku zakazano prowadzenia takich działań i produkowania materiałów informacyjnych do czasu opracowania odpowiednich standardów informowania. Zalecono też dokonanie oceny dotychczas realizowanych programów. I tak w połowie lat siedemdziesiątych podjęto pierwsze badania ewaluacyjne działań profilaktycznych³¹.

Obecnie wyróżnia się następujące strategie działań profilaktycznych³²:

- **Strategia edukacji normatywnej** – polega na wzmacnianiu i kształtowaniu norm przeciwko używaniu narkotyków. W ramach tej strategii możemy m.in. zmieniać niepożądane normy na pożądane – nie używamy narkotyków; korygować błędne wyobrażenia typu: wszyscy młodzi ludzie palą marihuanę poprzez pokazywanie rzeczywistości popartej wynikami rzetelnych badań epidemiologicznych. Strategia ta wywodzi się z teorii uzasadnionego działania.

- **Strategia edukacji rówieśniczej** – polega na włączeniu w działania profilaktyczne liderów młodzieżowych, czyli odpowiednio przygotowanych rówieśników, którzy prowadzą zajęcia, modelują pożądane postawy, organizują dyskusje. Podstawę teoretyczną tej strategii stanowi teoria społecznego uczenia się.

- **Strategia przekazu informacji** – zawiera się w przekazaniu rzetelnych informacji na temat m.in.: rozpowszechnienia problemu używania narkotyków, zagrożeń związanych z używaniem narkotyków, skutków używania narkotyków, miejsc, w których można uzyskać pomoc. Strategia ta, podobnie jak strategia edukacji rówieśniczej, wywodzi się z teorii społecznego uczenia się.

- **Strategia kształtowania umiejętności życiowych** – to uczenie bądź wzmacnianie umiejętności życiowych, m.in. takich jak: nawiązywanie relacji z innymi, rozwiązywanie problemów, określanie celów, asertywność, komunikacja, budowanie pozytywnego obrazu siebie. Podstawa teoretyczna w przypadku tej strategii to teoria zachowań problemowych.

- **Strategia alternatyw** – polega na zaangażowaniu młodzieży w atrakcyjną, bezpieczną aktywność będącą np. formą spędzania czasu wolnego – zajęcia teatralne, plastyczne, sportowe. Aktywność ta powinna być dopasowana do potrzeb, możliwości i zainteresowań odbiorców i sprzyjać ich rozwojowi osobistemu i społecznemu. Podstawa teoretyczna to teoria zachowań problemowych.

- **Strategia rozwijania umiejętności wychowawczych** – polega na uczeniu i wzmacnianiu umiejętności wychowawczych w grupie rodziców i opiekunów,

³¹ Ibidem, s. 45–46.

³² <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=105808> (dostęp: 24.02.2015).

a w konsekwencji wzmacnianiu więzi rodzinnych. Podstawą teoretyczną jest teoria przywiązania.

• **Strategia rozwoju zasobów środowiskowych** – polega na wprowadzeniu zmian w środowisku: zasad, norm, przepisów prawnych sprzeciwiających się używaniu narkotyków, budowaniu sieci współpracy pomiędzy instytucjami działającymi na polu profilaktyki narkomanii w danej społeczności, ustaleniu wspólnych standardów, których celem jest stworzenie środowiska sprzyjającego prawidłowemu, wolnemu od narkotyków rozwojowi dzieci i młodzieży. Podstawę teoretyczną tej strategii jest teoria odporności.

Dodatkowo można wymienić tu **strategię budowania więzi ze szkołą**. Polega ona na wzmacnianiu pozytywnych relacji między uczniami a nauczycielami oraz zwiększeniu udziału uczniów i nauczycieli w podejmowaniu ważnych decyzji dotyczących życia w szkole – koncepcja klimatu szkoły³³. Strategia budowania więzi ze szkołą polega więc głównie na dbaniu o dobrą jakość relacji między wszystkimi członkami i grupami społeczności szkolnej w różnych obszarach funkcjonowania szkoły³⁴.

Najczęściej w literaturze związanej z profilaktyką spotyka się podział na strategię informacyjną, edukacyjną, działań alternatywnych, interwencyjną, zmniejszania szkód, zmian środowiskowych oraz zmian przepisów. Wynika to przede wszystkim ze starego podziału poziomów profilaktyki (profilaktyka I, II i III stopnia).

Celem **strategii informacyjnych** 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 konsekwencjach takich zachowań. W związku z tym dostarczenie informacji o skutkach zażywania substancji psychoaktywnych ma spowodować zmianę postaw, a w końcu – niepodejmowanie zachowań ryzykownych³⁵.

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, którzy nawet dysponują odpowiednią wiedzą, podejmują zachowania ryzykowne z powodu braku wielu umiejętności niezbędnych w życiu społecznym. Te deficyty uniemożliwiają im budowanie głębszych, satysfakcjonujących zwią-

³³ A. Borucka, A. Pisarska, K. Bobrowski, *ABC szkolnej profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży*, „Świat Problemów” 2014, nr 1, s. 7.

³⁴ Ibidem, s. 9.

³⁵ J. Szymańska, J. Zamecka, *Przegląd koncepcji i poglądów na temat profilaktyki*, [w:] *Profilaktyka w środowisku lokalnym*, red. G. Świątkiewicz, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2002, s. 29.

ków z ludźmi, czy też odnoszenie sukcesów, np. zawodowych. Szukają więc chemicznych, zastępczych sposobów radzenia sobie z trudnościami³⁶.

Celem **strategii działań alternatywnych** jest pomoc w zaspokojeniu ważnych potrzeb (np. sukcesu, przynależności) oraz osiągnięcie 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 osiągnięcie sukcesów, czy też rozwoju zainteresowań. Dotyczy to zwłaszcza dzieci i młodzieży zaniedbanych wychowawczo³⁷.

Strategie interwencyjne polegają na pomocy 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 trzeciego³⁸.

Strategie zmniejszania szkód przewidziane są dla osób mających już problemy, u których nie zadziałały programy profilaktyczne. Polegają one na zabezpieczeniu ludzi przed dalszymi i poważniejszymi konsekwencjami podejmowania zachowań ryzykownych. Są to działania, których celem jest ograniczenie zachowań ryzykownych w pewnym stopniu, ale nie redukowanie i hamowanie. Działania w ramach tej strategii polegają np. na rozdawaniu prezerwatyw młodym ludziom, aby ci nie zarazili się wirusem HIV lub nie zachodzili w niechcianą ciążę, to działalność partyworkerów polegająca na pomocy medycznej osobom, które już zażyły narkotyki i zagraża to ich życiu, czy też rozdawanie osobom uzależnionym czystych igieł i strzykawek.

Adresatami są m.in. narkomani i alkoholicy z długim stażem, prostytutki i recydywiści, którzy z różnych względów nie mogą lub nie chcą wycofać się z ryzykownych zachowań. Często żyją w trudno dostępnych gettach i stanowią niebezpieczny margines, wymykający się spod kontroli instytucji państwowych i społecznych. Z uwagi na zły stan zdrowia osób z grup najwyższego ryzyka oraz występowanie w tych środowiskach takich zjawisk, jak prostytutka i przestępczość, działania polegają na chronieniu tych osób, a także społeczeństwa przed skutkami ich zachowań³⁹.

³⁶ Ibidem.

³⁷ Ibidem.

³⁸ D. M a c a n d e r, *Profilaktyki uzależnień w szkole...*, s. 9.

³⁹ J. S z y m a n s k a, J. Z a m e c k a, *Przegląd koncepcji i poglądów na temat profilaktyki...*, s. 30.

Strategie zmian środowiskowych nakierowane są na identyfikację i zmianianie tych czynników środowiska społecznego i fizycznego, które sprzyjają zachowaniom problemowym. Mogą one obejmować: modyfikacje środowiska, miejsca przebywania osoby dysfunkcyjnej, czy też zmianę postaw społecznych wobec osób dysfunkcyjnych⁴⁰.

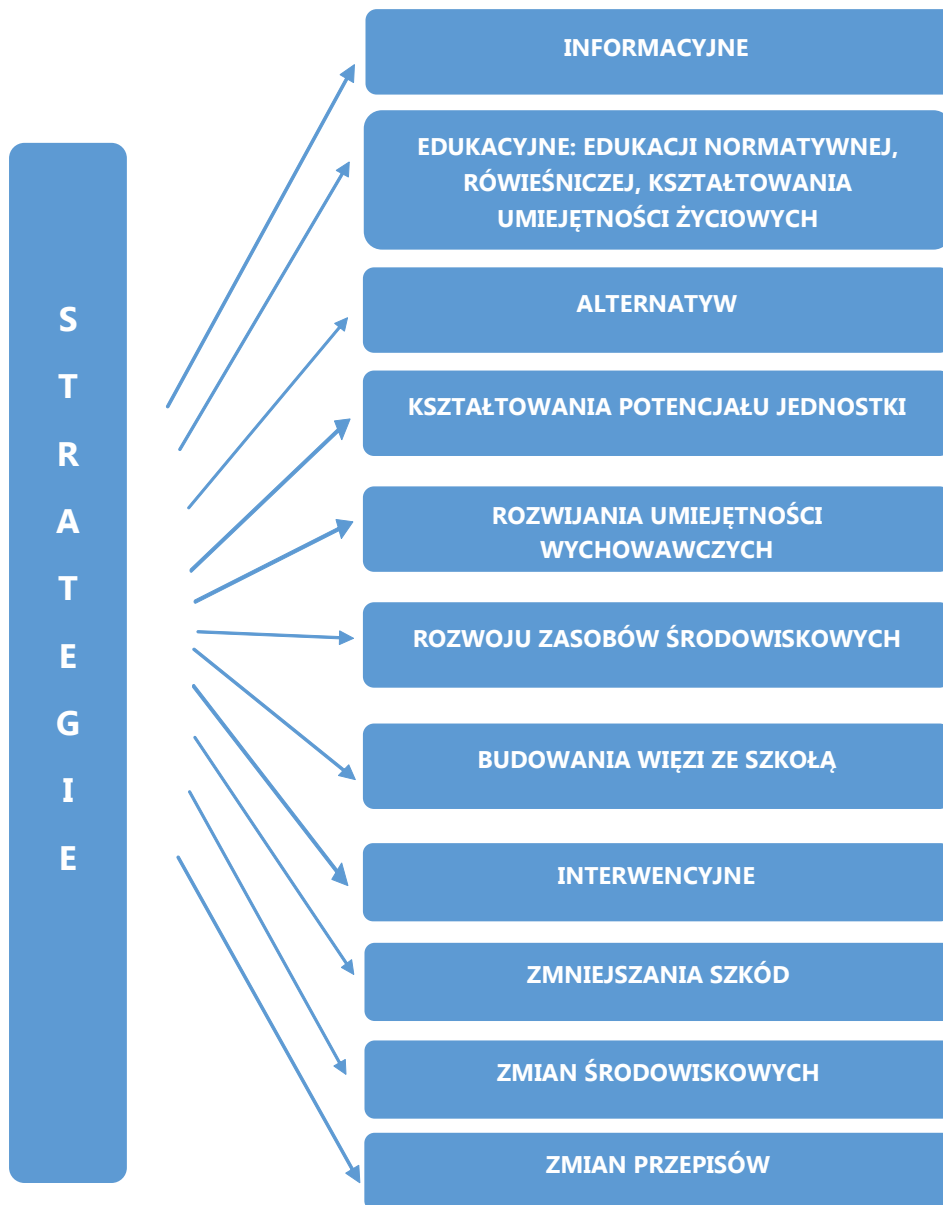
Strategie zmian przepisów zazwyczaj kierowane są do całej lokalnej społeczności. Polegają na zmianie przepisów prawnych, rozporządzeń lokalnych, ograniczanie dostępu do środków odurzających i ich dystrybucji⁴¹.

Do tych strategii należy dodać jeszcze **strategię kreowania potencjału jednostki**, która może przenikać się ze strategią działań alternatywnych, jednak jej założenia są trochę inne. Strategia ta powinna skupiać się na diagnozie pozytywnej dzieci oraz młodzieży i rozpoznawać to co w nich jest unikalne i niepowtarzalne. W ramach tej strategii należy koncentrować się na mocnych stronach jednostki i zainteresowaniach. Wskazana jest do oddziaływań na poziomie profilaktyki selektywnej i wskazującej.

Pomimo bardzo wielu strategii w wyborze realizacji programu profilaktycznego należy zwrócić uwagę na ich skuteczność, a także na atrakcyjność dla młodych ludzi. I tak na pewno do najsukuteczniejszych strategii należą strategie edukacyjne i strategie działań alternatywnych. Są one zarówno skuteczne, jak i atrakcyjne dla młodych ludzi. Dodatkowo należy także korzystać w oddziaływaniach profilaktycznych ze strategii rozwijania umiejętności wychowawczych, rozwijania zasobów środowiskowych oraz budowania więzi ze szkołą. Kompilując różny podział związany ze strategiami oddziaływań profilaktycznych, możemy je pogrupować na strategie: informacyjne, edukacyjne, alternatyw, kreowania potencjału jednostki, rozwijaniu umiejętności wychowawczych, rozwoju zasobów środowiskowych, budowania więzi ze szkołą, interwencyjne, zmniejszania szkód, zmian środowiskowych i zmian przepisów.

⁴⁰ D. M a c a n d e r, *Profilaktyki uzależnień w szkole...*, s. 9.

⁴¹ *Ibidem*, s. 9–10.



Źródło: Opracowanie własne.

Rycina 1. Strategie oddziaływań profilaktycznych

Teoretyczne podstawy oddziaływań profilaktycznych

Jest wiele teorii naukowych, które tworzą podłoże do realizacji oddziaływań profilaktycznych. Profilaktyka będzie tym skuteczniejsza, im lepiej jej realizatorzy poznają wszystkie koncepcje, wokół których koncentrują się wybrane założenia związane z realizacją. Zasadniczą częścią programu profilaktycznego jest podbudowa teoretyczna. Wyznacza ona koncepcje naszego myślenia i pozwala na właściwy dobór strategii, a tym samym form i metod działań. Do najważniejszych teorii, które zapisały się we współczesnej profilaktyce można zaliczyć: teorię uzasadnionego działania, teorię społecznego uczenia się, teorię przywiązania, teorię substancji „torujących drogę”, teorię związaną z klimatem społecznym i przede wszystkim teorię zachowań problemowych oraz koncepcję *resilience*.

Teoria uzasadnionego działania zakłada, że przy podejmowaniu konkretnych działań staramy się przewidzieć skutki, a co za tym idzie odpowiednio modyfikować nasze zachowanie⁴². Przy decydowaniu się na dane zachowanie rozważane są możliwe konsekwencje oraz tzw. subiektywne normy⁴³. Zgodnie z tą koncepcją młodzież używa środków psychoaktywnych, gdy postrzega to zachowanie jako powszechne oraz akceptowane przez innych. Postawy prezentowane przez młodych ludzi są wypadkową kosztów i zysków, jakie jednostka czerpie z zażywania substancji, wartości afektywnych oraz przekonań dotyczących skuteczności własnego działania⁴⁴.

W podejmowaniu działań profilaktycznych opartych na tej teorii dąży się do⁴⁵:

„• poznania intencji młodzieży wobec przyjmowania substancji psychoaktywnych;

• osłabienia subiektywnych norm młodzieży akceptujących używanie substancji psychoaktywnych;

• korygowania błędnych przekonań normatywnych dotyczących rozpowszechnienia użycia i działania substancji psychoaktywnych na organizm”.

Zgodnie z **teorią społecznego uczenia się** przyswajanie społecznych zachowań następuje poprzez obserwację i naśladowanie innych ludzi. W myśl tej teorii głównym źródłem agresji jest społeczne uczenie się. Dzieci naśladowują swoich

⁴² I. A j z e n, D. A l b a r r a c i n, *Predicting and changing behavior: A reasoned action approach*, [w:] *Predicting and change of health behavior*, ed. I. Ajzen, D. Albarracin, R. Hornik, Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey 2007, s. 4.

⁴³ *System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2010, s. 23.

⁴⁴ M. J ę d r z e j k o, A. N e r o j, K. A. W o j c i e s z e k, A. K o w a l e w s k a, *Teorie uzależnień od substancji psychoaktywnych*, [w:] *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, red. M. Jędrzejko, Fundacja Pedagogium, Oficyna Wydawnicza Aspra-JR, Warszawa 2009, s. 142.

⁴⁵ Ibidem.

rodziców oraz innych dorosłych i w ten sposób uczą się rozwiązywać konflikty przy użyciu siły, zwłaszcza gdy obserwują korzystny rezultat agresywnych zachowań⁴⁶. Stąd też działania profilaktyczne zgodnie z tą teorią powinny być realizowane poprzez interakcje młodych ludzi z osobami uważanymi za atrakcyjne, np. liderami młodzieżowymi.

Teoria przywiązania opiera się na tym, że poczucie więzi z otoczeniem pozwala człowiekowi radzić sobie w trudnych sytuacjach, a także jest koniecznym warunkiem tego, by człowiek rozpoznawał potrzeby innych osób i wykształcił umiejętność udzielania im wsparcia. W pierwszym etapie życia bardzo ważnym czynnikiem są właściwe relacje z rodzicami. W późniejszym okresie dla dziecka coraz większe znaczenia ma także kontakt z nauczycielami, rówieśnikami czy partnerem⁴⁷.

Zdaniem Johna Bowlby'ego dzieci, które pochodzą z rodzin kochających i wspierających będą odkrywały świat, wyrosną na wesołych ludzi i będą cechować się postawami prospołecznymi. Ponadto będą wchodzić w trwałe związki i zapewniać swym dzieciom takie same korzystne warunki rozwoju⁴⁸. Działania profilaktyczne w myśl tej teorii powinny być oparte na⁴⁹:

- wzmacnianiu więzi z rodzicami, nauczycielami, wychowawcami, poprzez kształtowanie umiejętności wychowawczych;
- organizowaniu dla rodziców poradnictwa, warsztatów, terapii;
- udział nauczycieli w różnych formach doskonalących umiejętności wychowawcze.

Kolejną wykorzystywaną w działaniach profilaktycznych jest **teoria substancji „torujących droge”**. Przyjmowanie substancji psychoaktywnych przez młodzież ma charakter fazowy. Najczęściej młodzież przechodzi od słabszych substancji do silniejszych lub od społecznie przyzwolonych do społecznie zabronionych. Przyjmowanie substancji psychoaktywnych zaczyna się najczęściej w okresie adolescencji. Rozpoczynając od substancji dozwolonych i popularnych, część młodzieży nie kończy na tym etapie kontaktu z tymi substancjami, tylko szuka silniejszych środków, takich jak marihuana lub środki halucynogenne, bądź też leki o działaniu psychotropowym. Niektóre osoby kończą na tym etapie, inne zaś sięgają po amfetaminę albo jej pochodne, a następnie po opiaty. Alkohol, papierosy i marihuana uważane są za substancje, które „torują

⁴⁶ E. Aronson, T.D. Wilson, R.M. Akert, *Psychologia społeczna: serce i umysł*, Zysk i S-ka, Poznań 1997, s. 445.

⁴⁷ M. Jędrzejko, A. Neroj, K.A. Wojcieszek, A. Kowalewska, *Teorie uzależnień od substancji psychoaktywnych...*, s. 144–145.

⁴⁸ J. Bowlby, *Parent-child attachment and healthy human development*, Basic Books, New York 1988, s. 178.

⁴⁹ M. Jędrzejko, A. Neroj, K.A. Wojcieszek, A. Kowalewska, *Teorie uzależnień od substancji psychoaktywnych...*, s. 145.

drogę” do innych narkotyków. Działania profilaktyczne oparte na tej teorii powinny dotyczyć dzieci przed 10.–12. rokiem życia i dążyć do opóźnienia pierwszych eksperymentów z alkoholem i papierosami⁵⁰.

Według **teorii zachowań problemowych** młody człowiek podejmuje zarówno zachowania, które są akceptowane społecznie, jak i takie, które są zaliczane do ryzykownych. Jedne i drugie w życiu dzieci i młodzieży pełnią różne funkcje⁵¹:

- zaspokajają potrzeby życiowe (np. miłości, akceptacji);
- umożliwiają realizację zadań rozwojowych (np. określenie swojej tożsamości, uzyskanie niezależności od rodziców, przynależność do grupy rówieśników);
- mogą być sposobem radzenia sobie z trudnościami i ze stresem;
- stanowią formę protestu przeciwko obowiązującym zasadom.

Zgodnie z założeniami teorii zachowań problemowych (Richarda i Shirley Jessor) uwarunkowania tych zachowań upatruje się w osobowości, otoczeniu społecznym oraz w zachowaniach. Autorzy tej koncepcji przyjęli, że na jednostkę działają siły „przyciągające” do i siły „odpychające” od zachowań problemowych. Richard Jessor wyróżnił pięć obszarów⁵²:

- 1) uwarunkowania biologiczno-genetyczne,
- 2) szersze otoczenie (środowisko) społeczne,
- 3) bliskie otoczenie społeczne,
- 4) cechy osobnicze,
- 5) zachowania.

Są one powiązane i w praktyce trudno oddzielić je od siebie. I tak na przykład dzieci, które są wychowywane w rodzinie z problemem alkoholowym narażone są na splot niekorzystnych czynników biologicznych, środowiskowych, osobowościowych i behawioralnych⁵³.

Czynniki powstrzymujące rozwój zachowań problemowych związane są z **koncepcją resilience**. Termin ten używany jest do opisu zestawu cech sprzyjających procesowi udanej adaptacji i transformacji, pomimo ryzyka i przeciwności. Zgodnie z założeniami tej teorii wszyscy rodzą się z wrodzoną zdolnością do odporności, dzięki której jesteśmy w stanie rozwijać kompetencje społeczne, umiejętności rozwiązywania problemów, krytycznego myślenia,

⁵⁰ Ibidem, s. 144.

⁵¹ A. Dziewulska, A. Kowalewska, *Zachowania ryzykowne młodzieży – współczesne podejście do problemu*, „Studia BAS” 2014, nr 2, s. 143.

⁵² K. Ostaszewska, *Podstawy teoretyczne profilaktyki zachowań problemowych*, [w:] *Diagnostyka, profilaktyka, socjoterapia w teorii i praktyce pedagogicznej*, red. M. Deptuła, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2005, s. 116–117.

⁵³ Ibidem.

niezależność i motywację⁵⁴. To proces przezwyciężenia negatywnych skutków oraz czynników ryzyka, z powodzeniem radzenia sobie z traumatycznymi doświadczeniami, unikając negatywnych sytuacji związanych z ryzykiem. Kluczowym wymaganiem odporności jest obecność czynników ryzyka i chroniących, które wpływają na pozytywny wynik lub zmniejszają albo unikają negatywnego wyniku. Teoria *resilience* koncentruje się na mocnych stronach, a nie na deficytach. Skupia się ona na zrozumieniu zdrowego rozwoju pomimo ekspozycji na czynniki ryzyka⁵⁵.

Z kolei „klimat szkoły” odnosi się do tego, w jaki sposób nauczyciele i uczniowie spostrzegają środowisko szkolne oraz jak to wpływa na ich zachowanie. Doświadczenia, przekonania, wiedza, a także wartości posiadane przez uczniów i nauczycieli mają bowiem wpływ na percepcję klimatu szkoły. Do wymiarów klimatu zalicza się⁵⁶:

- cechy relacji społecznych (m.in. relacje interpersonalne między nauczycielami i uczniami, poczucie przynależności do szkoły, udział nauczycieli i uczniów w podejmowaniu ważnych decyzji dotyczących życia szkoły);

- cechy środowiska kształcenia i wychowania (m.in. jakość relacji między uczniami i nauczycielami w procesie nauczania, sposoby utrzymywania dyscypliny przez nauczycieli, ocenianie uczniów – zasady, kryteria – nastawienie szkoły na uzyskiwanie sukcesów w nauce);

- poczucie bezpieczeństwa fizycznego i emocjonalnego w szkole (reakcje i postępowanie nauczycieli w sytuacji zachowań agresywnych w szkole, instalowanie kamer, obecność pracowników ochrony, poziom zaufania uczniów do nauczycieli oraz sposoby rozwiązywania konfliktów przez nauczycieli)⁵⁷.

1.3. Profilaktyka w szkole

Wczesne zapobieganie negatywnych zjawiskom w wymiarze indywidualnym i społecznym jest stosunkowo najłatwiejsze z uwagi na obowiązek szkolny. Warto zwrócić uwagę, że w zasadzie cały system edukacyjny pełni w krajach rozwiniętych funkcję profilaktyczną, nie tylko bowiem wyposaża on młodzież w wiedzę i umiejętności zapewniające w przyszłości odpowiednio wyższy po-

⁵⁴ B. B o n n i e, *Fostering Resilience in Children*, „ERIC Digest” 1995, s. 2, <http://files.eric.ed.gov> (dostęp: 20.04.2015).

⁵⁵ S. F e r g u s, M.A. Z i m m e r m a n, *Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk*, „Annual Review of Public Health” 2005, No. 26, s. 399.

⁵⁶ A. B o r u c k a, A. P i s a r s k a, K. B o b r o w s k i, *ABC szkolnej profilaktyki zachowań ryzykownych...*, s. 9.

⁵⁷ Ibidem.

ziom życia, lecz także zapobiega zjawiskom, które w mikroskali uznalibyśmy za patologiczne, takie jak analfabetyzm i wykluczenie społeczne⁵⁸.

Jak podkreślają Anna Borkowska i Dorota Macander, miejscem oddziaływań profilaktycznych jest najczęściej szkoła lub placówka oświatowo-wychowawcza, w których dzieci i młodzież spędzają najwięcej czasu. Ilość czasu i częstotliwość spotkań z nauczycielami jest nie do przecenienia. Warto również pamiętać, że szkoła i inne placówki systemu oświaty mają ściśle określone kompetencje w zakresie profilaktyki uniwersalnej oraz udzielania pomocy uczniom zagrożonym uzależnieniem. Realizatorami działań profilaktycznych kierowanych do dzieci i młodzieży są więc nauczyciele/wychowawcy, szkolni specjaliści i/lub „zewnątrzni” profilaktycy – trenerzy programów profilaktycznych lub animatorzy/organizatorzy różnorodnych zajęć o charakterze profilaktycznym⁵⁹.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z 27 sierpnia 2012 roku w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół, działalność edukacyjna szkoły jest określona przez:

- szkolny zestaw programów nauczania, który, uwzględniając wymiar wychowawczy, obejmuje całą działalność szkoły z punktu widzenia dydaktycznego;
- program wychowawczy szkoły zawierający wszystkie treści i działania o charakterze wychowawczym;
- program profilaktyki dostosowany do potrzeb rozwojowych uczniów oraz potrzeb danego środowiska, obejmujący wszystkie treści i działania o charakterze profilaktycznym⁶⁰.

We współczesnej szkole prowadzi się wiele programów profilaktycznych i działań zmierzających do ograniczania i likwidowania niekorzystnych zachowań dzieci, inicjujących i wzmacniających czynniki chroniące oraz wspomagających młodego człowieka w podejmowaniu korzystnych i pożądanych społecznie decyzji⁶¹. Szkolne programy profilaktyczne w zdecydowanej większości są tworzone przez pedagogów bądź psychologów szkolnych przy pomocy zespołów powołanych przez dyrektora⁶². To te osoby mają bardzo duży wpływ na dzieci, co potwierdzają liczne badania.

⁵⁸ P. Czarniecki, *Charakterystyka metod i działań w profilaktyce społecznej w pracy socjalnej*, „Humanum” 2011, nr 6, s. 147.

⁵⁹ A. Borkowska, D. Macander, *Specyfika profilaktyki uzależnień w szkole*, „Serwis Informacyjny Narkomania” 2014, nr 3, s. 10.

⁶⁰ D. Macander, *Profilaktyki uzależnień w szkole...*, s. 3.

⁶¹ M. Łukawska, *Profilaktyka a realia działań zapobiegawczych we współczesnej szkole*, [w:] *Profilaktyka zagrożeń dzieci i młodzieży*, red. S. Cudak, Społeczna Akademia Nauk, Łódź–Warszawa 2015, s. 202.

⁶² B. Antkiewicz, *Profilaktyka narkomanii w szkołach*, „Kontrola Państwowa” 2014, nr 2, s. 137.

I tak na przykład w ramach badań nad odpornością (*resilience*) poszczególnych wybranych osób dokonano szczegółowej analizy cech samej jednostki, cech i zachowań rodziców, nauczycieli i innych osób znaczących oraz cech środowiska społecznego. Stworzono dzięki temu listę pozytywnych czynników, których działanie może zawrócić dziecko ze ścieżki ryzyka i wzmocnić jego odporność. Jest to możliwe nawet u tych dzieci, które początkowo wydawały się niezdolne do radzenia sobie ze stresem i skazane na porażkę życiową. Wyniki świadczą o tym, że czynnikiem zmieniającym linię życia badanych manifestujących odporność był pozytywny wpływ opiekuńczej osoby dorosłej spoza rodziny: trenera sportowego, księdza, instruktora harcerskiego, nauczyciela, czy też życzliwej sąsiadki⁶³.

Niezwykle ważną rolę w budowaniu odporności u dziecka odgrywają nauczyciele, zwłaszcza w przedszkolu i w szkole podstawowej. Wysokie wymagania, dawanie pozytywnych informacji zwrotnych, występowanie w roli mentora oraz powiernika buduje motywację ucznia i zapewnia mu poczucie bezpieczeństwa. Rola nauczyciela jest nie do przecenienia w rozwijaniu odporności, zwłaszcza u tych dzieci, których rodzice nie są zdolni do udzielania wsparcia⁶⁴. To osoby, które powinny cechować się specyficznymi predyspozycjami psychologicznymi, kulturą osobistą i znajomością *savoir-vivre*, czyli form dobrego wychowania, odpowiedzialnością za wychowanie dzieci i młodzieży, szacunkiem w stosunku do ucznia, uznaniem, a nawet możliwością tworzenia właściwego pozytywnego wizerunku zarówno własnego, jak i instytucji oświatowej⁶⁵.

Ponadto, jak podkreśla Irena Adamek, nauczyciel wychowawca ma szansę na wychowanie do wartości, gdy okazuje uczniowi należyte zrozumienie i szacunek. Uczeń szanowany i kochany, bez względu na to co sobą prezentuje, odwzajemnia się szacunkiem i miłością, a także z czasem zaczyna rozumieć, że łączą go więzy solidarności nawet z tymi, wobec których nie odczuwa nici sympatii⁶⁶.

Szczególnie ważna jest profilaktyka w kształceniu zintegrowanym. Na pierwszym etapie edukacyjnym pierwszoklasistów interesują przede wszystkim zabawowe formy pracy, chętnie podejmują działalność plastyczną, z zacięciem wykonują zadania nieznanne. Trudność natomiast sprawia im aktywne

⁶³ J. S z y m a ń s k a, *Programy profilaktyczne...*, s. 51.

⁶⁴ Ibidem.

⁶⁵ M. M u c h a c k i, R. B e r n á t o v á, *Professional competencies within the field of professional activity of teachers*, [w:] *História, súčasnosť a perspektívy vzdelávania na Pedagogickej fakulte Prešovskej univerzity v Prešove*, red. A. P r í d a v k o v á, M. K l i m o v i č, Vydavateľstvo Prešovskej Univerzity, Prešov 2014, s. 232–233.

⁶⁶ I. A d a m e k, *Podstawy edukacji wczesnoszkolnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 1997, s. 65.

słuchanie czy koncentrowanie się dłużej na jednym zadaniu. Posiadane przez dzieci wiadomości są zbyt wąskie, aby można było prowadzić szerszą dyskusję, a umiejętność wypowiedzania się jest w toku kształcenia. Duża odpowiedzialność spada na prowadzącego, który musi odpowiednio przygotować program profilaktyczny, aby móc liczyć na aktywny udział dzieci w zajęciach oraz aby zaplanowane działania przyniosły zamierzone rezultaty⁶⁷.

Bardzo ważnym elementem edukacyjnym w programach profilaktycznych na tym etapie są ćwiczenia relaksacyjne. Uczestnictwo dzieci w relaksacji przynosi znakomite rezultaty rozluźniające i wyciszające grupę. Pozytywnie wpływa na zachowanie dzieci nadpobudliwych psychoruchowo⁶⁸. Ponadto warto korzystać z badań nad mózgiem. Dowodzą, że wiedza, uczucia i zdolności współpracują ze sobą i są od siebie zależne. Zatem uczenie się jest aktywnym procesem, w trakcie którego dochodzi do zmian w mózgu uczącego się. Stąd powinno się⁶⁹:

- szybko i elastycznie uczyć nowych rzeczy,
- wykorzystywać w pełni rezerwy kreatywności i myślenia,
- uczyć działania na własną odpowiedzialność oraz przejmowania współodpowiedzialności,
- rozwijać umiejętność pracy w grupie,
- wzmacniać krytyczną świadomość,
- rozwijać integracyjny obraz samego siebie.

Profilaktyka w szkole to proces wspomagania ucznia w radzeniu sobie z trudnościami, które mogą zagrażać prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu, a także ograniczanie i likwidowanie czynników, które zaburzają prawidłowy rozwój i dezorganizują zdrowe życie oraz wprowadzanie i rozwijanie czynników, które sprzyjają prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu. W odniesieniu do dzieci i młodzieży działania profilaktyczne powinny:

- wynikać ze świadomości zagrożeń prawidłowego procesu wychowawczego,
- dotyczyć wychowanka, wychowawców i innych osób znaczących,
- toczyć się na różnych poziomach,
- uwzględniać różnorodne strategie,
- obejmować działania ewaluacyjne⁷⁰.

⁶⁷ M. Ł u k a w s k a, *Kompetentny nauczyciel klas początkowych jako specjalista profilaktyk*, [w:] *Nauczyciel kompetentny: teraźniejszość i przyszłość*, red. Z. Bartkiewicz, M. Kowaluk, M. Samujło, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2007, s. 391.

⁶⁸ Ibidem.

⁶⁹ I. A d a m e k, *Uczenie uczenia się – wspieranie edukacyjne ucznia*, [w:] *Wczesna edukacja dziecka wobec wyzwań współczesności*, red. I. Adamek, Z. Zbróg, Wydawnictwo Libron, Kraków 2011, s. 12.

⁷⁰ Z. B. G a ś, *Szkolny program profilaktyki: istota, konstruowanie, ewaluacja*, Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu, Warszawa 2003, s. 30.

W obszarze profilaktyki uniwersalnej działania w szkole będą związane z realizacją programów profilaktycznych w klasie, jak np. „Spójrz inaczej”. To także dbanie o dobry społeczny klimat szkoły. Na klimat ten składają się m.in. relacje interpersonalne między nauczycielami i uczniami, uczestniczenie rodziców w życiu szkoły, ustalanie norm i zasad obowiązujących w szkole, współpraca oraz udział uczniów w podejmowaniu decyzji⁷¹. Ponadto to działania związane z treningiem umiejętności społecznych. W tym obszarze oddziaływań profilaktycznych dominującą formą powinny być różnorodne warsztaty, których celem jest kształtowanie umiejętności psychospołecznych. To co dziecko wspomaga w niepodejmowaniu zachowań ryzykownych to odpowiednie kompetencje, które powinny zostać wcześniej wyćwiczone.

W tabeli 1 przedstawiono umiejętności psychospołeczne, które są istotnym elementem prawidłowego wychowania i rozwoju psychospołecznego człowieka.

Tabela 1

Umiejętności psychospołeczne

Grupy umiejętności	Rodzaj umiejętności
Umiejętności interpersonalne	empatia, aktywne słuchanie, przekazywanie i przyjmowanie informacji zwrotnych, porozumiewanie się werbalne i niewerbalne, szczerść, odmawianie, negocjowanie, rozwiązywanie konfliktów, współdziałanie, praca w zespole, związki i współdziałanie ze społecznością
Umiejętności budowania samoświadomości (<i>self-awareness</i>)	samoocena, identyfikacja własnych mocnych i słabych stron, pozytywne myślenie, budowanie pozytywnego obrazu własnej osoby i własnego ciała
Umiejętności budowania własnego systemu wartości	zrozumienie różnych norm społecznych, przekonań, kultur, różnic związanych z płcią, tolerancja, identyfikacja czynników, które wpływają na system wartości, postawy, tworzenie własnej hierarchii wartości, postaw i zachowań, przeciwdziałanie dyskryminacji i negatywnym stereotypom, działanie na rzecz prawa, odpowiedzialności i sprawiedliwości społecznej
Umiejętności podejmowania decyzji	krytyczne i twórcze myślenie, rozwiązywanie problemów, identyfikacja ryzyka dla siebie i dla innych, poszukiwanie alternatyw, uzyskiwanie informacji i ocena ich wartości, przewidywanie konsekwencji własnych działań, zachowań, stawianie sobie celów

Źródło: A. Dziewulska, A. Kowalewska, *Zachowania ryzykowne młodzieży – współczesne podejście do problemu*, „Studia BAS” 2014, nr 2, s. 150.

Kształtowanie umiejętności psychospołecznych może odbywać się poprzez odgrywanie ról, czyli symulacji pewnych sytuacji społecznych, wspomagających

⁷¹ A. Borucka, K. Ostaszewska, *Profilaktyka a obszary i zakres diagnozy w szkole*, [w:] *Diagnostyka i profilaktyka w teorii i praktyce pedagogicznej*, red. M. Deptuła, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2006, s. 113.

wykorzystanie danej umiejętności poza rzeczywistą sytuacją. Podstawowym problemem staje się tu przeniesienie wyuczonej umiejętności na rzeczywiste sytuacje. Jest to jednak metoda wymagająca aktywnego zaangażowania uczącego się, a co za tym idzie bardziej efektywna od tradycyjnych metod⁷². Funkcją treningu jest dostarczenia jednostce wzorca bodźców, na które należy reagować, oraz wzorca czynności, które należy wykonać dla realizacji założonego wyniku (celu)⁷³.

Do profilaktyki na tym etapie można włączyć trening zastępowania agresji. Jest metodą oddziałująca na zachowanie uczestników programu poprzez ćwiczenie i modelowanie umiejętności społecznych, które nie zostały nabyte w procesie socjalizacji. Jednocześnie metoda ta odwołuje się do emocji towarzyszących kontaktom interpersonalnym, będących źródłem frustracji i poczucia niższej wartości danej osoby. W trakcie treningu dochodzi do skojarzenia sytuacji społecznych, emocji, jakie pojawiają się w tych sytuacjach, oraz myśli, które osoba formułuje na swój temat w postaci monologu wewnętrznego. Jest to zarówno oddziaływanie na przyczyny agresywnych zachowań, jak i tworzenie nowych modeli zachowań, akceptowanych społecznie i będących dla jednostki źródłem satysfakcji społecznej⁷⁴.

Bardzo ważna jest również praca nad poczuciem własnej wartości ucznia. Nathaniel Brendan stworzył wykorzystywany w praktyce psycho- i socjoterapeutycznej model sześciu filarów poczucia własnej wartości. Założył on, że poczucie własnej wartości zmienia się każdego dnia i zależy od dokonywanych przez nas wyborów. Sześć filarów, których rozwój zwiększa i stabilizuje poczucie własnej wartości, to:

- świadome życie – chęć poznania świata, aktywność poznawcza, gotowość do ciągłego uczenia się i zmiany poglądów, akceptacja tego, czego zmienić nie można, oraz dążenie do samopoznania, czyli analizy własnych wad i zalet, kontakt ze swoimi emocjami, potrzebami, wartościami i aspiracjami;
- praktyka samoakceptacji – bycie swoim przyjacielem, troszczenie się o siebie, dbanie o zaspokojenie własnych potrzeb, współczucie sobie, dawanie sobie samemu wsparcia;
- praktyka odpowiedzialności – poczucie kontroli nad własnym życiem, chęć podejmowania decyzji i liczenia się z ich konsekwencjami;

⁷² B. T o ł o w i ń s k a, *Kształcenie umiejętności społecznych jako niezbędnego elementu warsztatu pedagoga*, [w:] *Współczesne dylematy diagnostyczne i metodyczne w opiece i wychowaniu*, red. J. Nikitorowicz, K. Sawicki, T. Bajkowski, Wydawnictwo Wszechnicy Mazurskiej, Olecko 2003, s. 173–174.

⁷³ A. G u r y c k a, *O sztuce wychowania dla wychowawców i nauczycieli*, Wydawnictwo CODN, Warszawa 1997, s. 39.

⁷⁴ A. R y s s, *Trening zastępowania agresji w profilaktyce niedostosowania społecznego młodzieży*, „Serwis Informacyjny Narkomania” 2015, nr 1, s. 15–16.

- praktyka asertywności – dbanie o własne prawa i potrzeby, umiejętność wyrażania siebie bez krzywdzenia innych;
- praktyka życia celowego – umiejętność określania i realizacji priorytetów zgodnie z własnymi potrzebami i marzeniami;
- integralność osobista – życie w zgodzie z samym sobą, z własnymi przekonaniami, wartościami i normami oraz rozwój życia duchowego⁷⁵.

To także działania związane ze strategią działań alternatywnych i z formami spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież. Jak podaje Ewa Wais, „oddziaływanie wychowawcze powinno zmierzać ku kształtowaniu zachowania w czasie wolnym według przyjętych norm i zasad z uwzględnieniem poszerzenia sfery wolnego wyboru młodzieży”. W taki właśnie sposób podkreśla się wartość czasu wolnego w sferze profilaktyki, ale także możliwość wprowadzenia młodego człowieka w świat kultury i aktywnego uczestnictwa w niej⁷⁶.

W obszarze działań wobec uczniów z grup zwiększonego ryzyka profilaktyka w szkole będzie sprowadzać się do zajęć wyrównawczych, kontaktów indywidualnych z pedagogiem szkolnym oraz organizowania zajęć socjoterapeutycznych, a także pracy z rodzicami dzieci i młodzieży. Natomiast wobec uczniów z grup wysokiego ryzyka powinna być podejmowana indywidualna interwencja oraz współpraca z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi lub z poradniami zdrowia psychicznego⁷⁷.

Działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej będą wymagały od realizatorów posiadania aktualnej specjalistycznej wiedzy na temat czynników chroniących i czynników ryzyka, wieku podejmowania przez młodzież zachowań ryzykownych oraz kryteriów skutecznych programów profilaktycznych⁷⁸.

Do zaplanowania działań dla uczniów z grup zwiększonego ryzyka niewątpliwie potrzebna jest wiedza na temat rodzajów problemów i liczebności grup, jakie znajdują się w społeczności szkolnej. Wiedzę taką można uzyskać poprzez analizowanie dokumentów szkolnych, obserwację uczniów oraz rozmowy z uczniami i ich rodzicami, wymianę informacji z placówkami, takimi jak poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Aby jednak przygotować działania interwencyjne wobec uczniów z grup wysokiego ryzyka, potrzebna jest dia-

⁷⁵ M. Strzelecka, W. Strzelecki, P. Pawlak, *Asertywność i poczucie własnej wartości w kontekście profilaktyki uzależnień u młodzieży*, [w:] *Patologie i uzależnienia (wybrane problemy teorii i praktyki)*, red. B. Skwarek, E. Wulbach, I. Lewicka, Studio Poligraficzne Edytorka, Warszawa-Łódź 2014, s. 96.

⁷⁶ E. Wais, *Organizacja czasu wolnego jako działania profilaktyczne w walce z patologiami i uzależnieniami wśród dzieci i młodzieży*, [w:] *Patologie i uzależnienia (wybrane problemy teorii i praktyki)*, red. B. Skwarek, E. Wulbach, I. Lewicka, Studio Poligraficzne Edytorka, Warszawa-Łódź 2014, s. 105.

⁷⁷ A. Borucka, K. Ostaszewski, *Profilaktyka a obszary i zakres diagnozy w szkole...*, s. 113.

⁷⁸ Ibidem, s. 114.

gnoza problemów występujących w szkole i potrzeb nauczycieli w tym zakresie. Diagnozę taką można przygotować poprzez analizę przypadków uczniów wymagających interwencji w ostatnich latach, prześledzenia przebiegu podejmowanych działań przez nauczycieli oraz uzyskanych rezultatów. Przydatne mogą okazać się także rozmowy z uczniami i ich rodzicami, a także ewaluacja działań interwencyjnych. Kolejnym przydatnym źródłem informacji z pewnością będzie wymiana informacji z poradnią psychologiczno-pedagogiczną⁷⁹.

Bardzo ważnym elementem, w szczególności na I etapie edukacyjnym, jest włączanie w oddziaływanie profilaktyczne rodziców uczniów. Na etapie projektowania współpracy, jak podkreśla Bożena Pawlak, ważne jest, aby zastanowić się, co dobrego może wyniknąć z takich działań dla uczniów i jakie korzyści mają szansę uzyskać nauczyciele i rodzice⁸⁰. Rodzice nie tylko wychowują, ale mogą być realizatorami oddziaływań profilaktycznych. Różnica wynika z celu. Jeżeli chodzi o profilaktykę, to cel musi być związany z zapobieganiem zachowaniom ryzykownym. Wtedy mówimy już nie o wychowaniu, a o profilaktyce w domu.

Należy dążyć do partnerstwa edukacyjnego, w którym spoiwem będzie edukacja. Jednoczy ona nauczycieli i rodziców, stwarzając wspólną dla nich płaszczyznę działania, stanowiącą nierzadko cel i wspólnie uznawaną wartość⁸¹.

Zbigniew B. Gaś podkreśla, że wszelkie działania profilaktyczne, niezależnie od swojej specyfiki, posiadają wspólne zadania. Zaliczyć do nich należy⁸²:

- rozpowszechnianie prawdziwych i rzetelnych informacji o zjawisku, którego profilaktyka dotyczy;
- kształtowanie świadomych wzorców konsumpcyjnych;
- kształtowanie umiejętności interpersonalnych, a w szczególności: samoświadomości, samooceny i samodyscypliny;
- rozwijanie umiejętności interpersonalnych, a w szczególności: umiejętności empatycznych, współdziałania, komunikowania się oraz rozwiązywania konfliktów;
- rozwijanie umiejętności podejmowania decyzji oraz rozwiązywania problemów, obejmujące m.in. zdolności do wybierania pozytywnych rozwiązań życiowych;

⁷⁹ Ibidem, s. 116–117.

⁸⁰ B. P a w l a k, *Uwarunkowania współpracy nauczycieli i rodziców na szczeblu kształcenia zintegrowanego*, [w:] *Kształcenie nauczycieli przedszkoli i klas początkowych w okresie przemian edukacyjnych*, red. B. Muchacka, K. Kraszewski, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków 2004, s. 60.

⁸¹ M. M e n d e l, *Nauczyciel z uczniem, rodzicami i lokalną społecznością: koncepcje partnerstwa edukacyjnego*, [w:] *Pedagogika wczesnoszkolna: dyskursy, problemy, rozwiązania*, red. nauk. D. Klus-Stańska, M. Szczepka-Pustkowska, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2009, s. 187.

⁸² Z. B. G a ś, *Szkolny program profilaktyki...*, s. 19–20.

- rozwijanie związków z grupą społeczną i poczucia odpowiedzialności za grupę, do której jednostka przynależy (rodzina, rówieśnicy, lokalna społeczność, ogół społeczeństwa);
- rozwijanie dojrzałej odpowiedzialności, jako właściwego wzorca ról do naśladowania przez innych, obejmującej m.in.: styl życia, postawy wobec używania środków odurzających, czy też podejmowania decyzji;
- rozwijanie środowiska rodzinnego, rówieśniczego, społecznego i środowiska pracy, które podnosiłyby jakość życia wszystkich jego członków;
- kształtowanie reguł prawnych i publicznych w taki sposób, aby były one zgodne z ludzkimi potrzebami i wspierały konstruktywny rozwój i pozytywny styl życia;
- umożliwienie wczesnego rozpoznawania, diagnozowania zagrożeń oraz rozwijania strategii przeciwdziałania, bazujących na znajomości przyczyn zachowań dysfunkcyjnych.

Zadaniem szkoły w zakresie profilaktyki jest opracowanie szkolnego programu profilaktyki (SPP). Jest to projekt systemowych rozwiązań w środowisku szkolnym, uzupełniających wychowanie i ukierunkowanych na⁸³:

- wspomaganie ucznia w radzeniu sobie z trudnościami zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu;
- ograniczenie i likwidowanie czynników ryzyka, które zaburzają prawidłowy rozwój ucznia i dezorganizują jego zdrowy styl życia;
- inicjowanie i wzmacnianie czynników chroniących, które sprzyjają prawidłowemu rozwojowi ucznia i jego zdrowemu życiu.

Budowanie szkolnego programu profilaktyki należy rozpocząć od identyfikacji uwarunkowań wyjściowych, które są istotne zarówno dla jego projektowania, jak i realizacji, a tym samym dla jego skuteczności. Te uwarunkowania wyjściowe zlokalizowane są w czterech obszarach⁸⁴:

- istniejącym w szkole klimacie społecznym,
- funkcjonującej koncepcji profilaktyki,
- obowiązujących w szkole przepisach i procedurach,
- infrastrukturze profilaktycznej w lokalnej społeczności, w której zlokalizowana jest szkoła.

Program profilaktyczny to odpowiednio dobrany i uporządkowany zbiór treści i działań, których realizacja prowadzi do zamierzonych, konkretnych zmian w jakości funkcjonowania jednostki lub grupy. Obejmuje m.in.⁸⁵:

- szczegółowe cele i zadania profilaktyczne,

⁸³ Ibidem, s. 33.

⁸⁴ A. Skuz a, A. Pier ści ń s k a - M a r u s z e w s k a, *Klimat społeczny szkoły jako jeden z czynników chroniących – wzmacniających oddziaływania profilaktyczne (w kontekście koncepcji resilience)*, „Resocjalizacja Polska” 2014, nr 6, s. 94.

⁸⁵ Z.B. G a ś, *Szkolny program profilaktyki...*, s. 33–34.

- ustrukturalizowane treści profilaktyczne,
 - zalecenia dotyczące organizacji i sposobu realizacji programu profilaktycznego,
 - określone środki dydaktyczne,
 - wykaz literatury dla ucznia i nauczyciela,
 - procedurę badania efektywności programu.
- Zgodnie z modelem opracowanym przez Z.B. Gasia szkolny program profilaktyki składa się z trzech faz: fazy wstępnej identyfikacji, diagnozy oraz konceptualizacji programu.

Tabela 2

Fazy konstruowania szkolnego programu profilaktyki

Faza	Kroki	Treści
Wstępnej identyfikacji Celem jest wyizolowanie, nazwanie i pokazanie w szerszym kontekście teoretycznym objawów, które wywołują niepokój wychowawców i sugerują istotne trudności.	Identyfikacja objawów	Warunkiem identyfikacji jakiegoś zachowania jako dysfunkcyjnego jest posiadanie punktu odniesienia do prawidłowości rozwojowych człowieka. W kontekście ucznia należy zwrócić szczególną uwagę na obszary: emocjonalny, społeczny, intelektualny, funkcjonowania zawodowego, wykorzystania czasu wolnego, poczucia własnej tożsamości, ogólnej filozofii życia, a także na obszar związany z rozwojem zainteresowań. Z kolei jakość funkcjonowania człowieka dorosłego wiąże się z: nastawieniem wobec siebie, rozwojem osobistym, autonomią, adekwatnym spostrzeganiem rzeczywistości, kompetencją w działaniu oraz jakością relacji interpersonalnych.
	Werbalizacja problemu	Kolejny krok to nazwanie problemu, którego rozwiązanie będzie możliwe dzięki działaniom profilaktycznym.
	Teoretyczna perspektywa rozumienia problemu	Zwerbalizowanie problemu wskazuje na trudności, z jakimi zmagają się konkretna osoba lub grupa osób. Do pełnego zrozumienia istoty trudności oraz szczegółowego zaplanowania procesu diagnostycznego potrzebne jest określenie teoretycznej koncepcji psychologicznej, wyjaśniającej naturę obserwowanej dysfunkcji i potencjalne możliwości przeciwdziałania.

cd. tab. 2

Faza	Kroki	Treści
Diagnozy Celem jest oszacowanie przejawów funkcjonowania uczniów, nauczycieli i rodziców, które są istotne dla poznania przyczyn zachowań problemowych i zaprojektowania przyszłych działań zapobiegawczych.	Identyfikacja populacji badawczej	Na tym etapie należy się zastanowić – kogo należy objąć badaniami oraz jak liczna powinna być grupa.
	Dobór narzędzi diagnostycznych	Dokonywany jest z uwzględnieniem trzech aspektów: rodzajów zastosowanych metod, ich zgodności z przyjętą teorią psychologiczną oraz ich wartości psychometrycznej.
	Realizacja procedury diagnostycznej	Badania diagnostyczne powinny prowadzić osoby wiarygodne dla badanych, cieszące się autorytetem oraz posiadające odpowiednie kompetencje.
	Analiza wyników badań	Uzyskany materiał badawczy powinien być poddany analizom statystycznym i opartych na nich interpretacjach jakościowych.
	Wербalizacja zaleceń dla szkolnego programu profilaktyki	Przełożenie zidentyfikowanych prawidłowości funkcjonowania osób lub grup na postulaty, jakie powinny zostać uwzględnione przy konstruowaniu szkolnego programu profilaktyki.
Konceptualizacji programu W fazie tej dokonuje się ostateczne sformułowanie istoty szkolnego programu profilaktyki.	Określenie celu szkolnego programu profilaktyki	Cel określa stan oczekiwany i pożądany, jaki powinien zostać osiągnięty po zrealizowaniu działań profilaktycznych. Cel powinien być mierzalny, oparty na przyjętych założeniach teoretycznych, wykorzystujący zalecenia płynące z diagnozy i uwzględniający przejawy dysfunkcyjności poszczególnych osób i grup. Oprócz celu głównego mogą być sformułowane cele szczegółowe.
	Określenie zadań programu	Jednoznaczne sformułowanie zadań jest warunkiem określenia osobistej odpowiedzialności realizatorów i uczestników oddziaływań profilaktycznych. Umożliwia ono osiągnięcie celu programu.
	Określenie struktury i treści programu	Na tym etapie należy zaplanować adresatów (najlepiej objąć programem wszystkie osoby tworzące środowisko szkolne), uwzględnić wszystkie najważniejsze i najskuteczniejsze strategie oraz zwrócić uwagę na treści profilaktyczne pod względem adresatów.
	Określenie sposobu realizacji	Etap ten uwzględnia harmonogram realizacji poszczególnych przedsięwzięć.

Faza	Kroki	Treści
Konceptualizacji programu W fazie tej dokonuje się ostateczne sformułowanie istoty szkolnego programu profilaktyki.	Określenie strategii ewaluacyjnej	Obejmuje decyzje dotyczące ewaluacji: wewnętrznej bądź zewnętrznej. Ponadto dotyczy elementów programu, które mają zostać objęte ewaluacją (m.in. zasoby, strategie, wyniki bezpośrednie oraz odroczone). W ramach strategii ewaluacyjnej wskazane jest także zaplanowanie sposobu upublicznienia uzyskanych wyników.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Z.B. G a ś, *Szkolny program profilaktyki: istota, konstruowanie, ewaluacja*, Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu, Warszawa 2003, s. 34–37.

Krzysztof Ostaszewski podkreśla, że kluczowymi elementami przy konstruowaniu programu profilaktycznego są przede wszystkim⁸⁶:

- **Podstawy empiryczne i teoretyczne** – w programach powinno uwzględnić się psychospołeczne teorie wyjaśniające ludzkie zachowania, wiedzę o predyktorach używania substancji psychoaktywnych i sposobach ich modyfikowania, wiedzę o czynnikach chroniących i sposobach ich wzmacniania oraz wiedzę z psychologii rozwojowej dotyczącą odbiorców programu.

- **Strategie** – warto w programach uwzględnić strategie budowania odporności na negatywne wpływy społeczne edukacji normatywnej oraz treningu umiejętności życiowych.

- **Interaktywne metody i odpowiednia ilość zajęć** – programy profilaktyczne, które realizowane są w szkole wymagają stosowania interaktywnych metod oddziaływań, gdyż metody oparte na wymianie i utrwalaniu informacji nie spełniają swych funkcji. Ponadto program powinien zawierać 10–15 standardowych zajęć w pierwszym roku i po około 5 zajęć uzupełniających w kolejnych dwóch latach.

- **Działania szkolno-środowiskowe** – bardzo dobre efekt przynosi łączenie oddziaływań profilaktycznych w szkole z zaangażowaniem rodziców, liderów młodzieżowych i działaniami w społeczności lokalnej.

- **Przygotowanie i motywacja realizatorów** – dobre przygotowanie realizatorów programów profilaktycznych i zapewnienie im systemu wsparcia jest jednym z warunków sukcesu. W przypadku szkolnych programów profilaktyki jakość programów profilaktycznych zależy przede wszystkim od kompetencji nauczycieli.

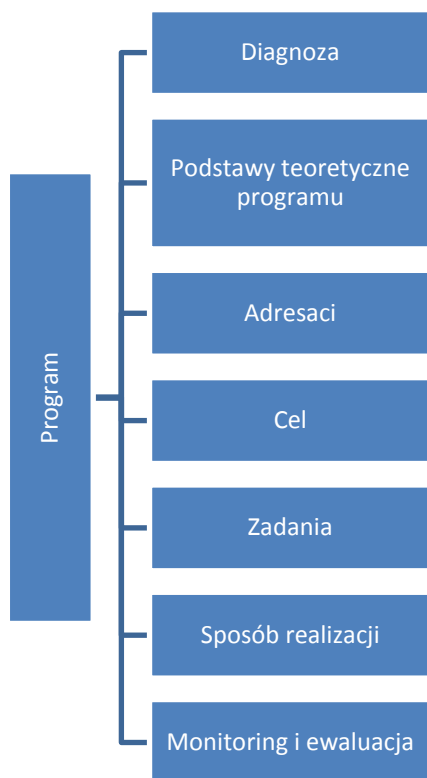
- **Potrzeby grup mniejszościowych, dzieci i młodzieży z grup zwiększonego ryzyka** – szkolne programy profilaktyki ze swej natury mają charakter

⁸⁶ K. O s t a s z e w s k i, *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2003, s. 119–121.

uniwersalny. Występowanie różnic środowiskowych, kulturowych, religijnych, a także lokalnie zróżnicowanych zagrożeń oraz potrzeb w zakresie oddziaływań stanowi wyzwanie dla realizatorów szkolnych programów profilaktyki.

- **Ewaluacja i monitorowanie** – poprawne przygotowanie szkolnego programu profilaktyki wymaga zbadania jego skuteczności. Podstawowe naukowe kanony ewaluacji programów nakazują zastosowanie schematu badawczego „pretest–posttest”, grupy kontrolnej i behawioralnych wskaźników skuteczności.

Program profilaktyczny powinien składać się z kilku elementów, które ilustruje rycina 2.



Źródło: Opracowanie własne.
Rycina 2. Schemat programu profilaktycznego

Na początku konstruowania programu profilaktycznego, po wstępnej identyfikacji problemu, niezbędnym działaniem jest dokonanie **diagnozy**, która stanowi podstawę dalszych działań. Wyniki jej pomogą uszczegółowić cele oddziaływań profilaktycznych.

Kolejną bardzo ważną rzeczą w programie, choć dość często pomijaną, jest uwzględnienie **podstaw teoretycznych programu**. Każda strategia oddziaływań profilaktycznych odnosi się do konkretnej teorii. Decydując się na pro-

jektowanie programu powinno się uwzględnić zarówno podstawy teoretyczne, jak i dokonać wyboru strategii. Wybór strategii powinien być zgodny z celami, a także oparty o informacje dotyczące skuteczności danej strategii.

Cel sformułowany w programie powinien być określony po dokonaniu diagnozy. Cel określa kierunek działań profilaktycznych. Powinien być mierzalny. Do celu ogólnego powinno się opracować cele szczegółowe.

W programie warto też na samym początku określić **adresatów** oddziaływań. To do kogo kierujemy program jest bardzo ważne ze względu na przekazywane treści, a także formy i metody działań. Inne treści będą przekazywane dzieciom z klas I–III, a inne np. gimnazjalistom. Inne również będą formy przekazu, które muszą być dostosowane do wieku.

Zadania powinny opisywać w jaki sposób będą osiągnięte cele. To wyznaczenie działań, które będą realizowane krok po kroku.

Sposób realizacji uwzględnia formy i metody działań profilaktycznych, treści, jakie będą przekazywane danym adresatom, dokładny czas realizacji oraz osoby odpowiedzialne za poszczególne działania. Działaniami należy obejmować wszystkie klasy szkoły. Profilaktyka, podobnie jak wychowanie, to proces długofalowy. Działania z tego zakresu powinny być planowane na każdym etapie edukacyjnym, począwszy od przedszkola. W założeniach szkolnego programu profilaktyki działania powinny obejmować rok szkolny.

Monitoring i ewaluacja to stałe elementy szkolnego programu profilaktyki, które są związane ze skutecznością oddziaływań profilaktycznych. Czynności monitoringu związane są ze stałą kontrolą realizacji programu w postaci zapisów w dzienniku, wpisów do kart obserwacyjnych, czy też częściowych sprawozdań. Ewaluacja z kolei pozwala nam zbadać skuteczność programu. Najczęściej stosuje się metodę „pretestu–posttestu”.

Warto, jak podkreśla Dorota Mecander, aby przed przystąpieniem do tworzenia szkolnego programu profilaktyki, każda placówka przeanalizowała własne zasoby. Analiza powinna dotyczyć ludzkich oraz materialnych zasobów szkoły. Do ludzkich zasobów należą np. dyrektor zainteresowany i sprzyjający działaniom profilaktycznym, kadra pedagogiczna, specjaliści współpracujący ze szkołom, a także rodzice. Zasoby materialne to m.in. warunki lokalowe, które umożliwiają realizację szkolnego programu profilaktyki, środki finansowe na realizację działań oraz szkolenia realizatorów, czy też materiały dydaktyczne⁸⁷.

Standardy szkolnej profilaktyki związane są z⁸⁸:

- **Działaniami systemowymi** – działania profilaktyczne realizowane w szkole powinny być elementem szerszego systemu działań zapobiegawczych szkoły, zapisanych w szkolnym programie profilaktyki i być ukierunkowane na: wspo-

⁸⁷ D. M a c a n d e r, *Profilaktyki uzależnień w szkole...*, s. 27–28.

⁸⁸ A. B o r k o w s k a, D. M a c a n d e r, *Specyfika profilaktyki uzależnień w szkole...*, s. 10–15.

maganie ucznia w radzeniu sobie z trudnościami zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi, ograniczanie i likwidowanie czynników ryzyka, które zaburzają prawidłowy rozwój ucznia oraz inicjowanie i wzmacnianie czynników chroniących, które sprzyjają rozwojowi i zdrowemu życiu uczniów. Dobrze skonstruowany szkolny program profilaktyki powinien zawierać opis wszystkich zaplanowanych celowych działań zapobiegawczych, dostosowanych do potrzeb rozwojowych uczniów oraz rzeczywistych problemów i potrzeb szkoły. Jego celem jest przeciwdziałanie wszelkim zagrożeniom, a odbiorcami działań profilaktycznych są wszyscy członkowie społeczności szkolnej, w tym uczniowie, rodzice, nauczyciele oraz pozostali personel szkoły. Podstawą jego opracowania powinna być ocena potrzeb i zasobów szkoły, a także głównych zagrożeń w zakresie czynników ryzyka oraz nasilenia zachowań problemowych.

- **Wspomaganiem wychowania** – profesjonalnie realizowana profilaktyka powinna wspierać wychowanie oraz nauczanie, wpisywać się w cele oraz działania dydaktyczne i wychowawcze szkoły.

- **Bezpieczeństwem uczestników** – działania profilaktyczne przede wszystkim winny zapewniać bezpieczeństwo uczestnikom, w szczególności uczniom, i nie powodować szkód. Nie mogą być raniące, naruszające godność, system wartości i wrażliwość uczestników. Autorzy i realizatorzy programów muszą posiadać specjalistyczną wiedzę, a także przestrzegać norm etycznych i zasad zawodowych.

- **Adekwatnością** – działania profilaktyczne powinny być maksymalnie dostosowane do rozpoznanych potrzeb i problemów, a także do stopnia zagrożenia oraz możliwości rozwojowych uczniów. Realizowane w szkole programy należy skupiać na zagrożeniach rzeczywiście występujących w danej grupie lub środowisku. Muszą się zatem opierać nie tylko na danych epidemiologicznych zbieranych z terenu całego kraju, ale też na diagnozie środowiskowej wskazującej na zasięg i lokalną dynamikę problemów.

- **Skutecznością** – programy realizowane w ramach profilaktyki szkolnej, adresowane do dzieci i młodzieży, muszą uwzględniać wiedzę z zakresu psychologii rozwojowej (wiek i poziom rozwoju uczestników). Powinny być również zgodne z aktualnym stanem wiedzy z dziedziny, której dotyczą oraz wykorzystywać wiedzę dotyczącą sprawdzonych i skutecznych strategii, form i metod oddziaływania właściwych dla młodych odbiorców. W pracy z dziećmi i młodzieżą za szczególnie skuteczne uważa się m.in. takie strategie, jak: korekta przekonań normatywnych dotyczących rozpowszechnienia i akceptacji dla zachowań problemowych, ćwiczenie najważniejszych umiejętności życiowych (psychologicznych i społecznych), czy też stwarzanie możliwości (okazji) do osiągania satysfakcji z własnej konstruktywnej aktywności i zdobywania dobrych doświadczeń osobistych w relacjach z innymi ludźmi. Skuteczność działań profilaktycznych adresowanych do uczniów podnosi włączanie do programów ich rodziców.

• **Odpowiednim poziomem profilaktyki** – zapotrzebowanie na profilaktykę wynika ze stopnia zagrożenia i specyfiki poszczególnych grup ryzyka. W dokumentach międzynarodowych i w literaturze najczęściej stosowany jest podział wyróżniający trzy stopnie zagrożenia: grupa niskiego ryzyka, grupa podwyższonego ryzyka oraz grupa wysokiego ryzyka.

• **Ewaluacją** – działania profilaktyczne zakładają powodowanie zmian w wiedzy, postawach i zachowaniach młodych ludzi. Niezbędne jest więc sprawdzanie, czy zmiany te rzeczywiście zachodzą i czy ich kierunek jest pożądany, czy zrealizowano zakładane cele profilaktyczne i w jakim zakresie, co ułatwiało, a co utrudniało realizację. Każdy program profilaktyczny, szczególnie ten przeznaczony do realizacji w szkole, powinien podlegać metodycznej ocenie skuteczności, czyli ewaluacji.

• **Kompetencjami realizatorów działań profilaktycznych** – oddziaływania profilaktyczne mogą być realizowane przez różne osoby, zarówno nauczycieli, wychowawców, pedagogów, psychologów, jak i specjalistów z zewnątrz. Standardem stawianym realizatorom działań kierowanych do dzieci i młodzieży jest posiadanie odpowiedniego poziomu przygotowania do prowadzenia tego rodzaju zadań, a więc znajomości psychologii rozwojowej i metodyki pracy z dziećmi oraz znajomości problematyki, której dotyczy program. Realizatorami programów szkolnych winny być osoby z przygotowaniem pedagogicznym. Nie wyklucza to zapraszania specjalistów z innych dziedzin, ale musi to być czynione po odpowiednim przeszkoleniu przed rozpoczęciem zajęć z dziećmi.

Metodą, która wspiera oddziaływania profilaktyczne jest **interwencja profilaktyczna w szkole**. Celem interwencji prowadzonej w szkole wobec uczniów sięgających po substancje psychoaktywne jest⁸⁹:

- zapobieganie rozpowszechnianiu się problemów związanych z używaniem tych substancji przez młodzież szkolną;
- powstrzymanie procesu przechodzenia od fazy okazjonalnego używania substancji psychoaktywnych do fazy nadużywania lub uzależnienia.

Metoda interwencji przeznaczona jest do realizacji przez nauczycieli, wychowawców i pedagogów szkolnych. Procedura interwencji jest krótka. Ogranicza się do doraźnej reakcji nauczyciela, wychowawcy lub pedagoga szkolnego na sytuację łamania przez ucznia zasady nieużywania substancji psychoaktywnych. Jest także realna, czyli dostosowana do możliwości i umiejętności pracowników oświaty. Uczniowie, którzy zdradzają objawy poważnych problemów związanych z używaniem środków uzależniających, po przeprowadzeniu wstępnych działań interwencyjnych w szkole, powinni być kierowani do poradni specjalistycznych⁹⁰.

⁸⁹ A. Borucka, K. Okulicz-Kozaryn, A. Pisarska, *Pierwsze doświadczenia związane z wprowadzeniem szkolnej interwencji wobec uczniów używających substancji psychoaktywnych*, „Alkohol i Narkomania” 2002, t. 15, nr 2, s. 243.

⁹⁰ Ibidem.

Interwencja powinna być nieuchronna, czyli prowadzona wobec wszystkich uczniów, co do których istnieje podejrzenie, że mogą sięgać po substancje psychoaktywne. Świadomość nieuchronności działań interwencyjnych oraz konsekwencji dyscyplinarnych związanych ze złamaniem przez ucznia zasady abstynencji jest czynnikiem powstrzymującym przed kolejną próbą sięgania po alkohol czy narkotyki⁹¹.

Kolejnym założeniem metody jest to, by interwencja była niezwłoczna – prowadzona po stwierdzeniu problemu (ale oczywiście wtedy, gdy uczeń nie jest pod wpływem substancji psychoaktywnych), bez odraczania w czasie. Szybka reakcja jest czynnikiem podnoszącym skuteczność wszelkich działań wychowawczych.

Ponadto szkolna interwencja wymaga współpracy pomiędzy nauczycielami a rodzicami. Współpraca pozwala lepiej ocenić sytuację ucznia, opracować wspólny plan działań podejmowanych zarówno w szkole, jak i w domu. Daje też możliwość udzielenia wzajemnego wsparcia i pomocy w radzeniu sobie z tak trudnym problemem⁹².

Działania interwencyjne składają się z czterech elementów.

Diagnoza

Celem diagnozy jest ocena skali problemów związanych z używaniem przez ucznia substancji psychoaktywnych i zaplanowanie adekwatnych działań⁹³.

Porada

Celem jest motywowanie ucznia do uczestniczenia w podejmowanych przez szkołę działaniach interwencyjnych⁹⁴. Pełni ona kilka ważnych funkcji. Po pierwsze, służy jasnemu i konkretnemu określeniu problemu. W tym celu nauczyciel (lub pedagog) prowadzący interwencję przekazuje zebrane spostrzeżenia na temat zaobserwowanych objawów oraz ewentualnych zamian w funkcjonowaniu ucznia związanych z używaniem przez niego substancji psychoaktywnych. Bardzo istotne jest przy tym wyrażenie zaniepokojenia i troski o ucznia. Po drugie, młody człowiek uzyskuje rzeczowe informacje na temat bezpośrednich zagrożeń dla zdrowia i bezpieczeństwa związanych z okazjonalnym sięganiem po daną substancję. Po trzecie, otrzymuje jednoznaczny komunikat o zakazie używania substancji psychoaktywnych oraz o konsekwencjach dyscyplinarnych w przypadku nieprzestrzegania tego zakazu. Porada zakoń-

⁹¹ Ibidem, s. 244.

⁹² Ibidem.

⁹³ A. Borucka, A. Pisarska, K. Okulicz-Kozaryn, *Szkolna interwencja profilaktyczna*, [w:] *Profilaktyka w szkole: poradnik dla nauczycieli*, red. B. Kamińska-Buśko, J. Szymańska, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, Warszawa 2005, s. 54.

⁹⁴ Ibidem.

czona jest poinformowaniem ucznia o konieczności nawiązania kontaktu szkoły z rodzicami, by ustalić dalszy sposób postępowania⁹⁵.

Kontrakt

Kontrakt jest głównym narzędziem motywującym ucznia do zmiany zachowania. To rodzaj umowy pomiędzy szkołą, uczniem a jego rodzicami. Dokument ten jest opracowany przez rodziców i nauczycieli. Zawiera zapisy dotyczące⁹⁶:

- zobowiązań ucznia do niezazywania środków psychoaktywnych;
- przywilejów, które zostaną zabrane uczniowi w konsekwencji zażycia substancji psychoaktywnych, oraz sposobu odzyskiwania tych przywilejów;
- zasad zachowania w domu i szkole;
- konsekwencji związanych z nieprzestrzeganiem zasad zawartych w kontrakcie.

Monitorowanie

Celem monitorowania jest wspieranie pozytywnych zmian w zachowaniu ucznia. Ważne jest, aby szkoła i rodzice byli konsekwentni w realizacji działań. W praktyce oznacza to ciągłą wymianę pomiędzy rodzicami i szkołą informacji dotyczących przestrzegania kontraktu przez ucznia⁹⁷.

Dodatkową zaletą metody interwencji profilaktycznej jest to, że ze względu na ustawicznie zmieniającą się rzeczywistość szkolną autorzy tej metody również ciągle ją modyfikują i dostosowują do potrzeb uczniów, nauczycieli i rodziców⁹⁸.

Ważną kwestią jest również to, kto jest realizatorem programu – najlepiej, żeby to był nauczyciel wychowawca. Osoba ta zna uczniów, a tym samym staje się cennym profilaktykiem. Nauczyciele są osobami, zaraz po rodzicach, które bardzo dobrze wiedzą jaki jest uczeń, ponadto mają odpowiednie kwalifikacje formalne do prowadzenia oddziaływań profilaktycznych. Nauczyciel wychowawca uczestniczy w złożonym procesie wychowania, a profilaktyka i wychowanie mają wspólne obszary, tak więc jest to osoba na właściwym miejscu.

Należy podkreślić, że do najważniejszych celów w pracy nauczyciela wychowawcy należy⁹⁹:

⁹⁵ A. Borucka, K. Okulicz-Kozaryn, A. Pisarska, *Pierwsze doświadczenia związane z wprowadzeniem szkolnej interwencji...*, s. 244.

⁹⁶ A. Borucka, A. Pisarska, K. Okulicz-Kozaryn, *Szkolna interwencja profilaktyczna...*, s. 54.

⁹⁷ Ibidem.

⁹⁸ A. Borucka, K. Okulicz-Kozaryn, A. Pisarska, *Interwencja profilaktyczna wobec uczniów sięgających po substancje psychoaktywne*, [w:] *Diagnostyka, profilaktyka, socjoterapia w teorii i praktyce pedagogicznej*, red. M. Deptuła, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2005, s. 250.

⁹⁹ E. Kozioł, *Rola wychowawcy klasy w świadomości nauczycieli szkół podstawowych*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. T. Kotarbińskiego, Zielona Góra 1994, s. 93.

- kształtowanie osobowości ucznia,
- tworzenie warunków rozwoju osobowości ucznia,
- stymulowanie osiągnięć szkolnych ucznia,
- kształtowanie zespołu uczniowskiego.

Nasuwa się jednak pytanie, czy nauczyciele są odpowiednio przygotowani do prowadzenia tego typu zajęć? Znaczący problematyki profilaktyki wskazują na kluczową rolę pedagoga i psychologa szkolnego w opracowaniu modelu i struktury działalności profilaktycznej. Jak zauważa Grażyna Miłkowska, to pedagog powinien być najważniejszym sojusznikiem nauczyciela w realizacji działań profilaktycznych, jednak – jak sama zauważa – bardzo często brakuje mu na to czasu z uwagi na natłok obowiązków¹⁰⁰.

Szkoła jest miejscem, gdzie profilaktyka realizowana jest w pełnym wymiarze, by była skuteczna należy przestrzegać pewnych zasad, które opisano w kolejnym rozdziale (1.4).

Ważne jest, aby pamiętać przy realizacji programu profilaktycznego, że w każdym dziecku jest potencjał pozytywny, oraz iż każda szkoła jest inna, a edukacja oparta na strachu i sztywnych relacjach jest szkodliwa zarówno dla ucznia, jak i dla szkoły¹⁰¹.

W działaniach profilaktycznych warto koncentrować się na wzmocnieniu następujących konkretnych czynników ochronnych¹⁰²:

- wzmocnienie umiejętności społecznych i poznawczych, wartości i postaw prospołecznych, umiejętności współżycia;
- wzmocnienie więzi rodzinnych i kreowanie przyjaznego środowiska szkolnego, a także dbałość o utrzymanie prospołecznych więzi rówieśniczych.

Szkolny program profilaktyczny powinien być ponadto konstruowany przez grono pedagogiczne we współpracy z samorządem uczniów. Oprócz tego, musi być skuteczny (i o to winni zadbać nauczyciele, pedagodzy, psychologowie), atrakcyjny dla młodych ludzi. Dlatego do prac nad oddziaływaniami profilaktycznymi warto włączyć uczniów zarówno do tych związanego z konstruowaniem, jak i z realizacją – profilaktyka rówieśnicza. Należy też podkreślić, że w dużej mierze o skuteczności programu będą decydować kompetencje zawodowe związanego z profilaktyką nauczyciela, wychowawcy, pedagoga, psychologa, czy też innej osoby odpowiedzialnej za program w szkole.

¹⁰⁰ H. T o m k o w i a k, *Profilaktyka w szkole, szanse i ograniczenia*, [w:] *Patologie i uzależnienia (wybrane problemy teorii i praktyki)*, red. B. Skwarek, E. Wulbach, I. Lewicka, Studio Poligraficzne Edytorka, Warszawa-Łódź 2014, s. 86.

¹⁰¹ M. J ę d r z e j k o, *Pigmalion i Aureola: techniki aktywizacji uczniów oraz umacniania ich więzi z kulturą i szkołą*, Studio Poligraficzne Edytorka, Szkolny Związek Sportowy „Wielkopolska”, Warszawa 2013, s. 62–63.

¹⁰² M. E r n e s t, *O profilaktyce zagrożeń. Od źródeł do współczesnych uwarunkowań*, [w:] *Patologie i uzależnienia (wybrane problemy teorii i praktyki)*, red. B. Skwarek, E. Wulbach, I. Lewicka, Studio Poligraficzne Edytorka, Warszawa-Łódź 2014, s. 81.

1.4. Skuteczność oddziaływań profilaktycznych

Skuteczność oddziaływań profilaktycznych niewątpliwie związana jest z modelem tych oddziaływań. Model tradycyjny od współczesnego różni się m.in. celem, założeniami, efektami, formą oddziaływań, czasem realizacji, kontrolą efektów, poruszonymi problemami, a także założeniami dotyczącymi realizatorów. Różnice te obrazuje tabela 3.

Tabela 3

Model tradycyjny a model współczesny oddziaływań profilaktycznych

Model tradycyjny		Model współczesny
Zwalczanie patologii	Cel	Promocja zdrowia
Uświadomienie skutków używania środków odurzających	Założenia	Sięganie do przyczyn używania środków odurzających
Wiedza o skutkach = negatywna postawa	Spodziewane efekty	Poczucie wartości, umiejętności społeczne, wiedza o uzależnieniach, osobiste zaangażowanie
Jednostronny przekaz i bierny odbiór	Forma oddziaływań	Dialog i aktywne uczestnictwo
Sporadyczne akcje	Czas i zakres działań	Systematyczne działania
Prelegenci i specjaliści	Realizatorzy	Nauczyciele i liderzy młodzieżowi
Alkohol lub papierosy, lub narkotyki	Rodzaj substancji	Wszystkie środki uzależniające
Niewymagana	Kontrola efektów	Wymagana

Źródło: J. Szymañska, J. Zamecka, *Przegląd koncepcji i poglądów na temat profilaktyki*, [w:] *Profilaktyka w środowisku lokalnym*, red. G. Świątkiewicz, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2002, s. 31.

Model tradycyjny oddziaływań profilaktycznych za cel stawiał sobie zwalczanie patologii. A przecież profilaktyka dotyczy zapobiegania problemom zanim się one pojawią, stąd też ważna jest promocja zdrowia. Nie należy dopatrywać się jedynie problemów po stronie jednostki i starać się zwalczać je niejednokrotnie w magiczny sposób. Jest to metoda błędna w swych założeniach. Także kształtowanie postawy negatywnej wobec środków psychoaktywnych poprzez uświadomienie skutków używania środków uzależniających jest błędnym założeniem. Skoro elementem postawy jest komponent emocjonalny, poznawczy i behawioralny, ciężko jest zmienić postawę wyłącznie w oparciu o strategię informacyjną z elementami strachu. Ponadto młodzi ludzie myślą, że „uzależnienie ich nie dotyczy”. Pomimo tego, że wiemy jakie są konsekwencje podejmowanych zachowań, często wchodzimy w różnego rodzaju zachowania ryzykowne. Tak więc sama wiedza o skutkach używania substancji psychoaktywnych lub innych zachowań ryzykownych jest niewystarczająca i nieskuteczna. To strategie edukacyjne, które skupiają się na kształtowaniu

i rozwijaniu umiejętności psychologicznych i społecznych, uważane są za jedne z najbardziej skutecznych. Wiedza o uzależnieniach, zachowaniach problemowych, jaką powinni otrzymywać młodzi ludzie, musi być związana z mechanizmami powstawania tych zachowań, z ich przyczynami. Bardzo ważne jest, aby uświadamiać odbiorców oddziaływań profilaktycznych jak dochodzi do tego, że młodzi ludzie sięgają po różnego rodzaju substancje psychoaktywne, zachowują się ryzykownie i jak cały ten proces przebiega. Także uporządkowany system wartości i odpowiednie poczucie wartości mają wpływ na niewchodzenie w zachowania ryzykowne. Aby programy profilaktyczne zwiększyły swą skuteczność, z pewnością muszą również angażować młodych ludzi poprzez dialog i aktywne uczestnictwo. Jest to forma oddziaływań, która jest dla nich o wiele bardziej atrakcyjna od jednostronnych przekazów, monologów. Należy zachęcać dzieci i młodzież do rozmów oraz wykorzystywać metody interaktywne¹⁰³. Oddziaływania profilaktyczne mają jedynie sens wówczas, gdy są systematyczne i długoterminowe, podobnie jak wychowanie.

Kolejną bardzo ważną rzeczą jest uwzględnianie w tworzeniu programów profilaktycznych wszystkich środków uzależniających, a także innych zachowań ryzykownych. Zgodnie z teorią zachowań problemowych zachowania ryzykowne młodzieży współwystępują ze sobą¹⁰⁴. I tak na przykład pod wpływem alkoholu nastolatek może zachowywać się agresywnie, może dokonać kradzieży lub pobicia, czy też sięgnąć po inne środki odurzające. Te zachowania problemowe mogą być dla młodzieży instrumentem w procesie realizacji niektórych zadań rozwojowych okresu dojrzewania, takich jak osiąganie nowych i bardziej dojrzałych kontaktów z rówieśnikami, dojście do emocjonalnej niezależności od rodziców oraz innych dorosłych, czy też doświadczanie i akceptowanie swojej fizyczności i seksualności¹⁰⁵.

Bardzo istotną rzeczą jest ewaluacja programu profilaktycznego. Błędem byłoby przeprowadzić program i zakończyć go na etapie monitoringu. W czasie ewaluacji ustala się konkretne sposoby, które pozwalają stwierdzić, czy dany program realizowany jest zgodnie z zamierzeniami i czy osiągnął zakładane rezultaty¹⁰⁶, możemy wówczas dostrzec słabe i mocne strony naszego programu. To z pewnością przyczyni się do udoskonalenia programu przed kolejną próbą wdrożenia go. Jeśli chcemy, by program ten osiągnął zakładane rezultaty, to wiedzę tego dotyczącą musimy zebrać od jego adresatów. Działania te wpłyną na podniesie-

¹⁰³ S. Śliwa, *Profilaktyka pedagogiczna*, Wydawnictwo Instytut Śląski, Opole 2015, s. 14–15.

¹⁰⁴ K. Ostaszewska, *Podstawy teoretyczne profilaktyki zachowań problemowych...*, s. 114.

¹⁰⁵ S. Śliwa, *Profilaktyka pedagogiczna...*, s. 16.

¹⁰⁶ J. Koczurowska, *Konstruowanie programów profilaktycznych*, [w:] *Profilaktyka w środowisku lokalnym*, red. G. Świątkiewicz, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2002, s. 104.

nie skuteczności planowanych oddziaływań profilaktycznych¹⁰⁷. Ponadto, aby działania profilaktyczne były skuteczne oraz efektywne muszą zawierać właściwe treści, wykorzystywać odpowiednie metody, które sprzyjają tym działaniom, a przede wszystkim muszą być oparte na wcześniej przygotowanej diagnozie. Zaprojektowanie odpowiednich oddziaływań profilaktycznych jest rzeczą niebywale skomplikowaną. Nie wystarczy jedynie „pomysł na profilaktykę”¹⁰⁸.

Akcyjność działań profilaktycznych jest dobrym sposobem na inicjowanie, czy też wzbogacanie programu profilaktycznego. Aby mówić o skuteczności działań profilaktycznych, proces ten musi wspomagać cały czas proces wychowania i wtedy ta relacja ma sens. Najlepiej, żeby za profilaktykę dzieci i młodzieży odpowiedzialni byli nauczyciele i wychowawcy. Są to osoby, które znają już dzieci, ich potrzeby i wymagania, mając wpływ na ich wychowanie i kształcenie. W ten sposób jest im lepiej oddziaływać na podopiecznych. Prelegenci i specjaliści, jako osoby z zewnątrz, również są potrzebni i powinni być włączani w programy profilaktyczne, jednak jako osoby wspomagające. Warto także zastanowić się nad profilaktyką rówieśniczą. Przecież młodzieźowi liderzy to osoby cieszące się autorytetem i silną pozycją w grupie rówieśniczej¹⁰⁹, jednak najważniejszymi realizatorami oddziaływań winni być nauczyciele.

Według Stanisława Orłowskiego częstym zjawiskiem wśród nauczycieli jest poczucie frustracji spowodowane niewielką efektywnością prób oddziaływania na agresywne zachowania pojawiające się w szkole. Niska skuteczność wynika z braku odpowiednich umiejętności nauczycieli, a także działań, które nie mają wsparcia innych. Działaniom nauczycieli można zarzucić m.in.: brak zagłębiania się w szczegóły w sytuacji konfliktu; powierzchowne ocenianie sytuacji w celu uzyskania szybkiego rozwiązania; obwinianie prześladowanej osoby, zacierające różnicę pomiędzy obroną i atakiem oraz utrudniające właściwą reakcję; brak reakcji nauczycieli na wszystkie dostrzegalne, nawet drobne, sytuacje przemocowe, których są świadkami, a także ułatwianie przypisania dziecku niskiej pozycji w klasie i wpisania go w rolę „kozła ofiarnego” poprzez publiczne krytykowanie. Oczami ofiar nauczyciele mogą być postrzegani jako współsprawcy przemocy lub jej inicjatorzy i uczniowie nie będą szukać u nich pomocy¹¹⁰.

Badania nad skutecznością oddziaływań profilaktycznych pozwoliły na¹¹¹:

¹⁰⁷ S. Śliwa, *Profilaktyka pedagogiczna...*, s. 16.

¹⁰⁸ Ibidem.

¹⁰⁹ Ibidem, s. 15.

¹¹⁰ M. Dankiewicz, *Bezpieczeństwo w edukacji: perspektywa ucznia. Szkolne programy profilaktyczne*, „Kultura Bezpieczeństwa, Nauka – Praktyka – Refleksje” 2015, nr 17, s. 42.

¹¹¹ K. Ostaszewski, *Związki między edukacją zdrowotną a szkolnym programem profilaktyki*, [w:] *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole. Poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli*, red. B. Woynarowska, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2011, s. 67.

– wyodrębnienie listy programów skutecznych w ograniczaniu używania substancji psychoaktywnych lub w innych zachowaniach problemowych młodzieży;

– przyjrzenie się, czym te skuteczne programy się charakteryzują, jakie mają składniki, a w szczególności, jakie elementy różnią je od programów nieskutecznych.

Programy, które skutecznie mogą eliminować lub redukować czynniki ryzyka to¹¹²:

- Programy skierowane do rodziców i małych dzieci – działania skierowane do rodziców spodziewających się lub/i mających małe dzieci, w skład których wchodzi m.in.: opieka zdrowotna, opieka nad dzieckiem, planowanie rodziny, wsparcie pomocy społecznej, edukacja związana z planowaniem kariery, zdrowym trybem życia.

- Programy dla rodziców dzieci dojrzewających – działania ukierunkowane na treningi umiejętności wychowawczych, rodzicielskich, czy też te związane z terapią rodzin.

- Treningi umiejętności społecznych – programy te skupiają się na strategiach edukacyjnych, które zakładają, że zwiększenie kompetencji społecznych dzieci może zmniejszyć ryzyko przejawiania w późniejszym okresie zachowań ryzykownych.

- Promocja osiągnięć akademickich – działania te nakierowane są na: promocję aktywizacyjnych metod nauczania, wprowadzenie opieki tutorów dla dzieci przejawiających problemy z zachowaniem.

- Zmiany organizacyjne w szkole – działania te nakierowane są przede wszystkim na poprawę klimatu społecznego w szkole oraz wypracowania ujednoliconych procedur z zakresu organizacji placówki.

- Zaangażowanie młodych ludzi w alternatywne działania – polegają one na zaangażowaniu uczniów w różne czynności w szkole, takie jak: prace administracyjne, centra karier, pomoc innym uczniom itp. Zwiększenie zaangażowania w działalność na rzecz szkoły zmniejsza prawdopodobieństwo łamania szkolnych norm.

- Kompleksowe programy skupiające się na czynnikach ryzyka – to różnorodne, zintegrowane działania, takie jak: wsparcie rodzin i rodziców, podnoszenie kompetencji wychowawczych rodziców, zmiana polityki szkolnej, włączanie pozytywnych liderów do społeczności szkolnej, podnoszenie kompetencji nauczycieli, trening umiejętności społecznych uczniów, czy też zaangażowanie uczniów w prace na rzecz szkoły.

¹¹²J.D. Hawkins, R.F. Catalano, J.Y. Miller, *Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention*, „Psychological Bulletin” 1992, No. 112, s. 92–96.

Do kluczowych elementów programów profilaktycznych Krzysztof Ostaszewski zalicza¹¹³:

- **Naukowe podstawy** – programy, w których osiągnięto sukces w ograniczaniu rozmiarów używania substancji psychoaktywnych opierają się na naukowych podstawach. Do konstrukcji, a także wdrożenia tych programów wykorzystuje się m.in.: twierdzenia uznanych psychospołecznych teorii wyjaśniających ludzkie zachowania; wiedzę o czynnikach ryzyka używania substancji psychoaktywnych w danym okresie rozwoju oraz o sposobach ich modyfikowania; wiedzę o czynnikach chroniących i sposobach ich wzmacniania; zasób wiadomości z psychologii rozwojowej o specyficznych potrzebach rozwojowych odbiorców.

- **Korzystanie ze sprawdzonych strategii** – najbardziej efektywne w szkolnej profilaktyce uzależnień są programy, w których wykorzystuje się udział rodziców, mentorów, strategię rozwijania umiejętności życiowych, edukację normatywną oraz budowanie więzi ze szkołą lub/i społecznością lokalną. Dobre efekty daje również łączenie tych trzech strategii i tworzenie bardziej wszechstronnych programów. Powtarzającymi się elementami treści tych programów są m.in.: rozwijanie umiejętności wychowawczych rodziców, wzmacnianie systemu wsparcia społecznego dla młodzieży, przekazywanie rzetelnych informacji o bezpośrednich psychospołecznych konsekwencjach używania substancji psychoaktywnych; uczenie umiejętności rozpoznawania i radzenia sobie z niepożądanymi wpływami środowiska (reklam, mediów, rówieśników); wzmacnianie norm przeciwnych używaniu substancji psychoaktywnych, wzmacnianie ogólnych umiejętności życiowych, w tym asertywności, umiejętności efektywnego porozumiewania się, radzenia sobie z lękiem, podejmowania decyzji, a także tworzenie pozytywnego klimatu społecznego szkoły.

- **Różne kanały oddziaływań** – bardzo dobre efekty przynosi łączenie edukacji uczniów prowadzonej w szkole z aktywnym zaangażowaniem rodziców, liderów młodzieżowych i działaniami prowadzonymi w całej społeczności lokalnej. Programy szkolnośrodowiskowe mają większą szansę na skuteczność dzięki temu, że „aktywizują” indywidualne i społeczne mechanizmy pożądanych zmian.

- **Interaktywne metody** – nowoczesne strategie stosowane w szkolnych programach profilaktycznych wymagają stosowania interaktywnych metod oddziaływań. Tradycyjne metody edukacji oparte na wymianie i utrwalaniu informacji w kontaktach nauczyciel–uczeń nie spełniają swojej roli, gdy w grę wchodzi wzmacnianie i uczenie nowych umiejętności, aktywne rozpoznawanie i przeciwstawianie się wpływom rówieśniczemu oraz kształtowanie norm przeciwnych używaniu substancji psychoaktywnych.

¹¹³ K. O s t a s z e w s k i, *Związki między edukacją zdrowotną a szkolnym programem profilaktyki...*, s. 69–71.

- **Odpowiednia intensywność zajęć** – doświadczenia zebrane w czasie badań nad odroczoneymi w czasie efektami sugerują, że program powinien zawierać przynajmniej około 10–15 standardowych zajęć w pierwszym roku i po około 5 zajęć uzupełniających w kolejnych dwóch latach.

- **Przygotowanie i motywacja realizatorów** – dobre przygotowanie realizatorów programów i zapewnienie im systemu wsparcia jest jednym z warunków sukcesu.

- **Uwzględnienie potrzeb dzieci i młodzieży z grup zwiększonego ryzyka** – programy szkolne mają charakter uniwersalny, tzn. są przygotowywane z myślą o ogólnej populacji dzieci i młodzieży szkolnej. Występowanie różnic środowiskowych, kulturowych, religijnych oraz lokalnie zróżnicowanych zagrożeń i potrzeb w zakresie przedmiotu działań profilaktycznych stanowi poważne wyzwanie dla strategii profilaktycznych nastawionych na ogólną populację. Stąd szczególnie ważne jest przewidywanie w programach rozwiązań (procedur) uwzględniających specyficzne potrzeby grup mniejszościowych lub np. dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Istotne jest także wprowadzenie tej problematyki do szkoleń realizatorów.

- **Ewaluacja i monitorowanie** – poprawne przygotowanie programu profilaktycznego wymaga ewaluacji. W fazie konstruowania i testowania programu bardzo przydatna jest ewaluacja procesu. W przypadku programów przeznaczonych do szerokiego stosowania potrzebna jest ocena skuteczności (ewaluacja wyników), która wymaga zastosowania schematu badawczego „pretest-posttest”, grupy kontrolnej i behawioralnych wskaźników skuteczności.

Z kolei Krzysztof A. Wojcieszek i Joanna Szymańska wskazują na następujące wymogi programów profilaktycznych¹¹⁴:

- program powinien być zgodny z aktualnym stanem wiedzy z dziedziny, której dotyczy;

- program powinien wykorzystywać wiedzę dotyczącą sprawdzonych strategii, form i metod oddziaływania;

- program powinien uwzględniać wiedzę z zakresu psychologii rozwojowej;

- szczególnie skuteczne strategie polegają na: korekcie przekonań normatywnych dotyczących rozpowszechnienia i akceptacji dla zachowań problemowych, motywowaniu do podejmowania konstruktywnych osobistych postanowień przez uczniów, wskazywaniu na dysfunkcyjność zachowań wobec wartości cenionych przez uczestników, czy też przekazywaniu rzetelnej i adekwatnej wiedzy o konsekwencjach zachowań problemowych, których dotyczy dany program.

¹¹⁴ K. W o j c i e s z e k, J. S z y m a ń s k a, *Standardy jakości pierwszorzędowych programów profilaktycznych realizowanych w szkołach i placówkach oświatowych*, <http://www.ore.edu.pl> (dostęp: 29.04.2015).

Ponadto za wartościowe uznaje się¹¹⁵:

- stwarzanie możliwości (okazji) do osiągnięcia satysfakcji z własnej konstruktywnej aktywności i zdobywania dobrych doświadczeń osobistych w relacjach z innymi ludźmi;
- ćwiczenie najważniejszych umiejętności życiowych (psychologicznych i społecznych);
- uwzględnienie w programach profilaktycznych zajęć dla rodziców;
- pozytywny klimat szkolny;
- konstruowanie programów w oparciu o model głębszego oddziaływania opartego o koncepcję czynników chroniących i czynników ryzyka;
- uwzględnienie w programach zarówno wpływu środowiska, jak i indywidualnych deficytów u odbiorców;
- posiadanie specjalistycznego zaplecza (doradztwo, terapia) dla osób wymagających głębszej pomocy;
- uwzględnienie długofalowych działań obejmujących cały okres nauki szkolnej;
- stosowanie aktywizujących metod pracy;
- aranżowanie znaczących osobistych doświadczeń i odkryć;
- zaprojektowanie programu zgodnie z możliwościami finansowo-organizacyjnymi placówki;
- założenie kontynuacji działań profilaktycznych;
- uwzględnienie monitoringu i ewaluacji.

Zdaniem Anny Boruckiej, Agnieszki Pisarskiej i Krzysztofa Bobrowskiego do kluczowych cech skutecznych programów zaliczamy: wszechstronność, różnorodne formy edukacji, odpowiednią intensywność działań, adekwatność programu do potrzeb odbiorców, kompetencje realizatorów, scenariusze i materiały pomocnicze, ewaluacje oraz monitorowanie programu, a także adekwatność kulturową.

Tabela 4

Kluczowe cechy skutecznych programów profilaktycznych

Dobre podstawy teoretyczne	Skonstruowanie programu zgodnie z teoriami wyjaśniającymi zachowania
Wszechstronność	Szeroki zakres oddziaływań poprzez: wykorzystanie zróżnicowanych strategii profilaktycznych (np. przekaz wiedzy, kształtowanie umiejętności, poprawa dostępu do pomocy specjalistycznej) oraz adresowanie działań do szerszego otoczenia społecznego nastolatków (rodziców, rówieśników, szkoły, środowiska lokalnego).

¹¹⁵ Ibidem.

Dobre podstawy teoretyczne	Skonstruowanie programu zgodnie z teoriami wyjaśniającymi zachowania
Różnorodne formy edukacji	Wykorzystywanie metod aktywizujących i/lub interaktywnych. Metody aktywizujące, oparte na dwustronnej komunikacji, są istotnym warunkiem skutecznego przekazywania wiedzy i kształtowania umiejętności. Istotą metod interaktywnych jest nacisk na twórczość oraz samodzielność uczniów w zdobywaniu wiedzy i rozwiązywaniu problemów. Zastosowanie metod interaktywnych oznacza, że odbiorcy stają się zarazem współtwórcami programu.
Odpowiednia intensywność działań	Dostosowanie czasu trwania oddziaływań (np. liczby i długości poszczególnych spotkań, przerw pomiędzy sesjami, czasu trwania całego programu) do zakładanych celów programu. Zalecane jest, aby realizacja programu profilaktycznego, dotyczącego np. profilaktyki alkoholowej, została zaplanowana na około 10 zajęć w pierwszym roku trwania programu oraz 5 zajęć uzupełniających w kolejnych dwóch latach edukacji.
Adekwatność programu do potrzeb odbiorców	Wprowadzanie programu w odpowiedniej fazie rozwoju dzieci i młodzieży, tj. bezpośrednio przed okresem inicjacji w podejmowaniu określonych zachowań ryzykownych. Dostosowanie treści i formy programu do możliwości intelektualnych, poznawczych i społecznych uczniów.
Kompetencje realizatorów	Przekazanie realizatorom wiedzy teoretycznej o profilaktyce oraz praktycznej dotyczącej prowadzenia konkretnego programu. Istotne jest także zapewnienie superwizji, wsparcia merytorycznego i finansowego. Kluczowe znaczenie ma motywacja realizatorów do pracy profilaktycznej oraz stały, codzienny kontakt z odbiorcami programu. Z tego względu zaleca się, by programy profilaktyczne realizowali odpowiednio przygotowani nauczyciele i wychowawcy.
Scenariusze i materiały pomocnicze	Wyposażenie realizatorów i odbiorców programu w starannie przygotowane merytorycznie, atrakcyjne scenariusze, materiały oraz inne pomoce dydaktyczne.
Ewaluacja i monitorowanie programu	Udokumentowanie skuteczności programu i ewaluacja wyników oraz systematyczne monitorowanie, czyli zbieranie danych na temat realizacji i przebiegu działań. Monitorowanie pozwala ocenić odbiór programu, zgodność realizacji z pierwotnymi założeniami oraz adekwatność działań do potrzeb uczestników.
Adekwatność kulturowa	Dopasowanie programu do określonej rzeczywistości społeczno-kulturowej, uwzględnienie norm obowiązujących w danej społeczności, postaw, przekonań odbiorców oraz praktyk stosowanych w danej kulturze.

Źródło: A. Borucka, A. Pisarska, K. Bobrowski, *ABC szkolnej profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży*, „Świat Problemów” 2014, nr 1, s. 10.

Należy zwrócić także uwagę, że za najbardziej skuteczne uważa się strategie edukacyjne i alternatyw, natomiast za mało skuteczne strategie informacyjne i zmniejszania szkód¹¹⁶. Ponadto Joanna Szymańska zauważa, że niedostateczna skuteczność programów profilaktycznych spowodowana jest¹¹⁷:

- niezadowalającym stanem współczesnej wiedzy dotyczącej:
 - czynników ryzyka i czynników chroniących,
 - niedostatecznej znajomości związków zachodzących pomiędzy różnymi czynnikami ryzyka,
 - braków wiedzy dotyczącej rozwoju psychopatologii, niedoskonałością metod i narzędzi diagnozy, niedoskonałością metod i narzędzi ewaluacji;
- błędami popełnianymi podczas konstruowania programów profilaktycznych wynikającymi z:
 - niejasno sformułowanych celów,
 - niewłaściwie dobranych form i metod oddziaływań,
 - nieuwzględnienia poziomu rozwoju adresata, niedostosowania oddziaływań profilaktycznych do stopnia zagrożenia,
 - koncentrowania się wyłącznie na czynnikach ryzyka,
 - zbyt dużego udziału działań o charakterze informacyjnym,
 - konstruowania krótkich, wąsko wyspecjalizowanych programów,
 - braku strategii umożliwiającej ocenę programu;
- błędami popełnianymi w fazie wdrażania programu wynikającymi z:
 - braku diagnozy,
 - niewłaściwego doboru realizatorów,
 - niedostatecznego przeszkolenia realizatorów;
- innymi czynnikami:
 - brak spójnej polityki szkoły wobec zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży,
 - nauczyciel jako wzorzec nieprawidłowych zachowań,
 - brak akceptacji nauczycieli dla programu narzuconego odgórnie.

Dodatkowo na niską skuteczność programów profilaktycznych wpływa brak spójności programów niższego szczebla (szkolne programy profilaktyczne, gminne programy profilaktyczne) z programami wyższego szczebla (wojewódzkie i krajowe programy profilaktyczne). W szkolnych programach profilaktycznych sporadycznie korzysta się z programów, które w obiektywnych badaniach ewaluacyjnych zostały uznane za skuteczne¹¹⁸.

Najwyższa Izba Kontroli, przeprowadzając w 2012 roku kontrolę m.in. szkolnych programów profilaktycznych z zakresu narkomanii, stwierdziła, że w niektórych przypadkach program był oparty o diagnozę zjawiska używa-

¹¹⁶ J. S z y m a ń s k a, *Programy profilaktyczne...*, s. 41–43.

¹¹⁷ Ibidem, s. 60–61.

¹¹⁸ B. A n t k i e w i c z, *Profilaktyka narkomanii w szkołach...*, s. 144.

nia substancji psychoaktywnych sprzed 10 lat. W większości kontrolowanych szkół profilaktyka narkomanii ograniczała się do poruszania tego zagadnienia przez nauczycieli w trakcie zajęć dydaktycznych i godzin wychowawczych, oglądania filmów i spektakli profilaktycznych, organizacji konkursów literackich i plastycznych, a więc działań o nieznanej lub niskiej skuteczności. Izba ustaliła także, że w 30% skontrolowanych szkół ich dyrektorzy nie zapewnili nauczycielom, pedagogom i psychologom szkolnym możliwości uczestniczenia w odpowiednich szkoleniach podnoszących poziom ich kompetencji w zakresie problematyki narkomanii¹¹⁹.

Krzysztof Ostaszewski podkreśla, że na skuteczność oddziaływań profilaktycznych wpływa¹²⁰:

- brak woli politycznej władz rządowych/politycznych do poważnego potraktowania zagadnień związanych z profilaktyką zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży. Profilaktyka nie jest i nigdy nie była priorytetem dla aktualnych i poprzednich ekip rządowych. Nie ma również zorganizowanego środowiska, które naciskałoby na rząd w tej sprawie;

- ustawienie profilaktyki jako działalności, która nie wymaga specjalistycznego przygotowania. W praktyce oznacza to, że każdy może się zajmować profilaktyką. Wykonawcy działań z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży nie muszą legitymować się dyplomem ukończenia odpowiednich studiów lub kursu zawodowego. Wystarczy, że przekonają do swoich pomysłów samorząd, dyrektora szkoły lub władze oświatowe. W związku z tym praktyczna profilaktyka jest narażona na działania sterowane przez indywidualne przekonania pedagogiczne, upodobania, ideologie, wierzenia, modę itd.;

- niedostatek kompetencji u ludzi odpowiedzialnych za profilaktykę w samorządach lokalnych i w szkołach. Słabe merytoryczne przygotowanie decydentów, przedstawicieli gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, odpowiednich wydziałów w strukturach urzędów gmin i dyrektorów szkół do zarządzania profilaktyką w społecznościach lokalnych, jest poważną barierą w rozwoju profilaktyki opartej na wiedzy;

- zaniedbania w sferze naukowej infrastruktury działającej na rzecz profilaktyki zachowań ryzykownych. W strukturach wyższych uczelni i instytutów badawczych brakuje zakładów i pracowni naukowych zajmujących się tą problematyką. Nie ma samodzielnych pracowników naukowych, którzy mocą swojego autorytetu dbaliby o rozwój badań nad profilaktyką. Brak jest krajowego pisma naukowego z tej dziedziny, nie ma organizacji naukowej skupiającej badaczy zajmujących się profilaktyką. W rezultacie środowisko naukowe

¹¹⁹ B. B u k o w s k a, *Najwyższa Izba Kontroli o profilaktyce narkomanii*, „Serwis Informacyjny Narkomania” 2013, nr 4, s. 36–37.

¹²⁰ K. O s t a s z e w s k i, *Barieri i wyzwania profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży*, „Świat Problemów” 2015, nr 1, s. 7–9.

zajmujące się profilaktyką nie dopracowało się wspólnego stanowiska w wielu ważnych kwestiach.

Zdaniem Krzysztofa Ostaszewskiego w celu większej skuteczności profilaktyki należy¹²¹:

- wspierać doskonalenie zawodowe ludzi zajmujących się profilaktyką oraz psychoedukacją rodziców,
- budować pozytywny klimat społeczny szkół i placówek oświatowych,
- wspomagać konstruktywne zainteresowania dzieci i młodzieży.

Nierzadko w szkołach nadal podejmowane są działania o niskiej skuteczności lub wręcz szkodliwe, których wdrażanie poprawia jedynie szkolne lub samorządowe statystyki, nie realizuje natomiast podstawowego celu profilaktyki, jakim jest zapobieganie zachowaniom problemowym dzieci i młodzieży. Lista działań niepodnoszących jakości profilaktyki w szkołach jest następująca¹²²:

- brak diagnozy potrzeb i problemów szkoły, poprzedzającej wdrożenie programu,
- programy narzucane odgórnie, bez konsultacji ze szkołą,
- stosowanie niemerytorycznych kryteriów przy finansowaniu programów,
- zakup programów realizowanych przez osoby spoza szkoły, które nie włączają nauczycieli,
- finansowanie spektakli (teatrów) profilaktycznych, które nie są elementem szerszego programu,
- incydentalne działania profilaktyczne,
- organizowanie spotkań z trzeźwymi alkoholikami, narkomanami.

Na skuteczność oddziaływań profilaktycznych wpływa także poziom kompetencji kadry realizującej te zadania. Zdarza się często, że profilaktyka traktowana jest intuicyjnie. Realizatorzy kierują się własnym doświadczeniem, przykładami z Internetu, a nie naukowo stwierdzonymi zależnościami i opracowanymi teoriami. Brak współpracy nauki z praktyką w tym zakresie może wpływać na niską skuteczność oddziaływań profilaktycznych. W tym wypadku rutyna i przeświadczenie profilaktyków o „dobrej robocie” może mieć negatywne skutki.

Aby podnieść skuteczność programów profilaktycznych, warto skorzystać z oceny jakości projektów wykonywanych przez międzyinstytucjonalny zespół do spraw oceny i rekomendacji programów, działający przy Krajowym Biurze ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Programy rekomendowane są na trzech poziomach:

¹²¹ Ibidem, s. 10–11.

¹²² A. B o r k o w s k a, D. M a c a n d e r, *Specyfika profilaktyki uzależnień w szkole...*, s. 15–16.

„- Poziom 1 – Program obiecujący – rekomendację na tym poziomie może otrzymać program o poprawnej konstrukcji, oparty na podstawach naukowych i sprawdzonych strategiach profilaktycznych oraz dysponujący wynikami ewaluacji procesu uprawniającymi do wnioskowania o możliwości uzyskania oczekiwanych rezultatów w efekcie jego realizacji.

- Poziom 2 – Dobra praktyka – rekomendację na tym poziomie może otrzymać program o poprawnej konstrukcji, oparty na podstawach naukowych i sprawdzonych strategiach profilaktycznych, dysponujący ponadto wynikami ewaluacji potwierdzającymi skuteczność w zakresie wpływu na czynniki pośredniczące w osiągnięciu zmian w zachowaniu.

- Poziom 3 – Program modelowy – rekomendację na tym poziomie może otrzymać program o poprawnej konstrukcji, oparty na podstawach naukowych i sprawdzonych strategiach profilaktycznych, posiadający potwierdzoną w badaniach ewaluacyjnych skuteczność w zakresie wpływu na zachowania problemowe”¹²³.

Należy podkreślić, że rekomendacja jest przyznawana na okres 5 lat łącznie przez cztery instytucje: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Skuteczność oddziaływań profilaktycznych zależy od wielu czynników. Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, można przyjąć, że są to przede wszystkim:

- wymogi wobec programów profilaktycznych,
- odpowiednie konstruowanie programów profilaktycznych,
- zapewnienie standardów jakości programów,
- kompetencje zawodowe profilaktyków,
- atrakcyjności programów dla młodych ludzi,
- współpraca ze środowiskiem naukowym,
- współpraca ze środowiskiem lokalnym,
- dobre uregulowania prawne,
- klimat społeczny placówek sprzyjający oddziaływaniom profilaktycznym.

¹²³ A. R a d o m s k a, *Rekomendowane programy profilaktyczne i promocji zdrowia psychicznego*, „Serwis Informacyjny Narkomania” 2014, nr 1, s. 2.

ROZDZIAŁ II

Metodologia badań

Badanie naukowe w pedagogice empirycznej jest wieloetapowym procesem wewnątrznie zróżnicowanych działań, mających na celu zapewnienie badaczowi obiektywnego, dokładnego i wyczerpującego poznania wybranego wycinka rzeczywistości przyrodniczej, technicznej, społecznej i kulturowej. Jest więc ogółem czynności poznawczych ułożonych etapowo, umożliwiającymi badaczowi zdobycie informacji prowadzących do wydania prawdziwych sądów o określonym wycinku rzeczywistości lub zjawisku¹²⁴. Czynności te regulowane są normami typu prakseologicznego¹²⁵.

W badaniach wykorzystano metodę triangulacji jako strategię badawczą, łączącą ze sobą metody ilościowe i jakościowe.

2.1. Przedmiot i cel badań

Przedmiotem badań pedagogicznych jest przede wszystkim świadoma działalność pedagogiczna, czyli procesy wychowania i nauczania, samowychowania i uczenia się, ich cele, treść, przebieg, metody, środki i organizacja¹²⁶.

Zbigniew Skorny przedmiot badań naukowych definiuje, jako „określony zbiór zjawisk, przedmiotów lub osób”¹²⁷. Używając zwrotu przedmiot badań mamy na uwadze obiekty i rzeczy w sensie dosłownym, jak też zjawiska czy zdarzenia, jakim one podlegają i w odniesieniu do których chcemy prowadzić badania¹²⁸. **Przedmiotem niniejszych badań są szkolne programy profilaktyczne w klasach I-III.**

¹²⁴ W. Okoń, *Przedmiot badań*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. 4: P, [red. U. Śmietana], Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2005, s. 1016.

¹²⁵ W. Zaczyski, *Praca badawcza nauczyciela*, WSiP, Warszawa 1968, s. 9.

¹²⁶ *Ibidem*, s. 10.

¹²⁷ Z. Skorny, *Prace magisterskie z psychologii i pedagogiki*, WSiP, Warszawa 1984, s. 107.

¹²⁸ A.W. Maszke, *Metody i techniki badań pedagogicznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2008, s. 91.

Celem badań naukowych jest dostarczenie dającej się zweryfikować wiedzy, umożliwiającej opisanie, zrozumienie, a także wyjaśnienie interesujących badacza zjawisk i procesów, jak i przewidywanie wynikających z nich następstw¹²⁹. Zbigniew Skorny twierdzi natomiast, że cel to uświadomienie sobie, po co podejmujemy badania oraz do czego mogą być wykorzystane uzyskane wyniki¹³⁰. Wśród celów badań wyróżnia cele teoretyczno-poznawcze oraz praktyczno-wdrożeniowe. Teoretyczno-poznawcze wiążą się z poznawaniem określonej kategorii zjawisk oraz wykryciem ich związków, zależności oraz prawidłowości. Cele praktyczno-wdrożeniowe łączą się natomiast z wykorzystaniem wyników badań w działalności wychowawczej, produkcyjnej, społecznej, kulturalnej lub w innej formie ludzkiej aktywności¹³¹.

Celem teoretyczno-poznawczym jest poznanie i opisanie oddziaływań profilaktycznych w szkołach podstawowych w klasach I–III poprzez określenie zasobów profilaktycznych, którymi dysponują szkoły oraz zbadanie jakości szkolnych programów profilaktycznych.

Celem praktyczno-wdrożeniowym jest wypracowanie zaleceń do realizacji szkolnych programów profilaktycznych.

2.2. Problemy badawcze

Problemem badawczym nazywamy to, co jest przedmiotem wysiłków badawczych, czyli co orientuje nasze przedsięwzięcie poznawcze¹³². Problemy badawcze to pytania, na które dotąd nie udzielono odpowiedzi. Pytania takie odnoszą się do zjawisk złożonych i najczęściej mało bądź w ogóle niesprecyzowanych, a w drodze badań naukowych poszukuje się odpowiedzi na nie¹³³.

Formułując problemy badawcze, należy zawsze mieć na uwadze to, że wśród nich, znajdują się pytania o różnym stopniu złożoności oraz zróżnicowanej liczbie alternatywnych rozwiązań. Wszystkie powinny dotyczyć głównej problematyki badawczej. Oznacza to, że problemy bardziej złożone – problemy główne – o większym stopniu trudności, należy rozłożyć na problemy szczegółowe. Pozwala to zapobiec pominięciu niektórych ważnych dla badanego zjawiska zagadnień¹³⁴.

¹²⁹ Ibidem, s. 28.

¹³⁰ Z. Skorny, *Metody badań i diagnostyka psychologiczna*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1974, s. 24.

¹³¹ Z. Skorny, *Prace magisterskie z psychologii...*, s. 65.

¹³² J. Sztumski, *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, Uniwersytet Śląski, Katowice 1979, s. 35.

¹³³ A.W. Maszke, *Metody i techniki badań pedagogicznych...*, s. 94.

¹³⁴ Ibidem, s. 100–101.

Problem główny zawarty jest w pytaniu: **Jaka jest jakość realizowanych szkolnych programów profilaktycznych w klasach I–III szkół podstawowych?**

Problemy szczegółowe:

1. Jakie możliwości oddziaływań profilaktycznych daje podstawa programowa dla szkół podstawowych w klasach I–III?

2. Jakimi zasobami profilaktycznymi dysponuje szkoła?

3. Czy i w jakim stopniu programy profilaktyczne spełniają standardy dotyczące oddziaływań profilaktycznych?

Ze względu na to, że badania mają na celu poznanie jakiegoś stanu rzeczy, konieczność wysunięcia hipotez uznano za zbędną, gdyż poszukuje się odpowiedzi typu „Jak jest”, czy też „Jak się rzeczy mają”. W takich badaniach hipotezy nie sprzyjają im, a wręcz przeciwnie zaciemniają tok postępowania¹³⁵.

2.3. Zmienne i wskaźniki

Jeżeli badana przez nas właściwość przybiera różne co najmniej dwie wartości, to jest zmienną¹³⁶. Możemy wyróżnić zmienne niezależne, zależne i pośredniczące.

Zmienna niezależna to taka cecha przedmiotu, która wyjaśnia badane zjawisko i której wartości powodują zmiany w wartościach zmiennych zależnych. Jest to zakładana przyczyna sprawcza, którą dobiera badacz w celu określenia zmian w wartościach zmiennej zależnej, będącej jej skutkiem¹³⁷.

Z kolei zmienne, które są przedmiotem badań i które badacz pragnie wyjaśnić nazywamy zmiennymi zależnymi. Są nimi poszukiwane i oczekiwane przez badacza skutki oddziaływań zmiennych niezależnych. Zmienne zależne są bezpośrednim bądź pośrednim następstwem oddziaływania innych zmiennych¹³⁸.

Na zmienną zależną mogą oddziaływać również zmienne pośredniczące, które nie są bezpośrednio skorelowane z badaniami empirycznymi. Są to zmienne, na które badacz nie ma wpływu i których oddziaływania nie można przewidzieć, a zatem trudno je uwzględnić w badaniach¹³⁹.

Zmienną, którą wyjaśnia badacz nazywamy zmienną zależną. Natomiast zmienna niezależna to ta, za pomocą której badacz chciałby wyjaśnić zmi-

¹³⁵ Ibidem, s. 110–111.

¹³⁶ Ibidem, s. 114.

¹³⁷ Ibidem, s. 116.

¹³⁸ Ibidem.

¹³⁹ Ibidem, s. 118.

ny wartości zmiennej zależnej. Zmienna niezależna jest zakładaną przyczyną zmiennej zależnej¹⁴⁰.



Ź r ó d ł o: Opracowanie własne.

Rycina 3. Zmienne zależne i niezależne

Z kolei wskaźnik to pewna cecha, zdarzenie lub zjawisko, na podstawie którego wnioskujemy z pewnością bądź z określonym prawdopodobieństwem, bądź wreszcie z prawdopodobieństwem wyższym od przeciętnego, że zachodzi zjawisko, które nas interesuje¹⁴¹. Wskaźnik to pewna właściwość, pewien fakt, zdarzenie, stan czy proces, który daje się zaobserwować i po którym poznajemy, że dane zjawisko wystąpiło¹⁴².

Zarówno zmienne, jak i wskaźniki są próbą uszczegółowienia problemów badawczych i tym samym hipotez roboczych. Przy czym zmienne stanowią uszczegółowienie badanych zjawisk ze względu na podstawowe ich cechy¹⁴³.

Stanisław Palka twierdzi, że wskaźnikiem jest pewna cecha, na podstawie której, gdy zaistnieje, możemy stwierdzić, że występuje zjawisko czy zdarze-

¹⁴⁰ Ch. Frankfort-Nachmias, D. Nachmias, *Metody badawcze w naukach społecznych*, Zysk i S-ka, Poznań 2001, s. 70–71.

¹⁴¹ T. Pilch, *Zasady badań pedagogicznych*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1998, s. 33.

¹⁴² A.W. Maszke, *Metodologiczne podstawy badań pedagogicznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2003, s. 74.

¹⁴³ M. Łobocki, *Metody i techniki badań pedagogicznych*, wyd. 11, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2011, s. 33.

nie będące przedmiotem badań. Wskaźnik jest wówczas, gdy zachodzi związek pomiędzy właściwością zjawiska stanowiącego wskaźnik a właściwością przez ten wskaźnik wskazywaną i w zależności od charakteru powiązania wskaźnika z właściwością wskazywaną (zmienną). Stanisław Palka wyróżnia następujące wskaźniki:

- a) definicyjne,
- b) empiryczne,
- c) inferencyjne,
- d) inne¹⁴⁴.

Dla każdej zmiennej należy „ustalić takie empiryczne cechy, których istnienie w sposób niewątpliwy wykaże, że rozważana przez nas cecha jest właśnie sobą i odróżnia się od innej”¹⁴⁵.

Tabela 5

Zmienne i ich wskaźniki

Zmienne niezależne	Wskaźniki	Metody i techniki badawcze
Podstawa programowa dla klas I-III szkoły podstawowej	treści nauczania związane z kompetencjami społecznymi, zachowaniami prospołecznymi, zachowaniami prozdrowotnymi	analiza dokumentów
Zasoby profilaktyczne szkoły	posiadanie przez szkołę jasnej, powszechnie przyjmowanej koncepcji profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	posiadanie przez szkołę przepisów wspierających profilaktykę i zdrowy styl życia	analiza dokumentów ankieta
	przestrzeganie w szkole przepisów wspierających profilaktykę i zdrowy styl życia	analiza dokumentów ankieta
	koordynacja w szkole strategicznego planowania szkolnego programu profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	współpraca szkoły z innymi organizacjami/instytucjami w zakresie działań profilaktycznych	analiza dokumentów ankieta
	prowadzenie w szkole systematycznych badań ewaluacyjnych w zakresie działań profilaktycznych	analiza dokumentów ankieta

¹⁴⁴ S. Palka, *Podstawy metodologii badań w pedagogice*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk-Sopot 2010, s. 167.

¹⁴⁵ T. Pilch, T. Baumann, *Zasady badań pedagogicznych: strategie ilościowe i jakościowe*, wyd. 3 popr. i rozsz., Warszawa 2010, s. 201.

cd. tab. 5

Zmienne niezależne	Wskaźniki	Metody i techniki badawcze
	upowszechnienie w lokalnym środowisku wyników badań oceniających skuteczność profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	współpraca szkoły z administracją samorządową w zakresie profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	współpraca szkoły z administracją wojewódzką i centralną w zakresie profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	udzielanie wsparcia technicznego w realizacji działań profilaktycznych przez organizacje funkcjonujące w otoczeniu szkoły	analiza dokumentów ankieta
	posiadanie przez szkołę zgodnego stanowiska co do źródeł finansowania i sposobu poszukiwania środków na działania profilaktyczne	analiza dokumentów ankieta
	wypracowanie przez szkołę wzorców działań, które mogą służyć jako modele dla przyszłych przedsięwzięć	analiza dokumentów ankieta
	dostępność w szkole rzetelnych badań diagnostycznych, które można wykorzystać do działań profilaktycznych	analiza dokumentów ankieta
	istnienie w środowisku szkolnym rzeczników prawidłowego wychowania i zdrowego stylu życia, którzy mogą być liderami profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	istnienie organizacji/instytucji w otoczeniu szkoły, które umożliwiają permanentną edukację liderom szkolnym	analiza dokumentów ankieta
Staż pracy nauczycieli	<ul style="list-style-type: none"> • do 5 lat • 6–15 lat • 16–25 lat • powyżej 25 lat 	ankieta
Wiek nauczycieli	<ul style="list-style-type: none"> • do 25 lat • 26–35 lat • 36–45 lat • 46–55 lat • powyżej 55 lat 	ankieta
Kierunek i specjalność ukończonych studiów	<ul style="list-style-type: none"> • kierunek pedagogika, specjalność edukacja wczesnoszkolna • inne 	ankieta

Zmienne niezależne	Wskaźniki	Metody i techniki badawcze
Standardy działań profilaktycznych	podbudowa teoretyczna zawarta w szkolnym programie profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	diagnoza zawarta w szkolnym programie profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	określone cele zawarte w szkolnym programie profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	określona struktura i treści zawarte w szkolnym programie profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	korzystanie ze sprawdzonych strategii oddziaływań profilaktycznych	analiza dokumentów ankieta
	określone metody i środki realizacji zawarte w szkolnym programie profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	interaktywne metody działań zawarte w szkolnym programie profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	harmonogram realizacji poszczególnych przedsięwzięć zawarty w szkolnym programie profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	kosztorys realizacji zawarty w szkolnym programie profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	monitorowanie w szkole szkolnego programu profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	poddawanie ewaluacji wewnętrznej szkolnego programu profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	poddawanie ewaluacji zewnętrznej szkolnego programu profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
	wyznaczenie w szkole osoby odpowiedzialnej za szkolny program profilaktyki	analiza dokumentów ankieta
Zmienna zależna	Wskaźnik	Narzędzie badawcze
Jakość oddziaływań profilaktycznych w szkole	niski, średni, wysoki poziom oddziaływań profilaktycznych w szkole	analiza dokumentów ankieta

Źródło: Opracowanie własne.

2.4. Metody, techniki i narzędzia badawcze

W badaniach wykorzystano metodę sondażu i metodę analizy dokumentów.

Metoda sondażu pozwoliła na zgromadzenie informacji o problemach interesujących badacza w wyniku relacji słownych osób badanych – respondentów. Cechą konstytutywną tej metody jest wypytywanie czy sondowanie opinii. W przypadku odpowiedzi pisemnej przybiera ona formę ankiety¹⁴⁶.

Z kolei analiza dokumentów odnosiła się do wszystkiego, co może lub jest cennym źródłem informacji o interesujących badacza faktach, wydarzeniach, zjawiskach czy procesach. Polega ona na opisie i interpretacji szeroko rozumianych wytworów (dokumentów). Stanowią one mniej lub bardziej ukończony produkt konkretnych działań dzieci, młodzieży, czy też dorosłych. Toteż głównym przedmiotem analizy dokumentów bywa nie tylko przebieg działań, w wyniku których powstaje określony wytwór, ile sam produkt jako końcowy rezultat wykonanych działań¹⁴⁷.

W sondażu wykorzystano technikę ankiety. W kwestionariuszu ankiety zawarto wystandaryzowane pytania z użyciem skal¹⁴⁸. Wybrano ankietę, ponieważ zapewnia ona respondentowi dużą swobodę. Może on wypełnić bądź nie ankietę, bez konieczności uzasadniania swojej decyzji. To on decyduje o wzięciu udziału w badaniach i udzieleniu pisemnych odpowiedzi na zawarte w kwestionariuszu ankiety pytania¹⁴⁹. W badaniach ankietowych wykorzystano dwa narzędzia: Indeks Zasobów Profilaktycznych Szkoły w opracowaniu Zbigniewa B. Gasia oraz autorski kwestionariusz dotyczący standardów oddziaływań profilaktycznych.

Indeks Zasobów Profilaktycznych Szkoły zawiera zestaw piętnastu obszarów istotnych dla jakości prowadzonej profilaktyki, poszerzonych o ich bardzo krótką charakterystykę. Każdy z tych obszarów zawiera 10-stopniową skalę, na której osoba badana może zaznaczyć nasilenie danej cechy w środowisku szkolnym. Lista ta obejmuje następujące obszary¹⁵⁰:

- 1) obowiązująca w szkole koncepcja profilaktyki,
- 2) funkcjonujące w szkole przepisy profilaktyczne,
- 3) przestrzeganie w środowisku szkolnym przepisów profilaktycznych,
- 4) strategiczne planowanie profilaktyki w szkole,
- 5) zewnętrzna sieć wsparcia w działaniach profilaktycznych,

¹⁴⁶ M. Ł o b o c k i, *Metody i techniki badań pedagogicznych...*, s. 247.

¹⁴⁷ Ibidem, s. 216.

¹⁴⁸ Ibidem, s. 261.

¹⁴⁹ A. W. M a s z k e, *Metody i techniki badań pedagogicznych...*, s. 232.

¹⁵⁰ Z. B. G a ś, *Badanie zapotrzebowania na profilaktykę w szkole*, Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu, Warszawa 2004, s. 25–26.

- 6) ewaluacja szkolnych działań profilaktycznych,
- 7) upublicznienie wyników badań ewaluacyjnych,
- 8) współpraca szkoły w zakresie profilaktyki z władzami samorządowymi,
- 9) współpraca szkoły w zakresie profilaktyki z administracją państwową,
- 10) zewnętrzna pomoc techniczna na rzecz profilaktyki,
- 11) sposoby finansowania działań profilaktycznych,
- 12) sprawdzone wzorce działań profilaktycznych,
- 13) diagnoza zapotrzebowania na działania profilaktyczne,
- 14) szkolni liderzy działań profilaktycznych,
- 15) zewnętrzne wsparcie edukacyjne w zakresie profilaktyki.

Drugim narzędziem był autorski kwestionariusz dotyczący poznania opinii nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej na temat standardów profilaktycznych. Składał się on z 13 pytań zaopatrzonych w 3-stopniową skalę. Pytania dotyczyły obszarów związanych z:

- 1) podbudową teoretyczną szkolnego programu profilaktyki,
- 2) diagnozą środowiska szkolnego,
- 3) określeniem celów w szkolnym programie profilaktyki,
- 4) określeniem struktury i treści szkolnego programu profilaktyki,
- 5) korzystaniem ze sprawdzonych strategii,
- 6) wyborem metod i środków realizacji celów w szkolnym programie profilaktyki,
- 7) interaktywnymi metodami oddziaływań profilaktycznych,
- 8) harmonogramem realizacji poszczególnych przedsięwzięć,
- 9) kosztorysem realizacji szkolnego programu profilaktyki,
- 10) kontrolą realizacji szkolnego programu profilaktyki,
- 11) ewaluacją wewnętrzną szkolnego programu profilaktyki,
- 12) ewaluacją zewnętrzną szkolnego programu profilaktyki,
- 13) nadzorem szkolnego programu profilaktyki.

2.5. Teren i organizacja badań oraz charakterystyka respondentów

Badania przeprowadzono od maja do października 2015 r. na terenie województwa opolskiego wśród nauczycieli szkół podstawowych pracujących w klasach I–III. Zastosowano losowy dobór próby. Spośród nauczycieli uczestniczących w studiach podyplomowych i szkoleniach organizowanych przez Wyższą Szkołę Zarządzania i Administracji w Opolu oraz Regionalne Centrum Rozwoju Edukacji w Opolu wybrano co trzecią grupę, która uczestniczyła w badaniach.

Drugą metodą zastosowaną w badaniach była metoda analizy dokumentów. Analizie poddano podstawę programową kształcenia ogólnego w klasach I–III szkół podstawowych oraz szkolne programy profilaktyczne.

W doborze szkolnych programów profilaktyki skorzystano z wyboru warstwowego. Z badanej zbiorowości wyodrębniono podzbiory, czyli w tym wypadku powiaty województwa opolskiego. Następnie po losowym doborze do badań zostało wytypowanych po 2 szkoły z danego powiatu. Nie udało się to jedynie w odniesieniu do powiatu głubczyckiego, gdzie szkoły na swoich stronach nie zamieściły programów profilaktycznych. W to miejsce dobrano dwie dodatkowe szkoły z powiatu opolskiego, ze względu na to, że powiat ten był największy.

Tabela 6

Szkolne programy profilaktyki

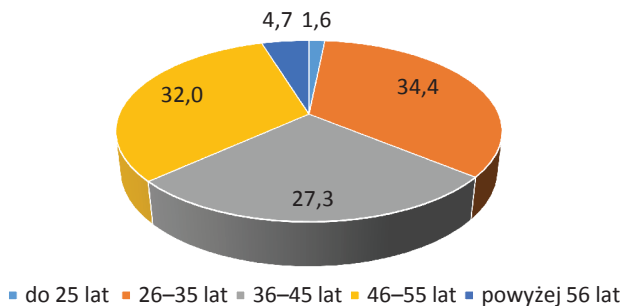
Lp.	Powiat	Gmina	Nazwa szkoły	Miejscowość	Strona internetowa
1	opolski	m. Opole	Publiczna Szkoła Podstawowa nr 26 im. Książąt Opolskich	Opole	http://www.psp26.opole.pl/pdf/program%20profilaktyki.pdf
2	opolski	Dąbrowa	Publiczna Szkoła Podstawowa	Lipowa	http://www.psplipowa.pl/
3	opolski	m. Opole	Publiczna Szkoła Podstawowa nr 7	Opole	http://www.sp7opole.wodip.opole.pl/program-profilaktyki
4	opolski	m. Opole	Publiczna Szkoła Podstawowa nr 14 im. Adama Mickiewicza	Opole	http://sp14opole.pl/
5	brzeski	Lewin Brzeski	Szkoła Podstawowa im. Kawalerów Orderu Uśmiechu	Skorogoszcz	http://spskorogoszcz.wodip.opole.pl/images/stories/Dokumenty/programprofilaktyki.pdf
6	brzeski	Olszanka	Publiczny Zespół Szkolno-Przedszkolny	Przylesie	www.szkoławprzylesiu.pl
7	kędzierzyńsko-kozielski	Reńska Wieś	Spółeczna Szkoła Podstawowa im. ks. Jana Twardowskiego	Mechnica	http://mechnica.szkolnastrona.pl/p,12,dokumenty
8	kędzierzyńsko-kozielski	Pawłowiczki	Zespół Gimnazjalno-Szkolno-Przedszkolny im. Janusza Korczaka	Pawłowiczki	http://www.zgspawlowiczki.pl/
9	kluczborski	Kluczbork	Publiczna Szkoła Podstawowa z Oddziałem Przedszkolnym	Baków	www.ao.kluczbork.pl/psp.bakow/
10	kluczborski	Kluczbork	Publiczna Szkoła Podstawowa w Bogacicy im. Bohaterów II Brygady Pancерnej	Bogacica	http://www.psp.bogacica.pl/dodatkowe_dane/2015-2016_Program_Wychowawczy_i_Profilaktyki.pdf
11	krapkowicki	Gogolin	Stowarzyszeniowa Publiczna Szkoła Podstawowa im. Henryka Sienkiewicza	Góraźdże	http://spsporazdze.edupage.org/text3/?

Lp.	Powiat	Gmina	Nazwa szkoły	Miejscowość	Strona internetowa
12	krapkowicki	Gogolin	Publiczna Szkoła Podstawowa nr 2 im. Artura Gadzińskiego	Zdzieszowice	http://www.psp2zdzieszowice.szkolnastrona.pl/p,12,dokumenty
13	namysłowski	Świerczów	Szkoła Podstawowa im. Stanisława Moniuszki	Bąkowice	http://sp_bakowice.wodip.opole.pl/dokumenty.htm
14	namysłowski	Wilków	Publiczna Szkoła Podstawowa	Bukowie	http://pspbukowie.pl/dokumenty/program_profilaktyczny2013-2014.pdf
15	nyski	Nysa	Szkoła Podstawowa im. Gustawa Morcinka z Oddziałem Przedszkolnym	Lipowa	http://www.zsplipowa.szkolnastrona.pl/
16	nyski	Nysa	Zespół Szkolno-Przedszkolny	Goświnowice	http://www.zspgoswinowice.wodip.opole.pl/files/Profilaktyka-Go-winowice.pdf
17	oleski	Rudniki	Publiczna Szkoła Podstawowa im. Marszałka Józefa Piłsudskiego	Żytniów	http://www.pspzytniow.szkolnastrona.pl/
18	oleski	Rudniki	Publiczna Szkoła Podstawowa im. Mikołaja Kopernika	Jaworzno	http://www.pspjaworzno.pl/
19	prudnicki	Głogówek	Szkoła Podstawowa z Oddziałem Przedszkolnym	Twardawa	http://sp-twardawa.pl/wp-content/uploads/pliki/SkolnyProgramProfilaktyki-19-05-15.pdf
20	prudnicki	Prudnik	Zespół Szkolno-Przedszkolny	Szybowice	http://www.szkołaszybowice.republika.pl/dokumenty/prprofil.pdf
21	strzelecki	Strzelce Opolskie	Publiczna Szkoła Podstawowa nr 2	Strzelce Opolskie	http://www.psp2strzelce.wodip.opole.pl/Dokumenty/SPP.pdf
22	strzelecki	Leśnica	Szkoła Podstawowa	Raszowa	http://www.spraszowa.lesnica.pl/pdf/Program%20Profilaktyczny.pdf

Źródło: Opracowanie własne.

W badaniach ankietowych wzięło udział 253 nauczycieli szkół podstawowych uczących w klasach I-III. Głównie, co jest specyfiką tego zawodu, były to kobiety – 241 (95,3%).

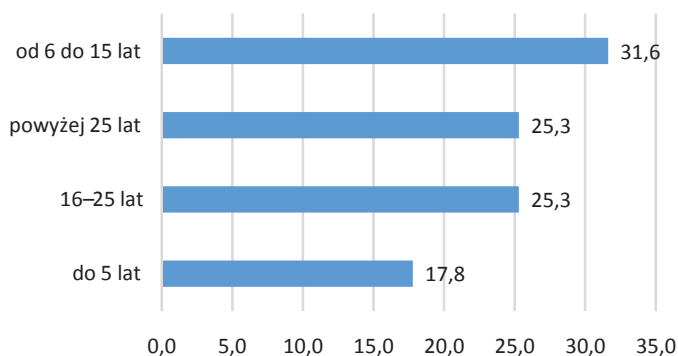
Najliczniejszą grupę stanowili respondenci w wieku 26–35 lat (34,4%) oraz od 46 do 55 lat (32,0%).



Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 1. Wiek badanych (w %)

Z danych zamieszczonych na wykresie 2 wynika, że w badaniach wzięła udział doświadczona kadra pedagogiczna. Ponad połowa nauczycieli mogła się wykazać stażem pracy powyżej 16 lat.



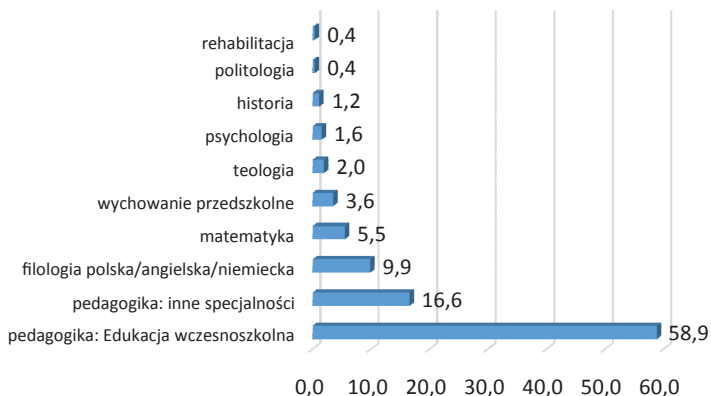
Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 2. Staż pracy badanych (w %)

Większość respondentów ukończyła jednolite studia magisterskie w starym systemie kształcenia (przed procesem bolońskim) – 73,9%. Osoby z ukończonym II stopniem studiów stanowiły 25,3% badanych, a z I stopniem – 0,8%.

Badani nauczyciele kończyli studia głównie na kierunku pedagogika. Prawie 60% ma dyplom uzyskany na tym kierunku na specjalności nauczycielskiej – edukacja wczesnoszkolna, a 16,6% na innych specjalnościach, w tym m.in. na terapii pedagogicznej, pedagogice opiekuńczo-wychowawczej, resocjalizacji, czy też profilaktyce. Respondenci ukończyli też inne kierunki, takie jak: filologia polska, filologia angielska, filologia niemiecka, matematyka, wychowanie przedszkolne, teologia, psychologia, historia, politologia, czy też rehabilitacja. Osoby z dyplomami tych kierunków miały dodatkowo ukończone studia po-

dypłomowe z zakresu edukacji wczesnoszkolnej, co dawało im uprawnienia do pracy na tym etapie edukacyjnym.

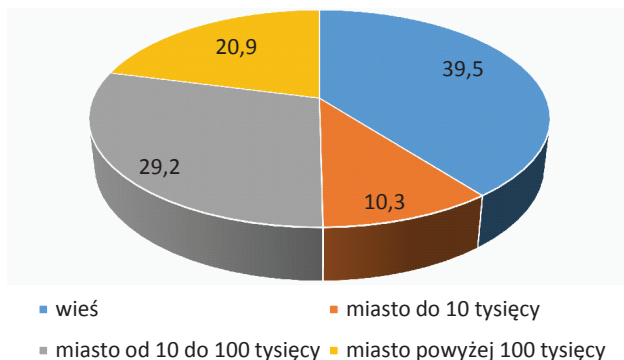


Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 3. Kierunki ukończonych przez respondentów studiów (w %)

Dodatkowo respondenci deklarowali, że ukończyli studia podyplomowe na specjalnościach w zakresie: terapii pedagogicznej (5,1%), logopedii (4,8%), informatyki (4,3%), oligofrenopedagogiki (3,2%), pedagogiki opiekuńczo-wychowawczej (2,4%), przyrody (2,4%), zarządzania w placówkach oświatowych (2,0%), biologii (0,8%), muzyki (0,8%), neurodydaktyki (0,8%), wczesnego wspomaganie dziecka (0,8%), wychowania do życia w rodzinie (0,8%), bibliotekoznawstwa (0,4%), diagnostyki pedagogicznej (0,4%), geografii (0,4%), plastyki (0,4%), czy też surdopedagogiki (0,4%).

Prawie 40% badanych nauczycieli pracowało w szkołach na wsi (39,5%). W miastach do 10 tysięcy zatrudnionych było 10,3% respondentów, w miastach od 10 do 100 tysięcy – 29,2%, a w mieście powyżej 100 tysięcy – 20,9%.



Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 4. Miejsce pracy respondentów (w %)

ROZDZIAŁ III

Profilaktyka w edukacji wczesnoszkolnej w świetle badań

3.1. Profilaktyka pedagogiczna w podstawie programowej kształcenia ogólnego w klasach I-III szkoły podstawowej

W myśl Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 maja 2014 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół kształcenie ogólne w szkole podstawowej tworzy fundament wykształcenia – szkoła łagodnie wprowadza uczniów w świat wiedzy, dbając o ich harmonijny rozwój intelektualny, etyczny, emocjonalny, społeczny i fizyczny. Kształcenie to dzieli się na dwa etapy edukacyjne¹⁵¹:

1) I etap edukacyjny obejmujący klasy I-III szkoły podstawowej – edukacja wczesnoszkolna;

2) II etap edukacyjny obejmujący klasy IV-VI szkoły podstawowej.

Zgodnie z wyżej wymienionym rozporządzeniem „ważnym zadaniem szkoły podstawowej jest także edukacja zdrowotna, której celem jest kształtowanie u uczniów nawyku dbałości o zdrowie własne i innych ludzi oraz umiejętności tworzenia środowiska sprzyjającego zdrowiu. W procesie kształcenia ogólnego szkoła podstawowa kształtuje u uczniów postawy sprzyjające ich dalszemu rozwojowi indywidualnemu i społecznemu, takie jak: uczciwość, wiarygodność, odpowiedzialność, wytrwałość, poczucie własnej wartości, szacunek dla innych ludzi, ciekawość poznawcza, kreatywność, przedsiębiorczość, kultura osobista,

¹⁵¹ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 maja 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół, Dz.U. z 2014 r. poz. 803.

gotowość do uczestnictwa w kulturze, podejmowania inicjatyw oraz do pracy zespołowej”¹⁵².

Działalność edukacyjna szkoły jest określona przez¹⁵³:

- 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.

Szkolny zestaw programów nauczania, program wychowawczy szkoły oraz program profilaktyki tworzą spójną całość i muszą uwzględniać wszystkie wymagania opisane w podstawie programowej. Ich przygotowanie i realizacja są zadaniem zarówno całej szkoły, jak i każdego nauczyciela¹⁵⁴.

Natomiast celem edukacji wczesnoszkolnej w założeniach rozporządzenia jest wspomaganie dziecka w rozwoju intelektualnym, emocjonalnym, społecznym, etycznym, fizycznym i estetycznym. Ważne jest także takie wychowanie, aby dziecko, w miarę swoich możliwości, było przygotowane do życia w zgodzie z samym sobą, ludźmi i przyrodą. Należy zadbać o to, by dziecko odróżniało dobro od zła, było świadome przynależności społecznej (do rodziny, grupy rówieśniczej i wspólnoty narodowej) oraz rozumiało konieczność dbania o przyrodę. Jednocześnie powinno się dążyć do ukształtowania systemu wiadomości i umiejętności potrzebnych dziecku do poznawania i rozumienia świata, radzenia sobie w codziennych sytuacjach oraz do kontynuowania nauki w klasach IV–VI szkoły podstawowej¹⁵⁵.

Programy nauczania, zgodnie z Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 maja 2014 roku zmieniającym rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół, na etapie edukacji wczesnoszkolnej są podzielone na następujące obszary: edukacja polonistyczna, język nowożytny, edukacja muzyczna, edukacja plastyczna, edukacja społeczna, edukacja przyrodnicza, edukacja matematyczna, zajęcia komputerowe, zajęcia techniczne, wychowanie fizyczne i edukacja zdrowotna, etyka, język mniejszości narodowej.

Treści nauczania związane z profilaktyką zgodnie z obowiązującymi podstawami prawnymi powinny być zawarte przede wszystkim w obszarze wychowania fizycznego i edukacji zdrowotnej.

¹⁵² Ibidem.

¹⁵³ Ibidem.

¹⁵⁴ Ibidem.

¹⁵⁵ Ibidem.

Zdaniem Barbary Woynarowskiej edukacja zdrowotna stanowi fundament szkolnego programu profilaktyki. Działania profilaktyczne w szkole powinny być ściśle powiązane z innymi elementami edukacji zdrowotnej oraz z działaniami w zakresie promocji zdrowia. W dotychczasowej praktyce szkół program profilaktyki ukierunkowany jest raczej głównie na zwalczanie/przeciwdziałanie różnego rodzaju patologiom, w tym szczególnie używaniu substancji psychoaktywnych, i agresji¹⁵⁶. W edukacji zdrowotnej ważne jest doskonalenie i umacnianie zdrowia uczniów i pracowników przez pomaganie im w kształtowaniu zachowań prozdrowotnych i tworzeniu w szkole środowiska sprzyjającego zdrowiu¹⁵⁷.

Problematyka zdrowia i profilaktyki w edukacji jest realizowana jako element edukacji zdrowotnej oraz promocji zdrowia. Te dwa pojęcia wyznaczają zakres oraz kierunki działań. Edukacja zdrowotna obejmuje bardzo szeroki zakres działań, w tym między innymi edukację publiczną, edukację zdrowotną w szkole, szkolenia różnych grup zawodowych, czy też samokształcenie. Celem tych działań jest przede wszystkim kształtowanie prozdrowotnych zachowań jednostek i całych społeczności oraz umacnianie zdrowia w pozytywnym znaczeniu tego słowa. Do zachowań sprzyjających zdrowiu zalicza się przede wszystkim odpowiednią aktywność fizyczną, racjonalne żywienie, dbałość o higienę, zachowanie bezpieczeństwa, poddawanie się okresowym badaniom stanu zdrowia, umiejętne radzenie sobie ze stresem. Jest to edukacja „do zdrowia” w przeciwieństwie do tradycyjnego podejścia, które koncentruje się na chorobach i ich uwarunkowaniach. Kierunek „do zdrowia” jest charakterystyczny dla ruchu promocji zdrowia, w ramach którego działania edukacyjne zorientowane są na czynniki sprzyjające zdrowiu i procesy odpornościowe (*resilience*)¹⁵⁸.

Do analizy treści nauczania przyjęto za Krzysztofem Ostaszewskim podejście związane z profilaktyką pozytywną, które skupia się na działaniach ukierunkowanych na rozwijanie mocnych stron i zasobów, dzięki którym młody człowiek staje się bardziej odporny na działanie czynników ryzyka, czyli jest bardziej przygotowany do życia w świecie różnych zagrożeń. Programy pozytywnego rozwoju powinny dotyczyć obszarów¹⁵⁹:

- zmierzających do rozwijania lub/i wzmacniania potencjałów indywidualnych (na przykład umiejętności życiowych);

¹⁵⁶ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna w podstawie programowej kształcenia ogólnego, jako fundament profilaktyki*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2012, s. 1.

¹⁵⁷ Ibidem.

¹⁵⁸ K. Ostaszewski, *Związki między edukacją zdrowotną a szkolnym programem profilaktyki...*, s. 65–66.

¹⁵⁹ K. Ostaszewski, *Profilaktyka pozytywna...*, s. 6–10.

- wkraczających w świat relacji z rodzicami i innymi znaczącymi osobami (na przykład programy mentorskie);
- tworzących przyjazne środowisko społeczne sprzyjające rozwojowi (na przykład kluby młodzieżowe, wolontariat itp.).

Szczególne znaczenie ma właśnie rozwój umiejętności społecznych. Krzysztof Ostaszewski zwraca uwagę, że opanowanie umiejętności życiowych umożliwi młodzieży realizację osobistych celów i satysfakcjonujące zaspokojenie potrzeb okresu dojrzewania. Rozwijane umiejętności dotyczą m.in.: konstruktywnego rozwiązywania problemów, podejmowania decyzji, budowania pozytywnego obrazu samego siebie, samokontroli, radzenia sobie ze stresem i lękiem, stosowania technik relaksacyjnych, umiejętności interpersonalnych, asertywności. Deficyty tych umiejętności sprzyjają używaniu substancji psychoaktywnych i podejmowaniu innych zachowań problemowych¹⁶⁰.

W podstawie programowej edukacji wczesnoszkolnej działania profilaktyczne można umieścić w różnych obszarach kształcenia, co obrazują tabele 7–8. Podstawa programowa daje możliwości kształtowania umiejętności społecznych dzieci, kształtowania postaw prospołecznych i prozdrowotnych, nauczania konstruktywnego i bezpiecznego spędzania czasu wolnego, a także rozwijania własnych zainteresowań i potencjałów, czy też nauczania właściwych i pożądanych postaw w grupie rówieśniczej.

Tabela 7

Treści nauczania związane z profilaktyką w podstawie programowej edukacji wczesnoszkolnej dla klasy I

Obszar kształcenia	Treści nauczania Uczeń:
Edukacja polonistyczna	uczestniczy w zabawie teatralnej
Edukacja społeczna	współpracuje z innymi w zabawie, nauce szkolnej i w sytuacjach życiowych; przestrzega reguł obowiązujących w społeczności dziecięcej oraz w świecie dorosłych, grzecznie zwraca się do innych w szkole, w domu i na ulicy; zna zagrożenia ze strony ludzi; wie, do kogo i w jaki sposób należy się zwrócić o pomoc; wie, gdzie można bezpiecznie organizować zabawy, a gdzie nie można i dlaczego
Edukacja przyrodnicza	wie, że należy oszczędzać wodę; wie, jakie znaczenie ma woda w życiu człowieka, roślin i zwierząt; wie, że należy segregować śmieci; rozumie sens stosowania opakowań ekologicznych
Zajęcia komputerowe	wie, jak trzeba korzystać z komputera, żeby nie narażać własnego zdrowia; stosuje się do ograniczeń dotyczących korzystania z komputera

¹⁶⁰ K. Ostaszewski, *Związki między edukacją zdrowotną a szkolnym programem profilaktyki...*, s. 62.

cd. tab. 7

Obszar kształcenia	Treści nauczania Uczeń:
Zajęcia techniczne	wie, jak należy bezpiecznie poruszać się na drogach (w tym na rowerze) i korzystać ze środków komunikacji; wie, jak trzeba zachować się w sytuacji wypadku, np. umie powiadomić dorosłych, zna telefony alarmowe
Wychowanie fizyczne	uczestniczy w zajęciach rozwijających sprawność fizyczną, zgodnie z regułami; wie, że choroby są zagrożeniem dla zdrowia i że można im zapobiegać poprzez: szczepienia ochronne, właściwe odżywianie się, aktywność fizyczną, przestrzeganie higieny; właściwie zachowuje się w sytuacji choroby
Etyka	przestrzega reguł obowiązujących w społeczności dziecięcej (współpracuje w zabawach i w sytuacjach zadaniowych) oraz w świecie dorosłych (grzecznie zwraca się do innych, ustępuje osobom starszym miejsca w autobusie, podaje upuszczony przedmiot itp.); niesie pomoc potrzebującym, także w sytuacjach codziennych

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 8

Treści nauczania związane z profilaktyką w podstawie programowej edukacji wczesnoszkolnej dla klasy III

Obszar kształcenia	Treści nauczania Uczeń:
Edukacja polonistyczna	ma potrzebę kontaktu z literaturą i sztuką dla dzieci
Edukacja plastyczna	określa swoją przynależność kulturową poprzez kontakt z wybranymi dziełami sztuki, zabytkami i z tradycją w środowisku rodzinnym, szkolnym i lokalnym; uczestniczy w życiu kulturalnym tych środowisk, wie o istnieniu placówek kultury działających na ich rzecz
Edukacja społeczna	odróżnia dobro od zła, stara się być sprawiedliwym i prawdomównym; nie krzywdzi słabszych i pomaga potrzebującym; identyfikuje się ze swoją rodziną i jej tradycjami; podejmuje obowiązki domowe i rzetelnie je wypełnia; rozumie, co to jest sytuacja ekonomiczna rodziny i wie, że trzeba do niej dostosować swe oczekiwania; wie, jak należy zachowywać się w stosunku do dorosłych i rówieśników (formy grzecznościowe); rozumie potrzebę utrzymywania dobrych relacji z sąsiadami w miejscu zamieszkania; jest chętny do pomocy, respektuje prawo innych do pracy i wypoczynku; zna zagrożenia ze strony ludzi; potrafi powiadomić dorosłych o wypadku, zagrożeniu, niebezpieczeństwie; zna numery telefonów: pogotowia ratunkowego, straży pożarnej, policji oraz ogólnopolski numer alarmowy 112

Obszar kształcenia	Treści nauczania Uczeń:
Edukacja przyrodnicza	podejmuje działania na rzecz ochrony przyrody w swoim środowisku; wie, jakie zniszczenia w przyrodzie powoduje człowiek (wypalanie łąk, zaśmiecanie lasów, nadmierny hałas, kłusownictwo); zna podstawowe zasady racjonalnego odżywiania się; rozumie konieczność kontrolowania stanu zdrowia i stosuje się do zaleceń stomatologa i lekarza; dba o zdrowie i bezpieczeństwo swoje i innych (w miarę swoich możliwości); orientuje się w zagrożeniach ze strony roślin i zwierząt, a także w zagrożeniach typu burza, huragan, śnieżnica, lawina, powódź itp.; wie, jak trzeba zachować się w takich sytuacjach
Zajęcia komputerowe	posługuje się wybranymi programami i grami edukacyjnymi, rozwijając swoje zainteresowania; korzysta z opcji w programach; zna zagrożenia wynikające z korzystania z komputera, Internetu i multimediów
Wychowanie fizyczne	dba o higienę osobistą i czystość odzieży; wie, jakie znaczenie dla zdrowia ma właściwe odżywianie się oraz aktywność fizyczna
Etyka	starannie dobiera przyjaciół i pielęgnuje przyjaźnie w miarę swoich możliwości; wie, że jest częścią przyrody, chroni ją i szanuje; nie niszczy swojego otoczenia

Źródło: Opracowanie własne.

Jak widać, oddziaływania profilaktyczne można oprzeć na różnych obszarach kształcenia. Treści nauczania, które wynikają z rozporządzenia dotyczącego podstawy programowej kształcenia ogólnego w klasach I–III szkół podstawowych są jedynie propozycją, która może być wzbogacana.

Szczególne znaczenie dla profilaktyki kreatywnej ma obszar społeczny. W założeniach tego obszaru szkoła podstawowa kształtuje u uczniów postawy sprzyjające ich dalszemu rozwojowi indywidualnemu i społecznemu, takie jak m.in.: uczciwość, wiarygodność, odpowiedzialność, wytrwałość, poczucie własnej wartości, szacunek dla innych ludzi, ciekawość poznawcza, kreatywność, kultura osobista, gotowość do uczestnictwa w kulturze, czy też podejmowanie inicjatyw oraz gotowość do pracy zespołowej¹⁶¹.

Należy również podkreślić, że podstawa programowa edukacji wczesnoszkolnej nie jest programem nauczania, według którego nauczyciele planują i realizują proces wychowania i nauczania, a także szkolny program profilaktyki. Zalecenia zawarte w tym dokumencie są bowiem tylko fundamentem,

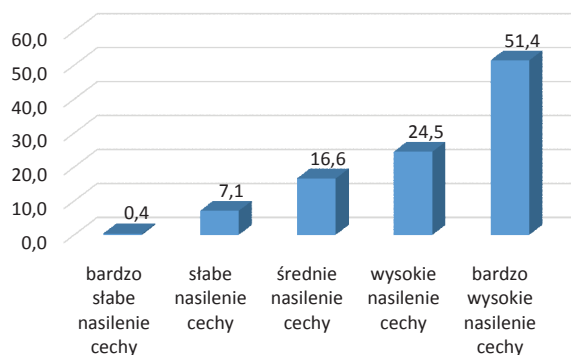
¹⁶¹ Podstawa programowa z komentarzami, t. 1: Edukacja przedszkolna i wczesnoszkolna, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Warszawa 2014, s. 36.

na którym oparte są autorskie programy nauczania. Muszą one zawierać konkretyzację treści nauczania oraz zaleceń zamieszczonych w podstawie, mogą również rozszerzać zakres tych treści. Programy autorskie powinny być tak szczegółowo i jednoznacznie opracowane, żeby nauczyciel mógł według nich zaplanować, a potem realizować zajęcia ze swymi uczniami w kolejnych miesiącach, tygodniach i dniach każdego roku szkolnego¹⁶².

Warto zauważyć, że profilaktyka w klasach I-III jest zdecydowanie profilaktyką pozytywną. Nie ma w niej zakazów, nakazów i ostrzeżeń. Jest przyjemna zarówno dla ucznia – dziecka, jak i nauczyciela oraz rodzica. Na tym etapie edukacyjnym współpraca szkoły, nauczycieli z rodzicami przebiega prawidłowo. Ponadto należy pamiętać, że zarówno rodzice, jak i nauczyciele mają wciąż autorytet wśród dzieci i należy to wykorzystać. Profilaktyka w edukacji wczesnoszkolnej powinna dotyczyć przede wszystkim kształtowania postaw społecznych i prozdrowotnych, uczyć umiejętności społecznych, winna rozwijać zainteresowania dzieci, starać się pokazywać różne, konstruktywne formy spędzania czasu wolnego, a także dbać o pozytywny społeczny klimat szkoły.

3.2. Indeks zasobów profilaktycznych szkoły

Ponad połowa badanych nauczycieli (51,4%) wskazywało na bardzo wysokie nasilenie cechy dotyczącej jasnej, powszechnie przyjmowanej koncepcji profilaktyki. Prawie co czwarty respondent wskazywał na wysokie nasilenie cechy, 16,6% na średnie nasilenie cechy, a tylko 7,1% na słabe i 0,4% na bardzo słabe nasilenie cechy.



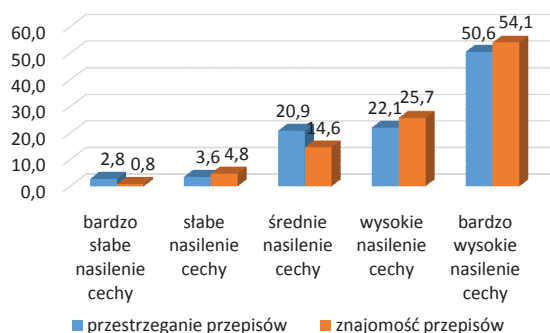
Źródło: Badania własne.

Wykres 5. Opinia badanych dotycząca koncepcji profilaktyki w szkole (w %)

¹⁶² E. Gruszczyk-Kolczyńska, *Komentarz do podstawy programowej edukacji wczesnoszkolnej*, [w:] *Podstawa programowa z komentarzami*, t. 1: *Edukacja przedszkolna i wczesnoszkolna*, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Warszawa 2014, s. 62.

Wynika z tego, że szkolne programy profilaktyki w zdecydowanej większości charakteryzują się jasną koncepcją, która przyjmowana jest przez szkoły.

Ponad połowa badanych wskazała również na bardzo wysokie nasilenie cechy związanej z istnieniem w szkole przepisów wspierających profilaktykę i zdrowy styl życia (54,1%), a co czwarty respondent (25,7%) wymienił wysokie nasilenie cechy. Na średnie nasilenie cechy wskazało 14,6% respondentów, 4,8% na słabe, a jedynie 0,8% na bardzo słabe. Świadczy to o tym, że nauczyciele znają przepisy, które wspierają oddziaływania profilaktyczne w szkole, a szkolne programy profilaktyki są budowane w oparciu o nie.

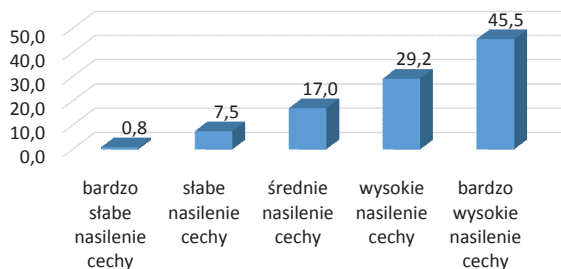


Źródło: Badania własne.

Wykres 6. Opinia badanych dotycząca przepisów wspierających profilaktykę w szkole (w %)

Uzyskane dane świadczą o tym, że znajomość przepisów przez nauczycieli jest nieznacznie większa, niż konsekwentne ich przestrzeganie. Zjawisko to jest dość powszechne, a w tym przypadku różnica jest znikoma.

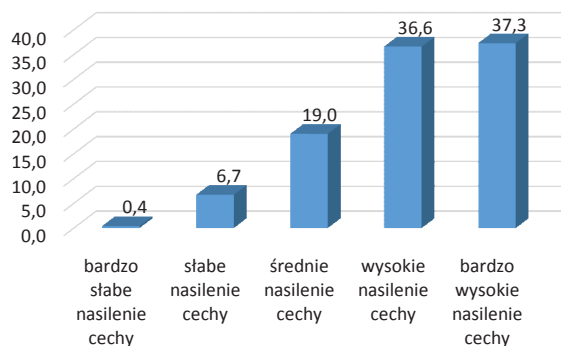
Prawie połowa badanych (45,5%) jest zdania o bardzo wysokim nasileniu cechy dotyczącej koordynacji wysiłków w zakresie strategicznego planowania profilaktyki. Niespełna 30,0% jest przeświadczona o wysokim nasileniu tej cechy, 17,0% o średnim, 7,5% o słabym i jedynie 0,8% o niskim nasileniu cechy.



Źródło: Badania własne.

Wykres 7. Opinia badanych dotycząca strategicznego planowania profilaktyki w szkole (w %)

Nieco gorzej przez kadre pedagogiczną oceniana jest sieć wsparcia. Cecha związana z istnieniem organizacji/institucji świadomie i celowo dążących do współpracy ze szkołą w zakresie działań profilaktycznych na bardzo wysokim poziomie została oceniona przez 37,3% respondentów, a na wysokim poziomie przez 36,6%. Na średnie nasilenie tej cechy wskazało 19,0% badanych, na słabe 6,7%, a na bardzo słabe tylko 0,4%.

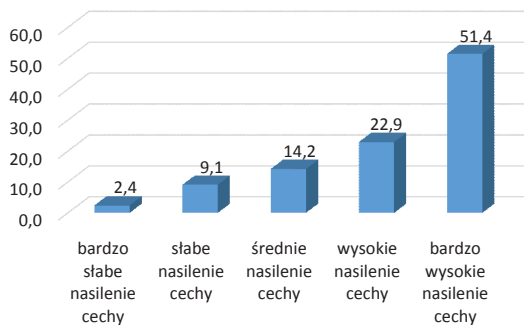


Źródło: Badania własne.

Wykres 8. Opinia badanych dotycząca sieci wsparcia szkoły w zakresie profilaktyki (w %)

Jak widać z danych zamieszczonych na wykresie 8, w środowisku lokalnym istnieją organizacje/institucje, które wspierają szkołę w zadaniach związanych z profilaktyką, a szkoły zapewne chcą podejmować współpracę w tym zakresie.

Ponad połowa kadry pedagogicznej (51,4%) oceniła na poziomie bardzo wysokim występowanie cechy związanej z systematycznymi badaniami ewaluacyjnymi działań profilaktycznych w swojej szkole. Prawie co czwarty nauczyciel (22,9%) ocenił te działania na wysokim poziomie. Na średnie nasilenie cechy wskazywało 14,2% badanych, 8,1% na słabe, a 2,4% na bardzo słabe nasilenie cechy.

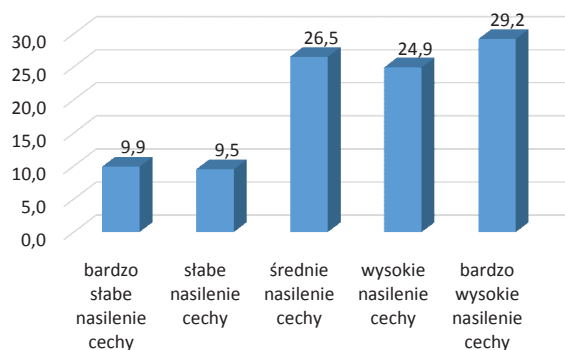


Źródło: Badania własne.

Wykres 9. Opinia badanych dotycząca ewaluacji oddziaływań profilaktycznych (w %)

Badania ewaluacyjne są jednym z najważniejszych zadań związanych ze szkolnym programem profilaktyki. Osoby realizujące ten program zdają sobie z tego sprawę, jednak w porównaniu z innymi obszarami ewaluacja została oceniona nieco gorzej. Może to świadczyć o gorszym przygotowaniu metodologicznym kadry pedagogicznej do tego typu badań.

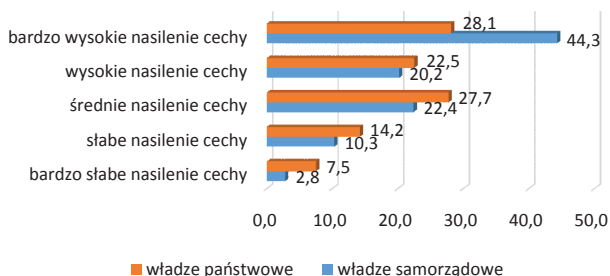
Jeszcze gorzej badani wypowiedzieli się o upowszechniu w lokalnym środowisku wyników badań oceniających skuteczność profilaktyki. Na bardzo wysokie nasilenie tej cechy wskazało 29,2%, na wysokie nasilenie – 24,9%, na średnie nasilenie – 26,5%. Prawie po 10,0% badanych wskazało na słabe i bardzo słabe nasilenie tej cechy.



Źródło: Badania własne.

Wykres 10. Opinia respondentów dotycząca upubliczniania wyników badań oceniających skuteczność profilaktyki (w %)

Powyższe dane (wykr. 10) mogą świadczyć o tym, że nie jest powszechna praktyka, aby pokazywać mieszkańcom i przedstawicielom władz lokalnych, jak wygląda skuteczność oddziaływań profilaktycznych w szkole. Badania te są raczej omawiane wśród kadry pedagogicznej, a przekazywane organom zwierzchnim i ewentualnie rodzicom.

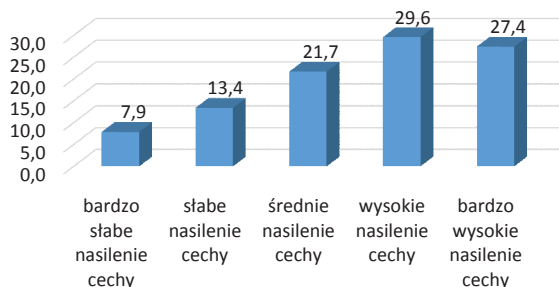


Źródło: Badania własne.

Wykres 11. Współpraca szkoły z władzami samorządowymi i państwowymi w opinii badanych (w %)

Jeżeli chodzi o współpracę szkoły z władzami samorządowymi i państwowymi w zakresie oddziaływań profilaktycznych, to z opinii badanych wynika, że lepiej się to układa na poziomie lokalnym. Zdecydowanie więcej osób wskazało na bardzo wysokie nasilenie tej cechy w zakresie współpracy z władzami samorządowymi. Spowodowane jest to tym, że władze samorządowe są bliżej szkół, w ich środowisku lokalnym i jest to zjawisko normalne, iż szkoły częściej współpracują z władzami samorządowymi niż z państwowymi.

Nieco niżej w porównaniu z innymi obszarami ocenione zostało również przez kadre pedagogiczną wsparcie techniczne udzielane szkole przez organizacje w zakresie realizacji działań profilaktycznych. Prawie 28,0% badanych wskazało na bardzo wysokie nasilenie tej cechy, a 29,6% na wysokie nasilenie. Na średnie nasilenie tej cechy wskazało 21,7% respondentów, słabe – 13,4%, a bardzo słabe – 7,9%.

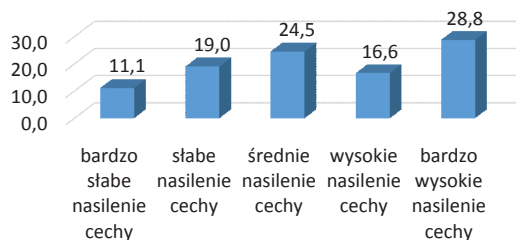


Źródło: Badania własne.

Wykres 12. Wsparcie techniczne szkoły przez organizacje w środowisku lokalnym w zakresie działań profilaktycznych w opinii badanych (w %)

Wyniki te mogą zależeć od środowiska lokalnego, w jakim pracuje szkoła. W mieście powyżej 100 tysięcy mieszkańców jest o wiele więcej organizacji, które zajmują się profilaktyką, niż w mieście do 10 tysięcy, czy też na wsi. Może się też zdarzyć, że szkoła nie ma żadnego wsparcia i zdana jest na własne zasoby.

Jeszcze niżej oceniono przez respondentów stanowisko szkoły dotyczące źródeł finansowania i sposobów pozyskiwania środków na działania profilaktyczne. Tylko 28,8% badanych wskazało na bardzo wysokie nasilenie tej cechy, a 16,6% na wysokie nasilenie. Prawie 1/4 respondentów stwierdziła, że w tym obszarze występuje średnie nasilenie tej cechy, 19,0% – słabe, a 11,1% – bardzo słabe.

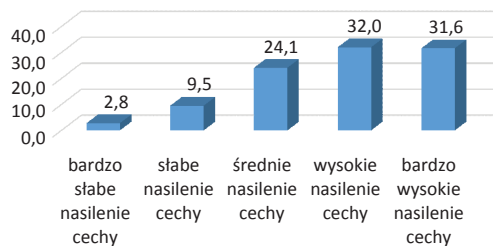


Źródło: Badania własne.

Wykres 13. Stanowisko respondentów dotyczące finansowania profilaktyki w szkole (w %)

Finansowanie działań profilaktycznych od lat stanowiło słaby punkt szkoły. Placówki oświatowe zmagają się z tym problemem, a jego rozwiązanie nie jest łatwe. Zapewne wpływa to na jakość oddziaływań profilaktycznych. Model współczesny oddziaływań profilaktycznych zakłada, że realizatorami profilaktyki powinni być przede wszystkim nauczyciele. Jednak między innymi brak pieniędzy na ustawiczne kształcenie nauczycieli może wpływać na skuteczność szkolnych programów profilaktyki.

Ponad 60,0% nauczycieli (bardzo wysokie nasilenie cechy – 31,6% i wysokie nasilenie cechy – 32,0%) uważa, że w ich szkole wypracowano już wzorce działań, które mogą służyć jako model dla przyszłych przedsięwzięć. Na średnie nasilenie tej cechy wskazało 24,1% badanych, a 9,5% na słabe i 2,8% na bardzo słabe występowanie tej cechy.

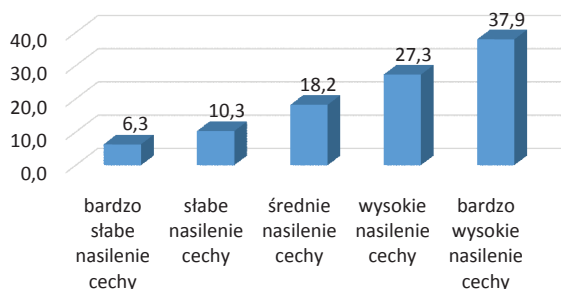


Źródło: Badania własne.

Wykres 14. Wypracowane wzorce działań w zakresie praktyki profilaktycznej w opinii badanych (w %)

Wyniki zamieszczone na wykresie 14 mogą świadczyć o tym, że szkoły mają już wypracowane modele działań w zakresie szkolnych programów profilaktyki. Jednak należałoby zwrócić uwagę, czy wzorce te są poparte działaniami ewaluacyjnymi, które jednoznacznie wskazują, że profilaktyka jest skuteczna.

Jednym z najważniejszych obszarów szkolnego programu profilaktyki jest diagnoza. Rzetelnie przygotowana wpływa na wysoki poziom oddziaływań. Dobrze zdiagnozowane problemy w środowisku szkolnym i zasoby tego środowiska są punktem wyjścia do dalszych działań. I tak 37,9% nauczycieli wskazuje, że w ich placówce występuje bardzo wysokie nasilenie tej cechy, a 27,3% – wysokie. Jednak 18,2% jest przekonanych, że w ich szkołach w tym obszarze występuje średnie nasilenie cechy, 10,3% – słabe i 6,3% – bardzo słabe.

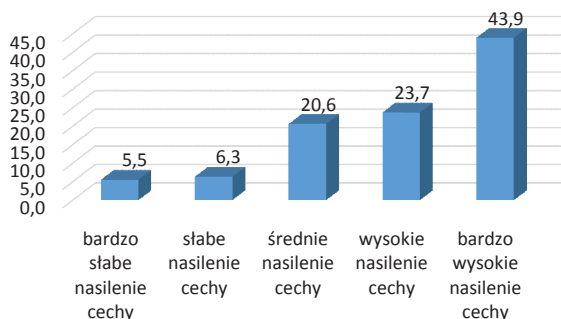


Źródło: Badania własne.

Wykres 15. Diagnoza społeczności szkolnej w opinii badanych (w %)

Dobrze przygotowana diagnoza wymaga, aby kadra pedagogiczna miała odpowiednie kompetencje. Jest to jeden z najbardziej problematycznych elementów szkolnego programu profilaktyki. Zdarza się, że w niektórych programach brak jest tego elementu lub jest on zaniedbany, na co mogą wskazywać słabe i bardzo słabe wyniki. Jest to czasami bezpośrednia przyczyna niskiej skuteczności oddziaływań profilaktycznych.

Prawie 70,0% badanych (43,9% w stopniu bardzo wysokim i 23,7% w stopniu wysokim) uważa, że w ich środowisku szkolnym są osoby, które mogą być rzecznikami prawidłowego wychowania i zdrowego stylu życia. Są to osoby, które mogą być liderami profilaktyki.

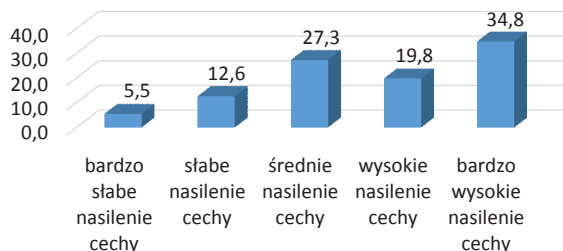


Źródło: Badania własne.

Wykres 16. Liderzy profilaktyki w szkole w opinii badanych (w %)

Ważne jest, aby w szkole była osoba, która może być koordynatorem działań profilaktycznych. Powinna ona mieć kompetencje z zakresu wiedzy i umiejętności prowadzenia działań profilaktycznych, ale także, a może nawet przede wszystkim, kompetencje interpersonalne i emocjonalne do pracy z dziećmi i ich rodzicami oraz z innymi pedagogami.

Jedynie ponad 50,0% respondentów (34,8% w stopniu bardzo wysokim i 19,8% w stopniu wysokim) była zdania, że liderzy profilaktyki mogą liczyć na permanentną edukację w zakresie profilaktyki dzięki instytucjom i organizacjom, które funkcjonują w danym środowisku. Prawie 28,0% wskazało na średnie nasilenie tej cechy, 12,6% na niskie, a 5,5% na bardzo niskie.



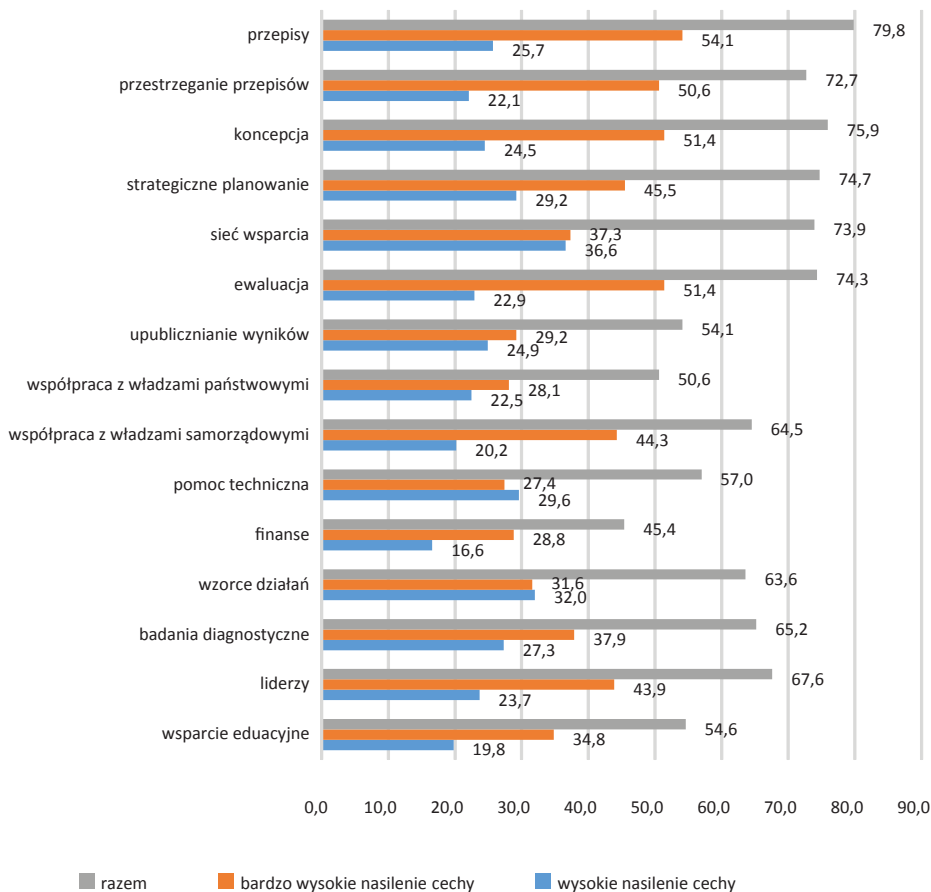
Źródło: Badania własne.

Wykres 17. Wsparcie edukacyjne szkoły w zakresie profilaktyki w opinii badanych (w %)

Ustawiczna edukacja nauczycieli jest jednym z kluczowych elementów, które oddziałują na jakość pracy zawodowej. Również przekłada się to na pracę nauczyciela profilaktyka. Na skuteczność tych działań wpływa poziom jego wiedzy, umiejętności i kompetencji. Jeżeli będzie on ciągle podnoszony, to jego działania będą bardziej efektywne. Ważne jest także doświadczenie, ale jeszcze ważniejsze jest to, żeby nie stało się ono rutyną.

Z opinii nauczycieli wynika, że najsilniejszymi obszarami w szkolnych programach profilaktyki są te związane z funkcjonowaniem w szkole przepisów, z obowiązującą koncepcją profilaktyki, strategicznym planowaniem profilaktyki, ewaluacją oraz siecią wsparcia i z przestrzeganiem przepisów.

Wynika z tego, że szkolne programy profilaktyczne posiadają odpowiednie uregulowania prawne zarówno w przepisach państwowych, jak i szkolnych. Gorzej jest jednak z bezwzględnym przestrzeganiem tych przepisów.



Źródło: Badania własne.

Wykres 18. Zestawienie obszarów istotnych dla jakości oddziaływań profilaktycznych [%]

W szkolnym programie profilaktyki istnieją też koncepcje, które realizowane są z uwzględnieniem podejścia związanego z długofalowymi działaniami, są one również ewaluowane. Wszystko to wpisuje się we współczesny model oddziaływań profilaktycznych, gdzie profilaktyka wspiera proces wychowawczy i przede wszystkim jest realizowana w szkole przez nauczycieli. Dodatkowo z deklaracji badanych można wnioskować, że oddziaływania te są wspierane przez inne instytucje i osoby, co może wpływać na jakość profilaktyki w szkole.

3.3. Standardy działań profilaktycznych

Szkolne programy profilaktyki przeznaczone są przede wszystkim dla uczniów. Jednak współczesny model oddziaływań profilaktycznych zakłada, że aby profilaktyka była skuteczna, musi być skierowana również do rodziców i nauczycieli. Dopiero wtedy można mówić o efektywności działań w tym zakresie.

Wszystkie analizowane programy były skierowane do uczniów. Spośród 22 programów 8 było adresowanych do nauczycieli i 14 do rodziców.

Współczesny model profilaktyki zakłada także, że realizatorami są przed wszystkim nauczyciele i liderzy młodzieży. We wszystkich analizowanych programach nauczyciele byli realizatorami. Szkolne programy profilaktyki realizowali także: dyrektorzy, pedagog, psycholog, personel medyczny, a także specjaliści, między innymi z poradni psychologiczno-pedagogicznej, policji, straży pożarnej, straży miejskiej, placówek podstawowej opieki zdrowotnej, czy też organizacji pozarządowych zajmujących się profilaktyką. Ponadto w 6 programach realizatorami byli również uczniowie wolontariusze, a w 5 rodzice uczniów.

Ponad 82% badanych nauczycieli stwierdziło, że szkolny program profilaktyki w ich szkole zawiera podbudowę teoretyczną. Jest to jeden z kluczowych elementów programów profilaktycznych. Dzięki naukowym koncepcjom do konstruowania szkolnego programu profilaktyki wykorzystuje się między innymi wiedzę dotyczącą czynników ryzyka i czynników chroniących. Z przeprowadzonej analizy programów profilaktycznych wynika, że jedynie 13 z nich zawierało podbudowę teoretyczną. Związana ona była przede wszystkim z podstawami prawnymi, na których były budowane programy (12 programów), koncepcją związaną z czynnikami ryzyka i czynnikami chroniącymi (4 programy) oraz koncepcją profilaktyki w ujęciu Zbigniewa B. Gasia (2 programy).

W szkolnych programach profilaktycznych brak było zarysowanej wyraźnej koncepcji, czy też odwołania do podstaw teoretycznych (teorii uzasadnionego działania, teorii społecznego uczenia się, teorii przywiązania, teorii substancji „torujących drogę”, teorii zachowań problemowych, czy też koncepcji *resilience*). Najczęściej w programach tych przyjmuje się zadania profilaktyki związane ze wzmacnianiem czynników chroniących i redukcją lub eliminowaniem czynników ryzyka, pomijając kompletne założenia teorii zachowań problemowych.

W dwóch programach odwołano się do standardów oddziaływań profilaktycznych. W pierwszym programie związane one były z: „bezpieczeństwem uczestników”, „adekwatnością oddziaływań”, „skutecznością” oraz „rzetelnością”. W programie drugim standardy dotyczyły następujących obszarów: „bezpieczeństwa, dostosowania do rzeczywistych potrzeb, skuteczności, kontynuacji działań”, a także „dokumentacji i ewaluacji”. Wyżej wymienione standardy realizacji programów profilaktycznych związane są ze skutecznością oddziaływań profilaktycznych i ich celem jest wpływ na jakość oddziaływań profilaktycznych.

Ponadto w jednej szkole korzystano również z rekomendowanego programu pt. „Przyjaciele Zippiego”, który spełniał kryteria jakości określone w „Systemie rekomendacji programów profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego”, opracowanym przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii we współpracy z Ośrodkiem Rozwoju Edukacji, Instytutem Psychiatrii i Neurologii oraz z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w ramach realizacji Krajowego Programu ds. Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006–2010, a także w Programie Exchange on Drug Reduction Action (EDDRA).

Dodatkowo w trzech szkołach realizowano program „Nie pal przy mnie proszę” oraz program „Ratujemy i uczymy ratować”.

Program „Nie pal przy mnie proszę” przeznaczony jest dla uczniów klas I–III szkoły podstawowej. Stanowi on drugie ogniwo w cyklu programów profilaktyki antytytoniowej adresowanych do dzieci i młodzieży, a zainicjowany jest przez Państwową Inspekcję Sanitarną we współpracy z resortem edukacji i realizowany w szerokim partnerstwie lokalnym. Wpisuje się on w ramy profilaktyki antytytoniowej adresowanej do dzieci i młodzieży¹⁶³. Natomiast program edukacyjny „Ratujemy i uczymy ratować” prowadzony jest przez Fundację Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy nieprzerwanie od kwietnia 2006 r. Program polega na wprowadzeniu zajęć z podstawowych czynności ratujących życie powszechnie już w pierwszych klasach szkoły podstawowej. Dzieci w ten sposób oswajają się z tak ważnymi zagadnieniami, kształtowane są właściwe nawyki, a pierwsza pomoc staje się dla nich czymś naturalnym¹⁶⁴.

W jednej szkole realizowano także program „Spójrz inaczej”. Zawiera on „zbiór scenariuszy zajęć do systematycznej pracy ze wszystkimi klasami szkoły podstawowej i gimnazjum oraz w świetlicach socjoterapeutycznych. Stanowi profilaktykę dotyczącą całego procesu powstawania negatywnych zachowań u dzieci i młodzieży. Program uczy rozumienia siebie i innych, rozpoznawania i zaspokajania własnych potrzeb i wyrażania emocji w konstruktywny sposób, lepszego radzenia sobie z różnymi problemami, umiejętności dobrego współżycia z innymi i znajdowania w sobie oparcia w trudnych sytuacjach, tak aby w przyszłości nie sięgały w tym celu po środki uzależniające”¹⁶⁵.

Wśród badanych 87,7% uważa, że w ich placówce szkolny program profilaktyki zawiera aktualną diagnozę środowiska szkolnego. Tylko 6,7% jest przekonanych, że nie robi się u nich takiej diagnozy, a 5,5% nic o tym nie wie. Z analizy dokumentów wynika, że w 14 programach dokonano wcześniejszej analizy aktualnych potrzeb środowiska szkolnego. Analizie poddawano przede wszystkim protokoły rad pedagogicznych, informacje uzyskane od nauczycieli,

¹⁶³ <http://www.pssewloclawek.pl/index.php/promocja-zdrowia/programy-i-interwencje-nieprogramowe/> (dostęp: 1.12.2015).

¹⁶⁴ http://www.wosp.org.pl/uczmy_ratowac/o_programie (dostęp: 1.12.2015).

¹⁶⁵ <http://www.spojrzinaczej.pl/index.php/opis-programu> (dostęp: 1.12.2015).

wychowawców i pedagoga szkolnego, spostrzeżenia rodziców i uczniów przekazywane podczas indywidualnych rozmów. Dodatkowo w diagnozowaniu wykorzystywano wywiady z wychowawcami, nauczycielami, pracownikami administracyjnymi szkoły, personelem medycznym. Należy pamiętać, że na tym etapie szkolnym jedną z wiodących technik badań jest obserwacja dokonywana w szczególności przez nauczycieli i wychowawców. W niektórych szkołach dokonywano również analizy sytuacji rodzinnej i środowiskowej uczniów.

Wśród respondentów aż 94,5% jest zdania, że szkolny program profilaktyki ma określone cele, a 5,5% nie potrafiło jednoznacznie tego stwierdzić. Analiza dokumentów pokazała, że każdy program profilaktyki miał założone cele. Były one związane z:

- kształtowaniem wartości,
- uczeniem ważnych umiejętności psychologicznych i społecznych,
- wspieraniem prawidłowego rozwoju emocjonalnego dziecka,
- dostarczaniem adekwatnych informacji na temat skutków zachowań ryzykownych,
- pomocą w zaspokajaniu ważnych potrzeb psychicznych poprzez oferowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego,
- kształtowaniem umiejętności dbania o higienę zdrowia fizycznego i psychicznego,
- uświadamianiem zagrożeń płynących z używania środków odurzających i uzależniających,
- podniesieniem poziomu bezpieczeństwa uczniów,
- zapobieganiem agresji,
- ochroną przed przemocą i uzależnieniami, demoralizacją oraz innymi przejawami patologii społecznej,
- poprawą klimatu w szkole,
- wspomaganiem rozwoju dziecka,
- rozwojem zainteresowań ucznia,
- rozwijaniem umiejętności korzystania z różnych źródeł informacji,
- działaniami zmierzającymi do eliminowania inicjacji nikotynowej i alkoholowej, dopalaczy,
- uczeniem świadomego i umiejętnego korzystania ze współczesnych środków audiowizualnych,
- utrwaleniem nawyków zdrowego odżywiania,
- pedagogizacją nauczycieli, rodziców i uczniów w zakresie niebezpieczeństw związanych z Internetem oraz z zagrożeniami epidemiologicznymi,
- rozwijaniem uzdolnień uczniów i zapobieganiem niepowodzeniom szkolnym,
- inicjowaniem i współorganizowaniem różnych form pomocy specjalistycznej,
- wdrażaniem do przestrzegania norm moralnych, społecznych i prawnych,

- uwrażliwianiem na potrzeby osób niepełnosprawnych i starszych,
- rozwijaniem związków z grupą społeczną, poczuciem odpowiedzialności za grupę, do której jednostka należy,
- udzieleniem pomocy w identyfikowaniu i rozwiązywaniu ich problemów oraz wspieraniem w sytuacjach kryzysowych.

Każdy program miał określoną strukturę. Jednak wyglądała ona różnie. W badaniach ankietowych 89,3% respondentów stwierdziło, że szkolny program profilaktyki zawiera określoną strukturę i treści. Tylko 1,2% miało inne zdanie, a 9,5% nie było w stanie odpowiedzieć na to pytanie.

W każdym programie był wyodrębniony cel, zadania oraz formy realizacji. Część programów zawierała także założenia programu, adresatów, treści, harmonogram realizacji, spodziewane efekty, a także monitoring i ewaluację.

Zadania i treści przeznaczone dla dzieci, które były zawarte w programach można podzielić na zadania i treści związane z profilaktyką negatywną i pozytywną. Należy podkreślić, że zadania i treści związane z profilaktyką negatywną na tym etapie kształcenia łączone były tylko z przekazywaniem dzieciom informacji na temat szkodliwości i skutków ubocznych substancji psychoaktywnych. Pozostałe zadania i treści wpisywały się w profilaktykę pozytywną. Dotyczyły one obszarów związanych z kształtowaniem umiejętności psychospołecznych, rozwijaniem zainteresowań, motywacji, odkrywaniem potencjałów oraz kształtowaniem postaw prozdrowotnych, prospołecznych i proekologicznych. Były to między innymi następujące zadania: wspomaganie wszechstronnego rozwoju dziecka, kształtowanie nawyków kulturalnego zachowania, budowanie motywacji do efektywnej nauki, stworzenie warunków sprzyjających zdrowiu i bezpieczeństwu, promowanie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej, rozwijanie wrażliwości na problemy środowiska, rozwijanie poczucia obowiązku, szacunku, tolerancji, poszanowania godności, pomoc w rozwiązywaniu ważnych umiejętności społecznych i psychologicznych, rozwijanie możliwości podejmowania działań alternatywnych poprzez zaangażowanie uczniów w działalność pozytywną, wzmacnianie poczucia własnej wartości, propagowanie sposobów bezpiecznego i zdrowego spędzania wolnego czasu, budowanie pozytywnych relacji społecznych, kształtowanie umiejętności w zakresie prawidłowego funkcjonowania w środowisku tzw. nowych mediów, kształtowanie prawidłowych nawyków dbania o zdrowie własne i innych osób, tworzenie warunków prawidłowego rozwoju emocjonalnego i społecznego uczniów, kształtowanie pozytywnych relacji między uczniami, uczenie zdrowego stylu bycia, kształtowanie poczucia własnej wartości itd.

Zadania i treści przeznaczone dla nauczycieli dotyczyły przede wszystkim: podnoszenia umiejętności nauczycieli w obszarze profilaktyki, dostarczania wiedzy na temat uzależnień i możliwości pomocy, edukacji nauczycieli w zakresie zdrowia, bezpieczeństwa i higieny pracy, zwiększenia wiedzy na temat pracy z uczniem z zaburzeniami zachowania, zwiększenia kompetencji wycho-

wawczych, nabywania uprawnień do prowadzenia rekomendowanych programów profilaktycznych, doskonalenia nauczycieli w zakresie zapobiegania przejawom agresji, kształtowania postawy dialogu, zrozumienia i poglądów innych, czy też współdziałania z rodzicami.

Zadania i treści przeznaczone dla rodziców były związane ze: współpracą ze szkołą, wspólnym rozwiązywaniem konfliktów i poszukiwaniem sposobów ich rozwiązywania z nauczycielami, motywowaniem dziecka do nauki, dostarczeniem rzetelnej wiedzy dotyczącej uzależnień i ich szkodliwości, w tym uzależnień od komputera, gier, TV, nauczeniem rodziców wczesnego rozpoznawania tego, co dzieje się z ich dziećmi oraz wspomaganie umiejętności wychowawczych.

Tylko 66,4% badanych oświadczyła, że w programach profilaktycznych korzysta się ze sprawdzonych strategii, 26,1% uważa zupełnie inaczej, a 7,5% nic o tym nie wie. Po analizie szkolnych programów profilaktyki można stwierdzić, że strategie, które są używane w tych programach są różne. Jednak w zdecydowanej większości wykorzystuje się strategię edukacji normatywnej, strategię kształtowania umiejętności życiowych, strategię alternatyw. Uzupełnione są one strategią informacyjną, w szczególności stosowaną wobec nauczycieli i rodziców. Dodatkowo w niektórych programach można zauważyć, że korzysta się ze strategii budowania więzi ze szkołą. Natomiast wobec rodziców wykorzystywana jest strategia rozwijania umiejętności wychowawczych.

Aż 92,5% nauczycieli uważa, że w ich szkolnym programie profilaktyki dokonano wyboru metod i środków realizacji celów, 2,4% twierdzi, że nie, a 5,1% nie wie o tym nic. Potwierdza to analiza danych, gdzie wśród 22 na 22 programów aż 21 zawiera opis metod i środków realizacji działań profilaktycznych.

Wśród nauczycieli 88,1% stwierdziło, że w szkolnym programie profilaktyki używa się interaktywnych metod oddziaływań, 8,7% odpowiedziało, że nie, a 3,2%, iż nie wiem o tym. Również po analizie szkolnych programów profilaktyki można upewnić się, że prawie we wszystkich programach (21) korzystano z interaktywnych metod oddziaływań, co związane jest z etapem edukacyjnym, gdzie przede wszystkim wykorzystuje się takie metody.

Jeżeli chodzi o uwzględnienie w ich szkolnym programie profilaktyki harmonogramu realizacji poszczególnych przedsięwzięć, to należy podkreślić, że 83,0% respondentów tak uważa, 6,7% jest zdania, że ich program nie posiada takiego harmonogramu, a 10,3% nic o tym nie wie. Z analizy wynika, że tylko 13 spośród 22 szkolnych programów zawierało harmonogram. Na pewno uwzględnienie w programach harmonogramu wspomogłoby proces monitoringu, gdyż jest to również ważne zadanie podczas realizacji profilaktyki w szkole.

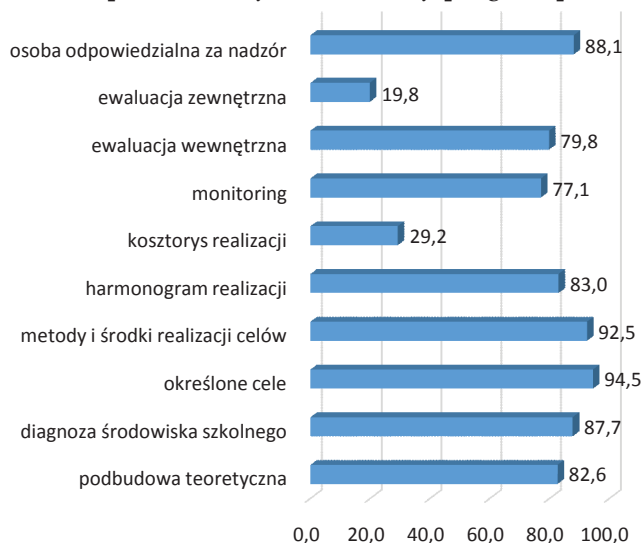
Tylko 29,2% osób z kadry pedagogicznej stwierdziło, że w szkołach planuje się koszty związane z realizacją działań profilaktycznych, 44,3% uważa, że nie, a 26,5 nie wie o tym. Z kolei w analizowanych programach żaden nie zawierał kosztorysu. Może to być spowodowane tym, że szkoły realizują działania pro-

filaktyczne własnymi środkami i raczej nie uwzględniają w szkolnych programach profilaktyki źródeł finansowania.

Zadania związane z monitoringiem były uwzględnione w 9 szkolnych programach profilaktyki. Natomiast aż 77,1% badanych jest zdania, że realizacja tego programu jest poddawana kontroli, 11,9% uważa, że nie, a 11,1% nic o tym nie wie. Być może monitoring czasami jest mylony z ewaluacją, dlatego też nie wszystkie programy go uwzględniają.

Nieco więcej, bo 79,8% nauczycieli twierdzi, że program profilaktyczny został poddany ewaluacji wewnętrznej, 13,0%, że nie, a 7,1% nie potrafi tego powiedzieć. Natomiast tylko 19,8% respondentów jest zdania, że szkolny program profilaktyki został poddany ewaluacji zewnętrznej, 32,8% uważa, że nie, a aż 47,4% nie była w stanie udzielić jednoznacznej odpowiedzi. Z analizy wynika, że tylko połowa programów zawierała informację o ewaluacji. Polegała ona na: analizie zapisów w dziennikach szkolnych, analizie ankiet dla rodziców i nauczycieli, obserwacjach uczniów, rozmowie z uczniami, nauczycielami, pedagogiem, dyrekcją i innymi pracownikami, analizie protokołów z rad pedagogicznych, analizie sprawozdań.

Według 88,1% respondentów szkolny program profilaktyki ma osobę odpowiedzialną za nadzór, 3,2% oświadczyła, że nie i 8,7% nic o tym nie wie. W 4 programach były wyznaczone osoby odpowiedzialne za wdrażanie oddziaływań profilaktycznych w szkole, a w 14 były przydzielone osoby do konkretnych zadań w programie. Tylko w 4 programach nie było żadnych zapisów dotyczących osób odpowiedzialnych za szkolny program profilaktyki.



Źródło: Badania własne.

Wykres 19. Elementy szkolnego programu profilaktyki w opinii badanych (w %)

Jak widać na wykresie 19, w opinii badanych nauczycieli szkolne programy profilaktyki zawierają w swojej strukturze przede wszystkim obszar związany z celami oddziaływań profilaktycznych, z metodami i środkami realizacji celów oraz z harmonogramem realizacji. Analiza programów świadczy o tym, że każdy program zawiera cele i prawie każdy ma określone metody i środki oddziaływań. Jednak tylko 13 spośród 22 programów miało harmonogram. Również prawie 90,0% nauczycieli wskazuje, że szkolne programy profilaktyki zawierają diagnozę. Jednak z analizy danych zastanych widać, że jedynie w 14 z nich dokonano wcześniejszej analizy aktualnych potrzeb środowiska szkolnego. Bardzo dużo respondentów (83,0%) stwierdziło, że programy te zawierają harmonogram oraz obszar związany z monitoringiem (77,1%). Natomiast jedynie 13 analizowanych programów posiadało harmonogram realizacji celów, a w 9 uwzględniono monitoring.

Badania sondażowe pokazują, że oddziaływania profilaktyczne w szkole są bardziej wystandaryzowane w porównaniu z obrazem wynikającym z analizy dokumentów, gdzie brak jest niektórych obszarów szkolnych programów profilaktyki.

Wnioski

Jak podkreśla Jozef Liba profilaktyka jest procesem ciągłym, pozytywnie wpływającym na zdrowy styl życia poprzez równomierne zaspokajanie potrzeb fizjologicznych, psychologicznych i społecznych. Celem zapobiegania jest tworzenie, stabilizacja i internalizacja takich sposobów zachowania, postrzegania, myślenia, odczuwania oraz działania, które same w sobie nasycone są koncepcją zdrowego stylu życia. Skuteczne zapobieganie powinno iść w kierunku promocji zdrowia poprzez zrównoważony rozwój struktur poznawczych, afektywnych i psychomotorycznych osobowości¹⁶⁶.

Współczesne tendencje pokazują, że profilaktyka powinna być pozytywna, przyjemna dla odbiorców, w szczególności dzieci, i winna uwzględnić standardy. Jednak nie wszystko to, co jest uzasadniane w teoretycznych rozważaniach dotyczących oddziaływań profilaktycznych, przekłada się na praktykę. Analiza programów profilaktycznych pokazuje, że są to niekiedy dwa światy, które „żyją własnym życiem”. W tym wypadku niejednokrotnie praktyka odbiega od teorii lub teoria od praktyki. Aby profilaktyka była skuteczna, winno się łączyć rozważania teoretyczne z praktyką. Należy przestrzegać standardów, czy też chociaż dążyć do nich.

Na podstawie badań można wskazać kilka obszarów, które muszą zostać opracowane w szkolnych programach profilaktyki, aby zwiększyć skuteczność oddziaływań profilaktycznych wobec dzieci, rodziców i nauczycieli.

1. Adresaci programów profilaktycznych to przede wszystkim dzieci. Jedynie niektóre programy uwzględniały nauczycieli i rodziców. Jednak by oddziaływania profilaktyczne były skuteczne wobec dzieci, muszą objąć również rodziców i nauczycieli, czyli osoby znaczące, w szczególności na I etapie edukacyjnym. Dlatego nie należy zapominać o tych adresatach, planując oddziaływania profilaktyczne w szkole. Nauczycielom przede wszystkim potrzebna jest wiedza i umiejętności dotyczące oddziaływań profilaktycznych, na które składa się m.in. wiedza z różnych subdyscyplin pedagogiki, psychologii i socjologii, wiedza z zakresu metodologii badań społecznych, diagnostyki psy-

¹⁶⁶ J. Liba, *Výchova k zdraviu v primárnej edukácii*, Prešovská univerzita v Prešove, Prešov 2013, s. 19–20.

chopedagogicznej, z zakresu konstruowania programów profilaktycznych, czy też monitoringu i ewaluacji. Potrzebne są im chociażby umiejętności związane z diagnozowaniem, wdrażaniem szkolnych programów profilaktycznych, czy też umiejętności psychospołeczne. Rodzice natomiast muszą mieć wiedzę o rozwoju psychospołecznym dzieci, o zagrożeniach na jakie ich pociechy są narażone, a także trzeba, by podnosili swoje umiejętności wychowawcze.

2. Realizatorzy – we wszystkich analizowanych programach realizatorami byli przede wszystkim nauczyciele. Wpisuje się to we współczesny model oddziaływań profilaktycznych. Nauczycielom szerokie pole do działań daje podstawa programowa wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół. Działania profilaktyczne można zaplanować w obszarze kształcenia z zakresu edukacji polonistycznej, edukacji społecznej, edukacji przyrodniczej, zajęć komputerowych, zajęć technicznych, wychowania fizycznego oraz etyki.

Jednak jako realizatorów można również wykorzystać rodziców. Włączenie ich w programy profilaktyki może wpłynąć pozytywnie zarówno na dzieci, jak i na samych rodziców.

3. Podbudowa teoretyczna – nie wszystkie szkolne programy profilaktyki zawierają podbudowę teoretyczną. Warto wykorzystać naukowe podstawy, by tworzyć odpowiednie programy, które w ten sposób mogą okazać się skuteczniejsze. Badania wykazały, że tylko niektóre programy sięgały do naukowych podstaw i w dodatku opierały się na wiedzy dotyczącej czynników chroniących i czynników ryzyka. Wiedza na temat innych teorii, chociażby teorii odporności, czy też teorii zachowań problemowych, może wzbogacić szkolny program profilaktyki. Można również, jak w niektórych programach, korzystać ze sprawdzonych, rekomendowanych programów np. „Przyjaciele Zippiego”.

Również jeżeli chodzi o koncepcje profilaktyki, to wbrew opinii badanych, nie we wszystkich programach jest ona jasna.

4. Diagnoza – mankamentem w niektórych badanych programach był brak diagnozy, jedynie w 14 z nich dokonano wcześniejszej analizy aktualnych potrzeb środowiska szkolnego. Ponad 60% respondentów stwierdziło, że w ich szkole występuje bardzo wysokie bądź wysokie nasilenie tej cechy. Bez postawienia odpowiedniej diagnozy ciężko jest sprecyzować cele działań profilaktycznych. Nie powinno się w danej społeczności szkolnej stosować celów ogólnych, nieodpowiadających zapotrzebowaniom tego środowiska. Niebranie pod uwagę procesu diagnostycznego może również przyczyniać się do niskiej skuteczności działań. Dlatego warto, by każdy program zawierał aktualną diagnozę popartą badaniami i analizami danych. Zapewne przydatne będzie to dla tych osób, które są realizatorami oddziaływań profilaktycznych w szkole i przyczyni się do podniesienia skuteczności oddziaływań profilaktycznych.

5. Strategie oddziaływań profilaktycznych – przede wszystkim w programach wykorzystuje się strategię edukacyjną, kształtowania umiejętności ży-

ciowych i działań alternatywnych. Strategia informacyjna stanowi dodatek. W szczególności jest to strategia przeznaczona dla rodziców i nauczycieli. Aby profilaktyka była skuteczna, należy zachować tę tendencję. Ponadto w niektórych programach wykorzystuje się strategię rozwijania umiejętności wychowawczych, która jest skierowana do rodziców. Dodatkowo warto wzbogacać programy profilaktyczne o strategię budowania więzi ze szkołą. Szczególnie ważne jest to na I etapie edukacyjnym i działania te bez większych trudności można wdrażać. Rodzice na tym etapie edukacyjnym raczej chętnie współpracują ze szkołą i nauczycielami, co warto wykorzystać.

6. Profilaktyka pozytywna – zadania określone w szkolnych programach profilaktyki pokazują, że profilaktyka na I etapie edukacyjnym jest profilaktyką pozytywną. Dotyczy kształtowania umiejętności psychospołecznych, właściwej samooceny i poczucia wartości, czy też ukazywania jak konstruktywnie można spędzać czas wolny. Cele programów pokazują, że przede wszystkim stawia się na promocję zdrowia, a dopiero potem na uświadamianie. Ponadto formy i metody oddziaływań profilaktycznych w programach dostosowane są do wieku odbiorców i są interaktywne. Wpisuje się to również w założenia profilaktyki pozytywnej, która powinna być przyjemna dla odbiorców i zachęcająca do podejmowania działań.

7. Harmonogram – nie wszystkie analizowane programy zawierały harmonogram. Jednak uwzględnienie w programach harmonogramu wspomogłoby proces monitoringu, gdyż jest to również ważne zadanie podczas realizacji profilaktyki w szkole. Określenie ram czasowych poszczególnych zadań i kontrolowanie tego pozwala lepiej zapanować nad całym procesem wdrażania programu. Ułatwia to działania osobom, które są realizatorami programu.

8. Kosztorys – w szkolnych programach profilaktyki brak było obszaru związanego z kosztorysem. Związane jest to przede wszystkim z tym, że szkoły realizują działania profilaktyczne własnymi środkami. Wsparcie finansowe i sposoby pozyskiwania środków na działania profilaktyczne przez respondentów zostały ocenione nisko. Również oceniono nisko wsparcie edukacyjne szkoły w zakresie profilaktyki.

Jednak wskazane byłoby uwzględnienie w wydatkach szkół kwot przeznaczonych na zadania związane z profilaktyką, np. podnoszenie kompetencji profilaktycznych kadry pedagogicznej realizującej program, przeprowadzenie superwizji przez osobę z zewnątrz itp. Dzięki ustawicznemu rozwojowi kadry pedagogicznej i instytucji profilaktyka może być coraz bardziej skuteczna.

9. Monitoring – nie każdy program profilaktyki uwzględnia monitoring. Być może, że to zadanie bardzo często łączone jest z ewaluacją. Z analizy wynika, że czynności związane ze stałą kontrolą realizacji programu w postaci zapisów w dzienniku, wpisów do kart obserwacyjnych, czy też częściowych sprawozdań są realizowane przez szkoły.

10. Ewaluacja – tylko połowa analizowanych programów uwzględniała ewaluację oddziaływań profilaktycznych. Prawie 80,0% badanych nauczycieli była zdania, że w ich szkołach uwzględnia się ten proces. Należy pamiętać, że jest on bardzo ważny, ponieważ daje nam informację zwrotną czy planowane założenia programów zostały wypełnione, czy też nie. W ten sposób jesteśmy w stanie uzyskać informację o słabych i mocnych stronach oddziaływań podjętych w szkole. Bez analiz i badań profilaktyka nie jest tak skuteczna jakbyśmy sobie tego życzyli. Należy podkreślić, że ewaluacja programów profilaktyki w szkole jest raczej ewaluacją wewnętrzną. Bardzo rzadko korzysta się z ewaluacji zewnętrznej, która jest również bardzo ważna i daje bardziej obiektywny obraz tego jak wdrażane są oddziaływania profilaktyczne w szkole.

Przez kadrę pedagogiczną nisko zostało ocenione wsparcie techniczne udzielane szkole przez organizację w zakresie realizacji działań profilaktycznych. Dlatego warto w tym zakresie podejmować współpracę z organizacjami pozarządowymi ze środowiska lokalnego, które specjalizują się w profilaktyce bądź z uczelniami wyższymi. Dzięki takiej współpracy można bardziej dopracować programy funkcjonujące w szkole.

Proces ewaluacji mogłoby też wspomóc upowszechnianie wyników oceny skuteczności oddziaływań profilaktycznych w środowisku lokalnym, Omawianie wyników w szerszym gronie podniosłoby efektywność profilaktyki w szkole.

11. Struktura – w analizowanych programach widać, że nie ma wspólnej struktury szkolnych programów profilaktycznych. W większości programów można było znaleźć przede wszystkim cele, zadania i formy realizacji. Brak było innych elementów, takich jak np. diagnoza, harmonogram, czy też monitoring, a pomijanie niektórych obszarów programu profilaktycznego może wpływać na słabą jego skuteczność. Poza tym każdy program powinien mieć określone ramy, które ułatwiają wdrażanie go w środowisku szkolnym.

12. Nadzór nad szkolnym programem profilaktyki – z analizy danych wynika, że szkolne programy profilaktyki są tak konstruowane, że są osoby, które nadzorują działania profilaktyczne w szkole. Zazwyczaj osoby zaangażowane w działania mają wyodrębnione zadania i tym się zajmują. Dobrą praktyką w tym zakresie jest również to, że programy mają koordynatora, który scala wszystkie działania i ma to pod kontrolą.

13. Współpraca z władzami samorządowymi i państwowymi – w opinii badanych lepiej układa się współpraca z władzami samorządowymi niż państwowymi. Jest to zupełnie normalne, ze względu chociażby na dostępność administracji a miejsce zamieszkania. Jednak na obu szczeblach warto zacieśnić współpracę i wypracowywać nowe wzorce dobrych praktyk w zakresie profilaktyki. Rozwiązania proponowane na różnych szczeblach niekoniecznie muszą być odpowiednie, ale mogą zapewne inicjować i podsuwać nowe pomysły w tym zakresie.

Bibliografia

Adamek I., *Podstawy edukacji wczesnoszkolnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 1997.

Adamek I., *Uczenie uczenia się – wspieranie edukacyjne ucznia*, [w:] *Wczesna edukacja dziecka wobec wyzwań współczesności*, red. I. Adamek, Z. Zbróg, Wydawnictwo Libron, Kraków 2011, s. 11–30.

Ajzen I., Albarracin D., *Predicting and changing behavior: A reasoned action approach*, [w:] *Predicting and change of health behavior*, ed. I. Ajzen, D. Albarracin, R. Hornik, Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey 2007, s. 3–22.

Antkiewicz B., *Profilaktyka narkomanii w szkołach*, „Kontrola Państwowa” 2014, nr 2, s. 132–144.

Aronson E., Wilson T.D., Akert R.M., *Psychologia społeczna: serce i umysł*, Zysk i S-ka, Poznań 1997.

Borkowska A., Macander D., *Specyfika profilaktyki uzależnień w szkole*, „Serwis Informacyjny Narkomania” 2014, nr 3, s. 9–16.

Borucka A., Okulicz-Kozaryn K., Pisarska A., *Interwencja profilaktyczna wobec uczniów sięgających po substancje psychoaktywne*, [w:] *Diagnostyka, profilaktyka, socjoterapia w teorii i praktyce pedagogicznej*, red. M. Deptuła, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2005.

Borucka A., Okulicz-Kozaryn K., Pisarska A., *Pierwsze doświadczenia związane z wprowadzeniem szkolnej interwencji wobec uczniów używających substancji psychoaktywnych*, „Alkohol i Narkomania” 2002, t. 15, nr 2, s. 241–251.

Borucka A., Ostaszewski K., *Profilaktyka a obszary i zakres diagnozy w szkole*, [w:] *Diagnostyka i profilaktyka w teorii i praktyce pedagogicznej*, red. M. Deptuła, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2006.

Borucka A., Pisarska A., Bobrowski K., *ABC szkolnej profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży*, „Świat Problemów” 2014, nr 1, s. 5–11.

Borucka A., Pisarska A., Okulicz-Kozaryn K., *Szkolna interwencja profilaktyczna*, [w:] *Profilaktyka w szkole: poradnik dla nauczycieli*, red. B. Kamińska-Buśko, J. Szymańska, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, Warszawa 2005, s. 52–67.

Bowlby J., *Parent-child attachment and healthy human development*, Basic Books, New York 1988.

Bukowska B., *Najwyższa Izba Kontroli o profilaktyce narkomanii*, „Serwis Informacyjny Narkomania” 2013, nr 4, s. 36–40.

Czarnecki P., *Charakterystyka metod i działań w profilaktyce społecznej w pracy socjalnej*, „Humanum” 2011, nr 6, s. 135–154.

Dankiewicz M., *Bezpieczeństwo w edukacji: Perspektywa ucznia. Szkolne programy profilaktyczne*, „Kultura Bezpieczeństwa, Nauka – Praktyka – Refleksje” 2015, nr 17, s. 40–51.

- Demel M., *Pedagogika zdrowia*, WSiP, Warszawa 1980.
- Dzielska A., Kowalewska A., *Zachowania ryzykowne młodzieży – współczesne podejście do problemu*, „Studia BAS” 2014, nr 2, s. 139–168.
- Ernest M., *O profilaktyce zagrożeń. Od źródeł do współczesnych uwarunkowań*, [w:] *Patologie i uzależnienia (wybrane problemy teorii i praktyki)*, red. B. Skwarek, E. Wulbach, I. Lewicka, Studio Poligraficzne Edytorka, Warszawa–Łódź 2014, s. 75–82.
- Frankfort-Nachmias Ch., Nachmias D., *Metody badawcze w naukach społecznych*, Zysk i S-ka, Poznań 2001.
- Gaś Z.B., *Badanie zapotrzebowania na profilaktykę w szkole*, Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu, Warszawa 2004.
- Gaś Z.B., *Profilaktyka w szkole*, WSiP, Warszawa 2006.
- Gaś Z.B., *Profilaktyka w szkole*, [w:] *Profilaktyka w szkole: poradnik dla nauczycieli*, red. B. Kamińska-Buśko, J. Szymańska, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, Warszawa 2005.
- Gaś Z.B., *Szkolny program profilaktyki: istota, konstruowanie, ewaluacja*, Ministerstwo Edukacji Narodowej i Sportu, Warszawa 2003.
- Górnicka B., *Profilaktyka – czy może być skuteczna, Działania realizowane w środowiskach wychowawczych warunkujące skuteczną profilaktykę – opinie studentów*, [w:] *W poszukiwaniu optymalnych oddziaływań profilaktycznych i resocjalizacyjnych w środowisku lokalnym*, red. F. Marek, S. Śliwa, Wydawnictwo Instytut Śląski, Opole 2011.
- Gurycska A., *O sztuce wychowania dla wychowawców i nauczycieli*, Wydawnictwo CODN, Warszawa 1997.
- Hołyst B., *Kryminologia*, PWN, Warszawa 1994.
- Hawkins J.D., Catalano R.F., Miller J.Y., *Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention*, „Psychological Bulletin” 1992, No. 112, s. 64–105.
- Jędrzejko M., *Pigmalion i Aureola: techniki aktywizacji uczniów oraz umacniania ich więzi z kulturą i szkołą*, Studio Poligraficzne Edytorka, Szkolny Związek Sportowy „Wielkopolska”, Warszawa 2013.
- Jędrzejko M., Neroj A., Wojcieszek K.A., Kowalewska A., *Teorie uzależnień od substancji psychoaktywnych*, [w:] *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, red. M. Jędrzejko, Fundacja Pedagogium, Oficyna Wydawnicza Aspra-JR, Warszawa 2009.
- Kalinowski M., *Z praktyki i teorii pracy profilaktycznej w środowisku wychowawczym*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej, Warszawa 1986.
- Kamiński A., *Funkcje pedagogiki społecznej*, PWN, Warszawa 1974.
- Kania S., *Działalność szkoły wyższej jako element oddziaływań w profilaktyce w obszarze mezoprofilaktyki*, [w:] *Wyzwania wobec szkolnictwa wyższego w zmieniającej się Europie*, red. M. Duczmal, Wydawnictwo Instytut Śląski, Opole 2014.
- Kania S., *Pedagogika turystyki jako metoda w profilaktyce szkolnej*, „Ogrody Nauk i Sztuk” 2014, t. 4, s. 392–399.
- Koczurowska J., *Jaka profilaktyka w nadchodzącym wieku?*, „Świat Problemów” 1999, nr 12, s. 24–27.
- Kozioł E., *Rola wychowawcy klasy w świadomości nauczycieli szkół podstawowych*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. T. Kotarbińskiego, Zielona Góra 1994.
- Kuberska-Gaca K., Gaca A., *Profilaktyka niedostosowania społecznego w szkole*, WSiP, Warszawa 1986.
- Liba J., *Výchova k zdraviu v primárnej edukácii*, Prešovská univerzita v Prešove, Prešov 2013, s. 19–20.

- L i p k a M., *Problemy profilaktyki kryminologicznej i kryminalistycznej*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1980.
- L i p k o w s k i O., *Resocjalizacja*, WSiP, Warszawa 1980.
- Ł o b o c k i M., *Metody i techniki badań pedagogicznych*, wyd. 11, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków 2011.
- Ł u k a w s k a M., *Kompetentny nauczyciel klas początkowych jako specjalista profilaktyk*, [w:] *Nauczyciel kompetentny: terażniejszość i przyszłość*, red. Z. Bartkiewicz, M. Kowaluk, M. Samujło, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2007, s. 387–393.
- Ł u k a w s k a M., *Profilaktyka a realia działań zapobiegawczych we współczesnej szkole*, [w:] *Profilaktyka zagrożeń dzieci i młodzieży*, red. S. Cudak, Społeczna Akademia Nauk, Łódź–Warszawa 2015, s. 189–203.
- M a c a n d e r D., *Profilaktyki uzależnień w szkole, e-poradnik*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2013.
- M a s z k e A. W., *Metodologiczne podstawy badań pedagogicznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2003.
- M a s z k e A. W., *Metody i techniki badań pedagogicznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2008.
- M e n d e l M., *Nauczyciel z uczniem, rodzicami i lokalną społecznością: koncepcje partnerstwa edukacyjnego*, [w:] *Pedagogika wczesnoszkolna: dyskursy, problemy, rozwiązania*, red. nauk. D. Klus-Stańska, M. Szczepka-Pustkowska, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2009, s. 185–223.
- M u c h a c k i M., B e r n á t o v á R., *Professional competencies within the field of professional activity of teachers*, [w:] *História, súčasnosť a perspektívy vzdelávania na Pedagogickej fakulte Prešovskej univerzity v Prešove*, red. A. Prídavková, M. Klimovič, Vydavateľstvo Prešovskej Univerzity, Prešov 2014, s. 229–234.
- O k o Ń W., *Nowy słownik pedagogiczny*, wyd. 2 rozsz., Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1998.
- O k o Ń W., *Przedmiot badań*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. 4: P, [red. U. Śmietana], Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2005, s. 1016.
- O s t a s z e w s k i K., *Bariery i wyzwania profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży*, „Świat Problemów” 2015, nr 1, s. 5–11.
- O s t a s z e w s k i K., *Nowe definicje poziomów profilaktyki*, „Remedium” 2005, nr 7/8, s. 40–41.
- O s t a s z e w s k i K., *Podstawy teoretyczne profilaktyki zachowań problemowych*, [w:] *Diagnostyka, profilaktyka, socjoterapia w teorii i praktyce pedagogicznej*, red. M. Deptuła, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz 2005, s. 116–117.
- O s t a s z e w s k i K., *Profilaktyka pozytywna*, „Świat Problemów” 2006, nr 3, s. 6–10.
- O s t a s z e w s k i K., *Skuteczność profilaktyki używania substancji psychoaktywnych*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2003.
- O s t a s z e w s k i K., *Związki między edukacją zdrowotną a szkolnym programem profilaktyki*, [w:] *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole: poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli*, red. B. Woynarowska, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2011, s. 62–71.
- P a l k a S., *Podstawy metodologii badań w pedagogice*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk–Sopot 2010.
- P a w l a k B., *Uwarunkowania współpracy nauczycieli i rodziców na szczeblu kształcenia zintegrowanego*, [w:] *Kształcenie nauczycieli przedszkoli i klas początkowych w okresie przemian edukacyjnych*, red. B. Muchacka, K. Kraszewski, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków 2004, s. 56–65.

- Pilch T., *Zasady badań pedagogicznych*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 1998.
- Pilch T., Baumant., *Zasady badań pedagogicznych: strategie ilościowe i jakościowe*, Warszawa 2010. ISBN 9788362015160.
- Podstawa programowa z komentarzami*, t. 1: *Edukacja przedszkolna i wczesnoszkolna*, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Warszawa 2014.
- Radomska A., *Rekomendowane programy profilaktyczne i promocji zdrowia psychicznego*, „Serwis Informacyjny Narkomania” 2014, nr 1, s. 2–3.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 maja 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół, Dz.U. 2014, poz. 803.
- Ryssa A., *Trening Zastępowania Agresji w profilaktyce niedostosowania społecznego młodzieży*, „Serwis Informacyjny Narkomania” 2015, nr 1, s. 15–19.
- Skorny Z., *Metody badań i diagnostyka psychologiczna*, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1974.
- Skorny Z., *Prace magisterskie z psychologii i pedagogiki*, WSiP, Warszawa 1984.
- Skuzza A., Pierścińska-Maruszewska A., *Klimat społeczny szkoły jako jeden z czynników chroniących – wzmacniających oddziaływania profilaktyczne (w kontekście koncepcji resilience)*, „Resocjalizacja Polska” 2014, nr 6, s. 89–100.
- Strzelecka M., Strzelecki W., Pawlak P., *Asertywność i poczucie własnej wartości w kontekście profilaktyki uzależnień u młodzieży*, [w:] *Patologie i uzależnienia (wybrane problemy teorii i praktyki)*, red. B. Skwarek, E. Wulbach, I. Lewicka, Studio Poligraficzne Edytorka, Warszawa–Łódź 2014, s. 91–99.
- System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia*, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2010.
- Szpringer M., *Profilaktyka społeczna: rodzina, szkoła, środowisko lokalne*, Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, Kielce 2004.
- Sztumski J., *Wstęp do metod i technik badań społecznych*, Uniwersytet Śląski, Katowice 1979.
- Szymañska J., *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej profilaktyki*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2012.
- Szymañska J., Zamecka J., *Przegląd koncepcji i poglądów na temat profilaktyki*, [w:] *Profilaktyka w środowisku lokalnym*, red. G. Świątkiewicz, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2002.
- Śliwa S., *Profilaktyka pedagogiczna*, Wydawnictwo Instytut Śląski, Opole 2014.
- Tołowińska B., *Kształcenie umiejętności społecznych jako niezbędnego elementu warsztatu pedagoga*, [w:] *Współczesne dylematy diagnostyczne i metodyczne w opiece i wychowaniu*, red. J. Nikitorowicz, K. Sawicki, T. Bajkowski, Wydawnictwo Wszechnicy Mazurskiej, Olecko 2003, s. 171–178.
- Tomkowiak H., *Profilaktyka w szkole, szanse i ograniczenia*, [w:] *Patologie i uzależnienia (wybrane problemy teorii i praktyki)*, red. B. Skwarek, E. Wulbach, I. Lewicka, Studio Poligraficzne Edytorka, Warszawa–Łódź 2014, s. 83–89.
- Wais E., *Organizacja czasu wolnego jako działania profilaktyczne w walce z patologiami i uzależnieniami wśród dzieci i młodzieży*, [w:] *Patologie i uzależnienia (wybrane problemy teorii i praktyki)*, red. B. Skwarek, E. Wulbach, I. Lewicka, Studio Poligraficzne Edytorka, Warszawa–Łódź 2014, s. 101–108.
- Wiśniewski T., *Profilaktyka pedagogiczna*, PWN, Warszawa 1989.
- Wojcieszek K., Szymañska J., *Standardy jakości pierwszorzędowych programów profilaktycznych realizowanych w szkołach i placówkach oświatowych*, <http://www.ore.edu.pl> (dostęp 29.04.2015).

W o y n a r o w s k a B., *Edukacja zdrowotna: podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.

W o y n a r o w s k a B., *Edukacja zdrowotna w podstawie programowej kształcenia ogólnego, jako fundament profilaktyki*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2012.

W r o c z y ń s k i R., *Pedagogika społeczna*, PWN, Warszawa 1976.

Z a c z y ń s k i W., *Praca badawcza nauczyciela*, WSiP, Warszawa 1968.

Strony www

<http://encyklopedia.pwn.pl>

<http://www.kbpn.gov.pl>

<http://www.ore.edu.pl>

<http://www.pssewloclawek.pl>

<http://www.psychologia.edu.pl>

<http://www.spojrzinaczej.pl/>

<http://www.swiatproblemow.pl>

<http://www.wosp.org.pl>

Aneks

Indeks zasobów profilaktycznych szkoły

(opracował: Zbigniew B. Gaś)

Czytaj kolejno poszczególne pozycje skali, dotyczące różnych obszarów istotnych dla jakości prowadzonej profilaktyki, a następnie zakresłaj cyfrę, która najtrafniej ocenia nasilenie danej cechy w środowisku waszej szkoły. Przy ocenie stosuj dwie zasady:

– przyjmuj, iż 1 oznacza bardzo słabe nasilenie danej cechy, 10 zaś bardzo wysokie nasilenie;

– kieruj się wyłącznie własnym zdaniem na ten temat, a nie tym, co sądzą inni lub tym, co ci się wydaje, iż trzeba napisać.

Lp.	OBSZAR	NASILENIE									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	KONCEPCJA: czy w waszej szkole istnieje jasna, powszechnie przyjmowana koncepcja profilaktyki?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	PRZEPISY: czy w waszej szkole istnieją przepisy jednoznacznie wspierające profilaktykę i zdrowy styl życia?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	PRZESTRZEGANIE PRZEPISÓW: czy w waszej szkole powyższe przepisy są konsekwentnie przestrzegane?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	STRATEGICZNE PLANOWANIE: czy w waszej szkole istnieje koordynacja wysiłków w zakresie strategicznego planowania profilaktyki?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	SIEĆ WSPARCIA: czy w otoczeniu waszej szkoły istnieją organizacje/institucje świadome i celowo dążące do współpracy w zakresie działań profilaktycznych?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Lp.	OBSZAR	NASILENIE									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	EWALUACJA: czy w waszej szkole prowadzone są systematyczne badania ewaluacyjne działań profilaktycznych?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	UPUBLICZNIANIE WYNIKÓW: czy w waszej szkole upowszechnia się w lokalnym środowisku wyniki badań oceniających skuteczność profilaktyki?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8	WSPÓŁPRACA Z WŁADZAMI SAMORZĄDOWYMI: czy istnieje współpraca między waszą szkołą a lokalną administracją samorządową w zakresie działań profilaktycznych?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9	WSPÓŁPRACA Z WŁADZAMI PAŃSTWOWYMI: czy istnieje współpraca między waszą szkołą a administracją wojewódzką i centralną w zakresie działań profilaktycznych?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	POMOC TECHNICZNA: czy istnieją w otoczeniu waszej szkoły organizacje dające wam wsparcie techniczne w realizacji działań profilaktycznych?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	FINANSE: czy w waszej szkole istnieje zgodne stanowisko co do źródeł finansowania i sposobów pozyskiwania środków na działania profilaktyczne?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12	WZORCE DZIAŁANIA: czy wypracowaliście dotychczas takie wzorce działania, które mogą służyć jako modele dla przyszłych przedsięwzięć?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13	BADANIA DIAGNOSTYCZNE: czy są wam dostępne rzetelne badania społeczności szkolnej, które możecie wykorzystać do planowania profilaktyki?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14	LIDERZY: czy w środowisku waszej szkoły znani są rzecznicy prawidłowego wychowania i zdrowego stylu życia, którzy mogą być liderami profilaktyki?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15	WSPARCIE EDUKACYJNE: czy w otoczeniu waszej szkoły istnieją organizacje/institucje, które umożliwiają permanentną edukację waszym liderom?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Konstruowanie programu profilaktycznego w szkole

1. Czy program zawiera podbudowę teoretyczną?
 tak nie nie wiem
2. Czy program zawiera ocenę aktualnych potrzeb (diagnozę środowiska szkolnego)?
 tak nie nie wiem
3. Czy program ma określone cele?
 tak nie nie wiem
4. Czy w programie określono strukturę i treści programu?
 tak nie nie wiem
5. Czy program korzysta ze sprawdzonych strategii?
 tak nie nie wiem
6. Czy w programie dokonano wybory metod i środków realizacji celów?
 tak nie nie wiem
7. Czy program zawiera interaktywne metody oddziaływań?
 tak nie nie wiem
8. Czy w programie uwzględniono harmonogram realizacji poszczególnych przedsięwzięć?
 tak nie nie wiem
9. Czy w programie ustalono kosztorys realizacji?
 tak nie nie wiem
10. Czy założono kontrolę realizacji programu (monitoring)?
 tak nie nie wiem
11. Czy program został poddany ewaluacji wewnętrznej?
 tak nie nie wiem
12. Czy program został poddany ewaluacji zewnętrznej?
 tak nie nie wiem
13. Czy w szkole ustalono osobę odpowiedzialną za nadzór programu?
 tak nie nie wiem

METRYCZKA

1. Wiek:

- do 25 lat
- 26–35 lat
- 36–45 lat
- 46–55 lat
- powyżej 55 lat

2. Płeć:

- mężczyzna
- kobieta

3. Staż pracy:

- do 5 lat
- 6–15 lat
- 16–25 lat
- powyżej 25 lat

4. Ukończony kierunek(i) studiów _____

5. Ukończony(e) kierunek(i) studiów podyplomowych

6. Stopień ukończonych studiów

- I stopień (licencjackie)
- II stopień (magisterskie)
- jednolite studia magisterskie
- III stopień (doktoranckie)

7. Miejsce pracy

- wieś
- miasto do 10 tys.
- miasto od 10 tys. do 100 tys.
- miasto powyżej 100 tys.

School prophylaxis programs and early education

Prophylaxis in general meaning is prevention. First of all, in accordance with modern concepts (eg. the concept of resilience or theory of problem behavior) associated with this scientific discipline they are measures to prevent various risky behaviors. Prophylaxis focuses mainly on actions of children and youth. However, more often also concerns parents and teachers. They are also very important recipients of activities because both parents and teachers, raise and educate children, and are implementers of prevention at home and school.

Very important role played by school prophylaxis programs. These should be customized to the developmental needs of pupils and the needs of their environment, including all the content and activities of prevention. Properly designed form the basis for action in this area. However, reality shows that despite the fact that prophylaxis is implemented in every school, the quality of these activities is different. Although there are standards that demonstrate how to program these activities, however they are not used. Often it is so that the goal of preventive measures is common, but the way how it should be achieved rather not.

This publication consists of three chapters. In the first chapter attempts to define the concept of prophylaxis, present strategies and concepts concerning the effects of prophylactic indication of the conditions which must be fulfilled effective prevention programs, as well as present should look like prophylaxis in schools, in particular, how they should be constructed school prophylaxis programs.

The second chapter presents the methodological assumptions of research. In this chapter, the reader may consult the research process, including methods and techniques of research and research tools.

The third chapter presents the results of surveys and analysis of documents. These results relate to the examination of the general education curriculum in classes I-III of primary school and school prophylaxis programs from schools of Opole province.

Furthermore, there are also the results of research on school prophylaxis resource and standards of preventive measures in the opinion of teachers from the Opole province.

