

Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników  
chroniących

Szkoła Podstawowa nr 6 w Szczecinku

w roku szkolnym 2015/2016

## 1. Wprowadzenie

Zagrożenia dzieci i młodzieży substancjami psychoaktywnymi jest szczególnie ważnym i niepokojącym zjawiskiem. Według badań ogólnopolskich prowadzonych na zlecenie Ministerstwa Edukacji Narodowej co piąty polski nastolatek spróbował marihuany, co dziesiąty amfetaminy, a co piętnasty heroiny. Problem narkomanii w Polsce nie dotyczy już tylko określonych grup czy środowisk społecznych, ale jest zagrożeniem powszechnym. Niestety trzeba przyjąć, że każde dziecko może mieć kontakt ze środkami odurzającymi.

Problem narkomanii ma charakter interdyscyplinarny. Znajduje się on w polu zainteresowania różnych służb, takich jak leczenie, oświata, pomoc społeczna, organy ścigania i wymiaru sprawiedliwości, media. Każda z nich styka się z tym zjawiskiem od innej strony.

Także placówka oświatowa oraz nauczyciele mają do spełnienia podobne zadanie jak rodzice: powstrzymać dzieci przed sięgnięciem po narkotyki. Spędzają z nimi bowiem dużą część czasu, stają się ich autorytetem, mają wielki wpływ na ich rozwój. To także rolę szkoły, wszystkich osób zaangażowanych w proces edukacyjno-wychowawczy jest identyfikacja zachowań ryzykownych uczniów i związanych z tym zagrożeń.

Grupami szczególnie narażonymi na używanie substancji psychoaktywnych są dzieci i młodzież pozostające bez opieki rodzicielskiej, „dzieci ulicy”, niepełnoletnie osoby popełniające czyny karalne, osoby zagrożone demoralizacją, dzieci i młodzież zagrożone wykluczeniem społecznym, a także młodzież z zaburzeniami zachowania oraz koncentracji i uwagi.

Grupy młodzieży zagrożonej wymagają szczególnych oddziaływań profilaktycznych prowadzących do zmiany stylu życia i zaprzestania używania narkotyków, w szczególności działań zwiększających wiedzę na temat skutków używania środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych, kształtujących przekonania normatywne i postawy prozdrowotne, a także zmniejszających deficyty umiejętności psychospołecznych.

Wnioski z wielu badań naukowych wskazują, że jeśli działania na rzecz zapobiegania narkomanii mają być skuteczne, muszą wykorzystywać współczesną wiedzę na temat czynników chroniących, czynników ryzyka oraz modeli teoretycznych wyjaśniających zjawisko inicjacji narkotykowej i rozwijania się problemowego wzoru używania substancji psychoaktywnych.

Dorobek naukowy w dziedzinie profilaktyki jest bogaty, a jednocześnie wiedza z tego obszaru nie jest dostatecznie wykorzystywana. Z tego powodu kluczową rolę odgrywa właściwe przygotowanie realizatorów programów profilaktycznych, systematyczna ewaluacja oraz upowszechnianie programów **o zweryfikowanej w badaniach jakości**.

W związku z tymi okolicznościami oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty **działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania**

**Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących**

**narkomanii** przeprowadziliśmy w naszej placówce ewaluację (patrz: „**Raport z ewaluacji**”), której wyniki stały się podstawą dla niniejszego opracowania – diagnozy czynników ryzyka oraz czynników chroniących.

W dalszych etapach prac niniejszy dokument posłuży do przygotowania propozycji **działań edukacyjnych, informacyjnych, wychowawczych oraz profilaktycznych** w ramach przeciwdziałania zjawisku narkomanii w naszej placówce.

## **2. Plan badań**

- 1) Analiza środowiska szkolnego,
- 2) Przeprowadzenia ewaluacji (ankiet wśród uczniów, rodziców i nauczycieli),
- 3) Opracowanie wyników ewaluacji,
- 4) Analiza Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii,
- 5) Opracowanie diagnozy czynników ryzyka oraz czynników chroniących,
- 6) Opracowanie zaleceń do działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej oraz profilaktycznej.

### 3. Źródła Informacji

Jak pokazują badania problem zażywania środków odurzających przez uczniów polskich placówek oświatowych niestety stale rośnie. Stał się on tematem na tyle istotnym, że prowadząc analizę na potrzeby naszej placówki, diagnozę mogliśmy uzupełnić, rozszerzyć oraz zestawić z danymi chociażby ogólnopolskimi. W toku prac wykorzystano m.in.:

- 1) National Drug Report 2014 Poland – Komisja Europejska;
- 2) National Drug Report 2013 Poland – Komisja Europejska;
- 3) Bezpieczeństwo uczniów i klimat społeczny w polskich szkołach – Instytut Badań Edukacyjnych, 2014;
- 4) Jak będzie zmieniać się edukacja? Wyzwania dla polskiej szkoły i ucznia, Instytut Obywatelski, 2011;
- 5) Przemoc w polskiej szkole, Instytut Badań Edukacyjnych, 2015;
- 6) Raport o stanie edukacji, Instytut Badań Edukacyjnych, 2013;
- 7) Materiały edukacyjne Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego „Trzymaj formę”.

### 4. Uwarunkowania zażywania narkotyków i substancji podobnych

Szkolny zespół badawczy prowadzący analizę, bazując na danych własnych oraz zewnętrznych, wskazał na kilka obszarów warunkujących występowanie oraz zażywanie środków odurzających, które zostały przeanalizowane i zbadane w naszej placówce. Są to:

#### A. Uwarunkowania mikrostrukturalne:

- Środowisko sąsiedzkie,
- Środowisko rówieśnicze,
- Środowisko szkolne,
- Środowisko pracy,
- Dostępność narkotyków (oraz substancji działających podobnie).

#### B. Uwarunkowania rodzinne:

- Brak zaspokojenia podstawowych potrzeb: miłości, bezpieczeństwa, akceptacji i zrozumienia,
- Występowanie uzależnienia w rodzinie (rodzeństwo, rodzice, najbliższa rodzina),
- Traumatyczne zdarzenia, choroby somatyczne, choroby i zaburzenia psychiczne,
- Patologie i zaburzenia życia rodzinnego (przemoc, alkoholizm, rozwody, przestępstwa rodzinne środowisko, zaniedbania, porzucenia),
- Zaburzenia procesu wychowania (brak wzorów pozytywnych, brak więzi z rodzicami, zaburzenia komunikacji rodzice - dziecko),
- Brak lub wadliwe kompetencje wychowawcze rodziców (niewydolność wychowawcza).

#### C. Uwarunkowania indywidualne – personalne:

- Niedojrzałość emocjonalna,
- Niska samoocena,

**Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących**

- Brak odporności na stres i problemy,
- Zbyt mała wiedza, negatywne przekonania,
- Niskie kompetencje interpersonalne.

## 5. Uwzględnione wytyczne zewnętrzne

W toku prac nad analizowanym obszarem rozpoznane oraz uwzględnione zostały zalecenia oraz wytyczne ogólnokrajowych programów i inicjatyw profilaktyczno-wychowawczych, które to obowiązują każdą placówkę oświatową.

Poniżej wskazano elementy wspomnianych programów oraz pogrubiono te, którym poświęcono szczególną uwagę w toku przygotowywania diagnozy. Były to:

### A. „Bezpieczna i przyjazna szkoła”

**UCHWAŁA NR 130/2014 RADY MINISTRÓW** z dnia 8 lipca 2014 r. w sprawie przyjęcia Rządowego programu na lata 2014 – 2016 „Bezpieczna i przyjazna szkoła”

1. Główne problemy i zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży w świetle aktualnych badań
  - 1.1. Picie alkoholu,
  - 1.2. Palenie papierosów,
  - 1.3. Używanie narkotyków, w tym:
    - Przetwory konopi,
    - Środki zastępcze tzw. „dopalacze”,
    - Leki nasenne i uspokajające,
    - Inne substancje nielegalne.
  - 1.4. Agresja i przemoc w szkole,
  - 1.5. Cyberprzemoc,
  - 1.6. Zaburzenia zdrowia psychicznego. Depresje i samobójstwa,
  - 1.7. Zachowania żywieniowe i zaburzenia odżywiania,
  - 1.8. Aktywność fizyczna.

Cel główny Programu:

Zwiększenie skuteczności działań wychowawczych i profilaktycznych na rzecz bezpieczeństwa i tworzenia przyjaznego środowiska w szkołach i placówkach.

Cel szczegółowy nr 1:

Kreowanie zdrowego, bezpiecznego i przyjaznego środowiska szkoły i placówki, m.in. przez:

- 1.1. Budowanie pozytywnych relacji społecznych,
- 1.2. Rozwijanie kompetencji społecznych uczniów i wychowanków oraz wspieranie prawidłowego rozwoju osobowości dzieci i młodzieży,
- 1.3. Uspołecznianie szkoły i placówki i integrowanie środowiska szkoły i placówki, w tym uczniów i wychowanków z niepełnosprawnościami, przewlekle chorych, odmiennych kulturowo i wielojęzycznych,

**Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących**

- 1.4. Rozwijanie potencjału szkół i placówek w zakresie bezpiecznego funkcjonowania uczniów i wychowanków, w tym ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi,
- 1.5. Rozwijanie kompetencji wychowawczych nauczycieli, wychowawców i rodziców,
- 1.6. Zwiększanie pozycji i roli rodziców w szkole i placówce,
- 1.7. Zwiększanie współpracy z podmiotami i instytucjami, które mogą wspierać działania szkoły i placówki w środowisku lokalnym.

Cel szczegółowy nr 2:

Zapobieganie problemom i zachowaniom problemowym dzieci i młodzieży, m.in. przez:

- 2.1. Profilaktykę agresji i przemocy, w tym cyberprzemocy,
- 2.2. Przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych przez uczniów i wychowanków oraz profilaktykę uzależnienia od gier komputerowych, Internetu, hazardu,**
- 2.3. Kształtowanie umiejętności uczniów i wychowanków w zakresie prawidłowego funkcjonowania w środowisku cyfrowym, w szczególności w środowisku tzw. nowych mediów,
- 2.4. Rozwiązywanie kryzysów rozwojowych i życiowych uczniów i wychowanków, m.in. związanych z wyjazdem rodziców za granicę w celach zarobkowych, a także przemocą w rodzinie.

Cel szczegółowy nr 3:

- 3.1. Promowanie zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży, m.in. przez:
- 3.2. Kształtowanie prawidłowych nawyków dbania o zdrowie własne i innych osób,
- 3.3. Tworzenie i realizowanie całościowej polityki w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkole i placówce,
- 3.4. Tworzenie warunków do prawidłowego rozwoju emocjonalnego i społecznego uczniów.

## **B. „Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii”**

### **ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW z dnia 22 marca 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011—2016**

KIERUNKI I RODZAJE DZIAŁAŃ PRZEWIDZIANE DO REALIZACJI PRZEZ RESORTY I PODMIOTY WŁAŚCIWE DO PODEJMOWANIA OKREŚLONYCH DZIAŁAŃ W ZAKRESIE PROFILAKTYKI NARKOMANII KIERUNKI DZIAŁAŃ:

KIERUNEK 1: WZMACNIANIE POSTAW SPOŁECZNYCH SPRZYJAJĄCYCH OGRANICZANIU UŻYWANIA NARKOTYKÓW W POPULACJI OGÓLNEJ

KIERUNEK 2: ZMNIJSZENIE ROZPOWSZECHNIENIA INICJACJI UŻYWANIA ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH, SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWYCH I ŚRODKÓW ZASTĘPCZYCH WŚRÓD MŁODYCH POLAKÓW

**Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących**

- 2.2. Zapewnienie warunków do prowadzenia wysokiej jakości edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia i profilaktyki, zgodnie z nową podstawą programową wychowania przedszkolnego i kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół,
- 2.3. Wspieranie wdrożenia i upowszechnienia w szkołach podstawowych programów profilaktyki uniwersalnej opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji (Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych),
- 2.4. Wspieranie adaptacji, wdrożenia i upowszechnienia programów profilaktyki uniwersalnej opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności w szkołach gimnazjalnych,
- 2.5. Wspieranie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i nauczycieli.

**KIERUNEK 3: ZMNIEJSZENIE ROZPOWSZECHNIENIA UŻYWANIA ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH, SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWYCH I ŚRODKÓW ZASTĘPCZYCH WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY**

- 3.4. Wdrażanie i wspieranie programów profilaktyki selektywnej i wskazującej, w szczególności dla: dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, a także ich rodziców,
- 3.6. Prowadzenie i wspieranie programów i działań profilaktyki selektywnej i wskazującej w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach socjoterapii i placówkach resocjalizacyjnych.

**KIERUNEK 4: POPRAWA JAKOŚCI SYSTEMU ODDZIAŁYWAŃ PROFILAKTYCZNYCH**

- 4.1. Opracowanie i implementacja planu działania w zakresie profilaktyki narkomanii dzieci i młodzieży w szkołach i placówkach systemu oświaty.

**C. Program Ogólnopolski „Bezpieczna+”**

**ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW z dnia 23 czerwca 2015 r. w sprawie realizacji Rządowego programu wspomaganie w latach 2015–2018 organów prowadzących szkoły w zapewnieniu bezpiecznych warunków nauki, wychowania i opieki w szkołach – „Bezpieczna+”**

Działania wspierające szkoły w realizacji przedsięwzięć:

- 1) promujących aktywność uczniów, mających na celu zwiększenie otwartości szkoły na współpracę z otoczeniem, kształtowanie w uczniach aktywnej, otwartej, prospołecznej postawy,

**Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących**

- 2) wychowawczych, w tym rozwijających umiejętności psychospołeczne, takie jak komunikacyjne, kształtujące więzi interpersonalne między uczniami,
- 3) włączających uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w życie społeczne,
- 4) umożliwiających nabycie umiejętności pracy z dziećmi i młodzieżą ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi,
- 5) antydyskryminacyjnych, w tym służących przeciwdziałaniu agresji rówieśniczej powodowanej stereotypami i uprzedzeniami,
- 6) związanych z wdrażaniem programu mediacji rówieśniczych oraz programów profilaktycznych ukierunkowanych na rozwiązywanie konfliktów z wykorzystaniem metody mediacji i negocjacji,
- 7) integrujących z lokalnym środowiskiem.

## 6. Narzędzia badawcze

W toku analizy wykorzystano następujące metody badawcze:

- 1) Badanie ankietowe uczniów oraz nauczycieli;
- 2) Badanie ankietowe Rady Rodziców;
- 3) Badania ankietowe Dyrekcji uwzględniające:
  - analizę wniosków zespołów wychowawczych oraz zespołu ds. pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
  - wywiad z psychologiem, pedagogiem szkolnym,
  - analizę dokumentacji szkolnej;
- 4) Analiza dokumentów zewnętrznych:
  - raporty zewnętrzne zgodnie z pkt. 3: Źródła informacji,
  - Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii.

## 7. Środowisko szkolne - uczniowie

Wszelkie prowadzone w Polsce badania dotyczące problemu zażywania środków psychoaktywnych pokazują, że grupą najbardziej zagrożoną narkomanią są osoby młode – głównie mężczyźni, w tym uczniowie, zamieszkujący większe miasta.

Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego pod przewodnictwem profesora Janusza Czapińskiego we współpracy z prorektorem Wyższej Szkoły Finansów i Zarządzania oraz profesorem w Instytucie Statystyki i Demografii Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie przeprowadził badanie pt.: „*Diagnoza społeczna 2013*”. Celem jej było dostarczenie informacji na temat warunków i jakości życia Polaków. Wyniki badania wskazały, że to mężczyźni do 24 roku życia, są grupą ryzyka w kwestii wysokiego prawdopodobieństwa sięgnięcia po narkotyki. **To osoby do 30 roku życia, stanowią największy odsetek użytkowników narkotyków.** Do zażywania narkotyków w roku 2013, przyznało się 1,3% badanych.

Kolejne badanie, które także objęło grupę szkolną, to badanie ilościowe przeprowadzone na reprezentatywnej grupie Polaków powyżej 15 roku życia. Celem badania było określenie doświadczeń związanych z używaniem poszczególnych wymienionych nazwami substancji psychoaktywnych. **To badanie także wskazało mężczyzn z młodszych grup wiekowych (15-34 lata) , jako tych którzy najczęściej sięgają po narkotyki.**

Fundacja CBOS wraz z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii co roku (pierwsze badanie zostało przeprowadzone w 1992 roku) realizuje badania wśród młodzieży szkolnej, którego jednym z

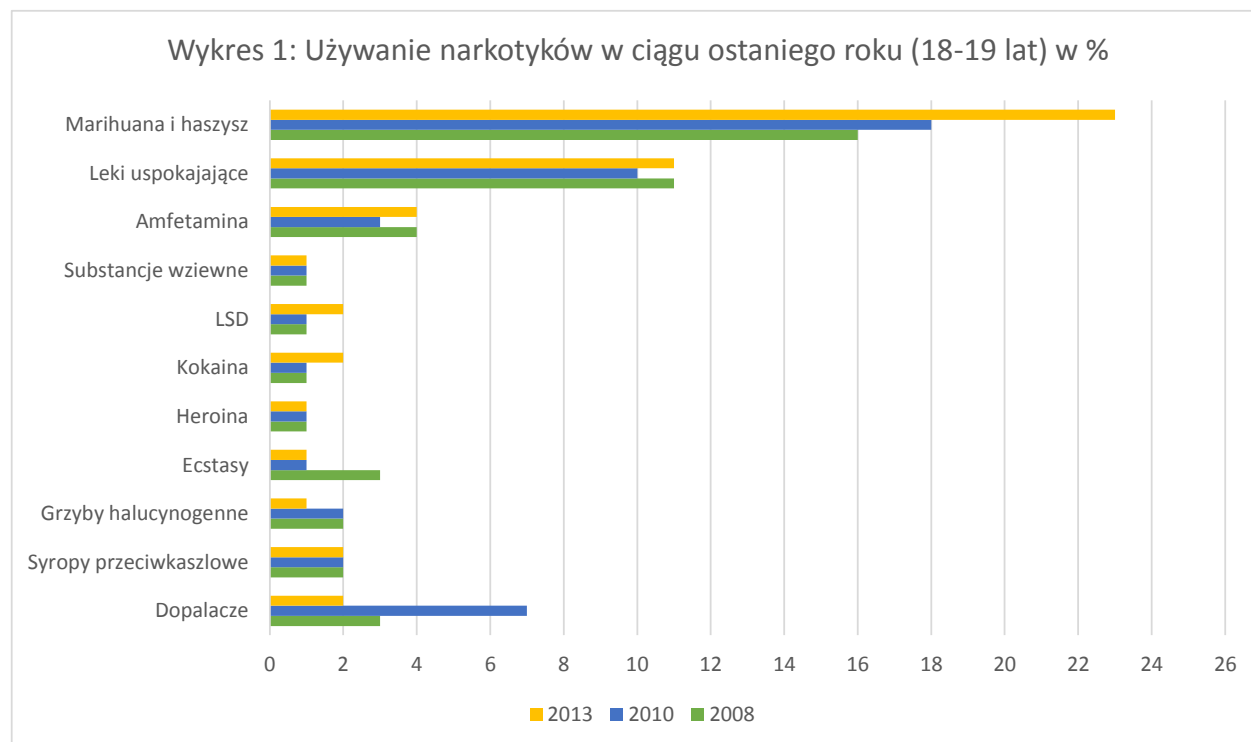


elementów pomiaru jest skala używania substancji psychoaktywnych. W większości w badaniu uczestniczyli uczniowie w wieku 18-19 lat z 65 losowo wybranych szkół po jednej klasie w szkole typu liceum, technikum, zasadnicza szkoła zawodowa.

Uczniowie co roku pytani są o używanie narkotyków w ciągu ostatniego roku. W latach 1992-2003 liczba młodzieży, która używała narkotyków systematycznie rosła z 5% do 24%. Natomiast w kolejnych latach nastąpił spadek i w badaniu z 2013 roku pt.: „Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną – Młodzież 2013”, do używania narkotyków przyznało się 18% uczniów. **W 2013 roku 24% uczniów odpowiedziało twierdząco na pytanie o używanie narkotyków i 10% uczennic** w ciągu roku. W 2010 roku było to odpowiednio 20% i 10%. Czyli te badania jako i inne prowadzone w Polsce pokazują, że największą grupą ryzyka są chłopcy, a wzrost używania narkotyków wśród młodzieży jest spowodowany zwiększeniem się odsetka chłopców sięgających po narkotyki.

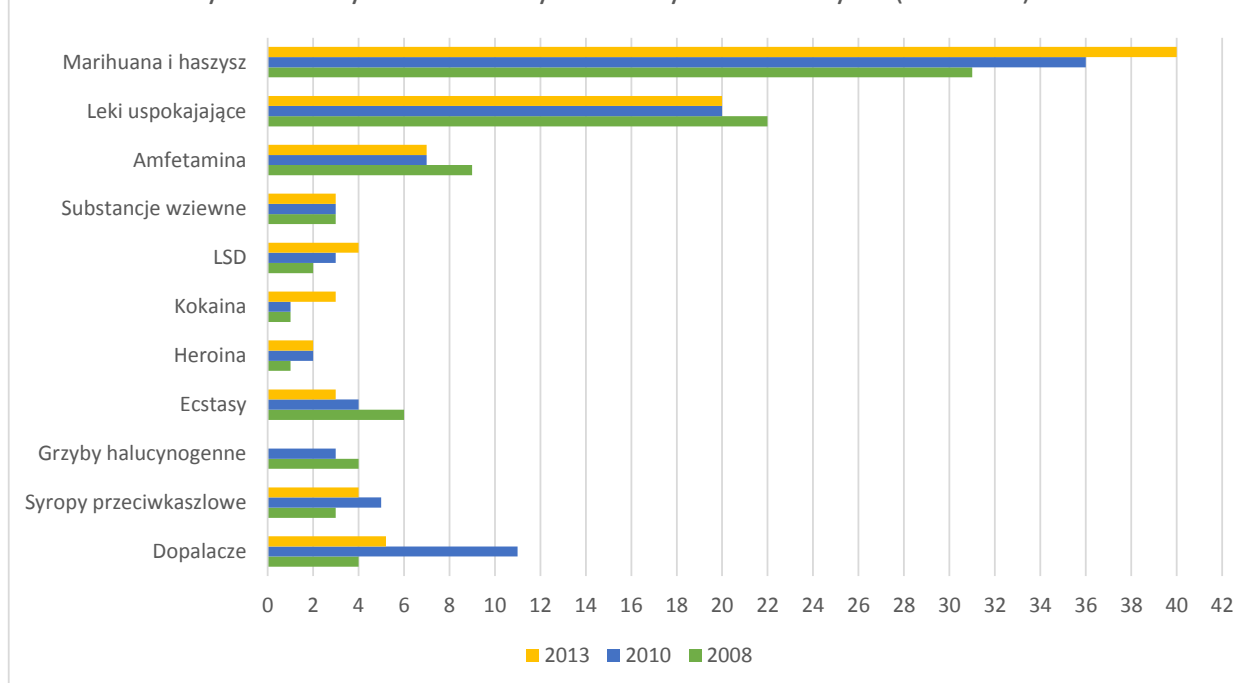
Od 2008 roku w badaniu pojawiła się tematyka „dopalaczy”. W 2008 roku po dopalacze sięgnęło 4% uczniów, w 2010 roku 11%. Wyniki badania z 2013 roku wskazują na spadek osób, które kiedykolwiek w życiu miały kontakt z tymi substancjami, zażyły ich – 5,2%, ponadto tylko 2% zażywało się w ciągu ostatniego roku (w 2010 roku było to 7%), ale 1% sięgnął po nie w ciągu ostatniego miesiąca.

Poniżej przedstawiamy dane porównawcze z 3 różnych lat pokazujące po jakie substancje psychoaktywne najczęściej sięga młodzież. Wykres 1 odnosi się do zażywania wskazanych narkotyków w ciągu ostatniego roku, a wykres 2 do całego dotychczasowego życia nastolatka.



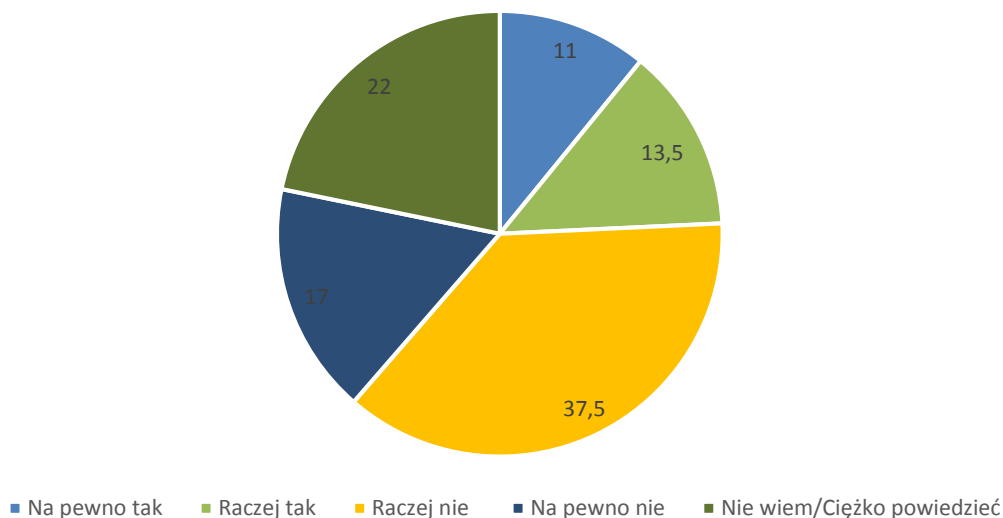
## Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących

Wykres 2: Używanie narkotyków kiedykolwiek w życiu (18-19 lat) w %



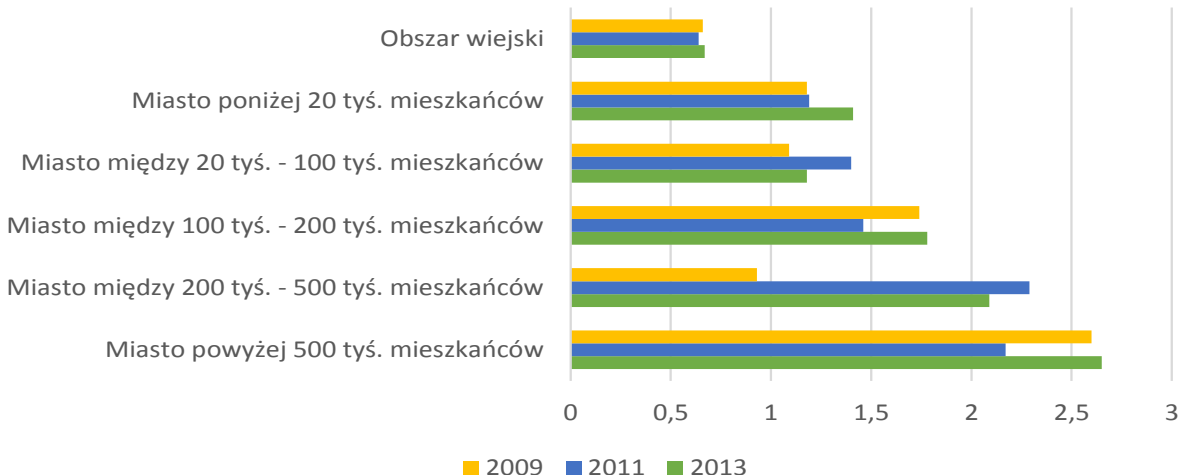
Z danych jasno wynika, że marihuana i haszysz są najbardziej „rozpowszechnionymi” narkotykami wśród młodzieży szkolnej. Ponadto aż 88% uczniów, którzy w roku 2013 mieli kontakt z narkotykami, używało marihuany. Jeśli zestawimy to z danymi (badanie zostało przeprowadzone przez CINN KBPN w 2013 roku) dotyczącymi karania osób, które posiadają nawet niewielką ilość narkotyków, okaże się, że edukacja zdrowotna, edukacja w kwestii szkodliwości substancji psychoaktywnych w szkołach musi zostać wzmocniona. Działania informacyjne w zakresie zagrożeń płynących z używania narkotyków powinny być prowadzone systematycznie, gdyż zbyt wiele wiadomości pozytywnych pojawia się w środkach masowego przekazu odnośnie korzyści płynących ze stosowania głównie „miękkich” narkotyków.

Wykres 3: Czy uważasz, że posiadanie narkotyków, niezależnie od ilości, powinno być karane karą więzienia? (15-24 lata) w %



Należy jeszcze podkreślić, że to w dużych miastach częściej sięga się po narkotyki. Wyniki wspomnianego wyżej badania: „*Diagnoza społeczna 2013*”, pokazały, że w 2013 używanie narkotyków w ostatnim roku zadeklarowało 2,65% pytaných osób z miast z ludnością powyżej 500 tyś mieszkańców, natomiast z obszarów wiejskich 0,67%. Dane przedstawia wykres 3.

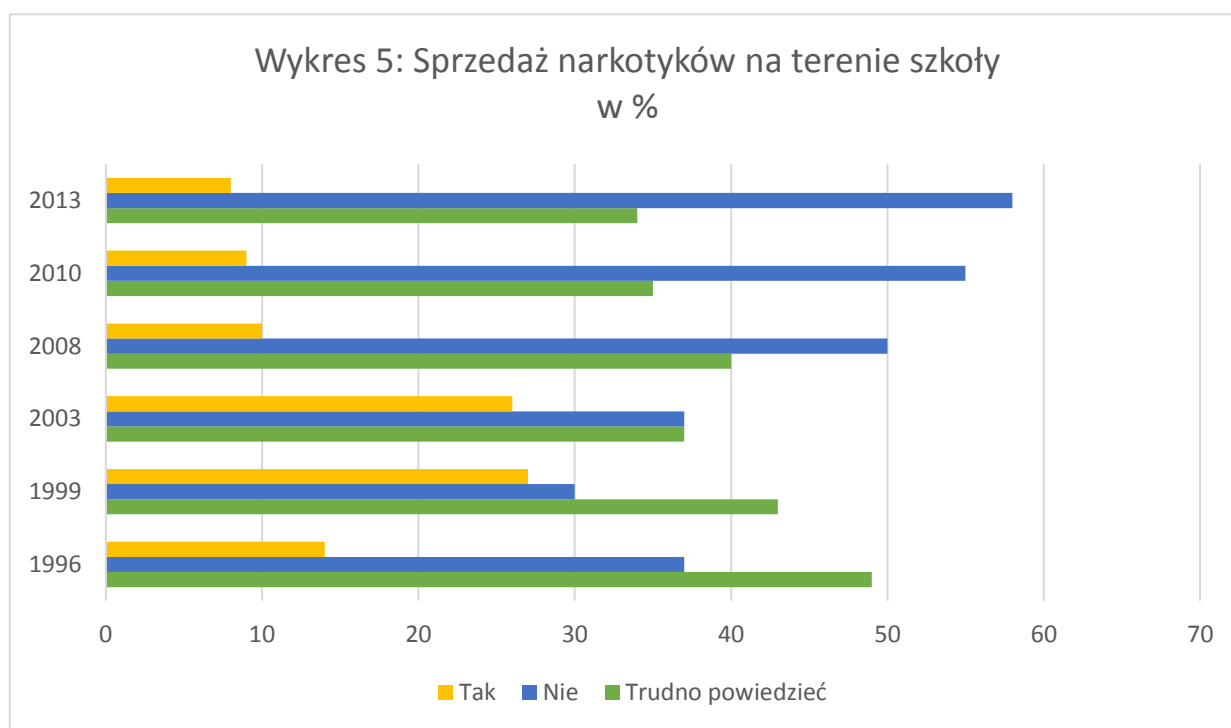
Wykres 4: Używanie narkotyków w ciągu ostatniego roku w 2013, 2011 i 2009 roku a miejsce zamieszkania w %



Badanie „*Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną – Młodzież 2013*”, dotyczyło także dostępności narkotyków. Młodzież pytana była w ankiecie o znajomość miejsc, w

których można kupić narkotyki, o oferty kupna, sprzedaż narkotyków w szkołach oraz o to, czy trudno jest, w ich ocenie, zdobyć poszczególne substancje psychoaktywne. W roku 1994 co piąty respondent (22%) wiedział, od kogo lub gdzie można kupić narkotyki, w 2003 roku – już niemal połowa (49%). Od tego czasu maleje odsetek uczniów mających wiedzę o miejscach oferowania narkotyków. W roku 2008 zwiększyła się - do 40%, grupa młodych ludzi deklarujących, że nie wiedzą, gdzie można kupić narkotyki, a w roku 2013 odsetek takich wskazań utrzymał się na podobnym poziomie (41%).

Od 1996 do 2003 na pytanie, czy na terenie szkoły można kupić narkotyki, mniej więcej co trzeci badany odpowiadał przecząco, w 2008 roku – co drugi, a w 2010 – ponad połowa (55%). W badaniach przeprowadzonych w 2013 roku odnotowano nieznaczny wzrost odsetka uczniów, którzy uważają, że na terenie ich szkoły narkotyki nie są sprzedawane (58%). Tym samym badania wskazują na spadek dostępności narkotyków w szkole: wykres 5.



Analizując środowisko szkolne należy także sięgnąć do badań dotyczących sfery emocjonalnej uczniów, ich samopoczucia w szkole. W 2014 roku zostało przeprowadzane przez Instytut Badań Edukacyjnych badanie pt.: „Bezpieczeństwo uczniów i klimat społeczny w polskich szkołach”. Badanie obejmowało uczniów, wychowawców, pedagogów i psychologów szkolnych, pozostałych nauczycieli oraz dyrektorów ze szkół: podstawowych (od klasy IV), gimnazjów, liceów, techników oraz zasadniczych szkół zawodowych.

Należy tu raz jeszcze podkreślić, że grupami szczególnie narażonymi na używanie substancji psychoaktywnych są m.in. dzieci zagrożone wykluczeniem społecznym. Dlatego tak ważne jest wsparcie ze strony rówieśników.

#### Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących

Z badań wynika, że 80% badanych uczniów czuje się w szkole bezpiecznie, zaś prawie co dziesiąty ma jakieś poczucie zagrożenia. **Dwie trzecie uczniów lubi chodzić do swojej szkoły**, nieco ponad 50% deklaruje, że w swojej szkole czuje, iż jest u siebie. Ponad 80% uczniów deklaruje, że lubi swoją klasę, że uczniowie lubią spędzać ze sobą czas, a każdy ma w klasie kogoś, na kogo może liczyć. Sympatia do kolegów jest nieco większa w szkołach podstawowych niż w gimnazjach i liceach. Nieco mniej uczniów (choć nadal ponad 70%) ocenia, że koledzy i koleżanki pomogą osobie, która nie odrobi lekcji lub jest smutna albo zdenerwowana.

Jednocześnie prawie połowa uczniów potwierdza, że w klasie są osoby, z którymi inni nie chcą siedzieć w ławce; wśród powodów odrzucenia jest m.in. odróżnianie się od innych. Jednym z poważniejszych problemów jest problem odrzuconych uczniów. Prawie 50% uczniów z klasy potwierdza istnienie odrzucenia, natomiast w przypadku szkół ponadgimnazjalnych dotyczy to tylko około 20% klas.

Ocena życzliwości i troski nauczycieli o uczniów drastycznie spada wraz z wiekiem uczniów. W ostatnich klasach szkół podstawowych niemal wszyscy uczniowie uważają, że nauczyciele starają się pomóc uczniom z problemami i chwalą tych, którzy robią postępy. Gorzej oceniane są relacje niezwiązane z samą nauką: możliwość rozmowy na każdy temat czy zainteresowanie każdym uczniem (takie zachowania nauczycieli wskazuje 60%-70% uczniów ze szkół podstawowych i mniej niż 40% z liceów czy techników). Nastawienie nauczycieli oceniane jest wyżej w szkołach niedużych a także tam, gdzie nauczyciele czują się dobrze. Jednocześnie blisko jedna trzecia uczniów deklaruje, że w ciągu ostatniego miesiąca jakiś nauczyciel na nich krzyczał, na podobnym poziomie są wskazania dotyczące wyśmiewania i ośmieszania przy innych, zaś kilka procent uczniów twierdzi, że nauczyciel uderzył ich lub szarpnął. Na zachowania tego typu znacznie bardziej narażeni są chłopcy niż dziewczęta.

Badanie także pokazało, że większość uczniów w polskich szkołach przynajmniej od czasu do czasu doświadcza szeroko rozumianych agresywnych, przemocowych zachowań ze strony kolegów i koleżanek, przy czym częściej są to działania w sferze relacyjnej i słownej, niż agresja fizyczna (agresja relacyjna jest też dla uczniów wyjątkowo dotkliwa). Nieco ponad jedna trzecia uczniów doświadcza w ciągu miesiąca co najmniej kilku agresywnych zachowań kolegów, które uznaje za przykre, zaś ofiarami dręczenia szkolnego pada około 10% uczniów.

Niestety duża część wychowawców nie zdaje sobie sprawy z problemu dręczenia w ich klasach.

Uczniowie uważają, że nauczyciele jasno informują o zasadach obowiązujących na lekcjach i konsekwencjach łamania reguł. 80% uczniów szkół podstawowych (i nieco mniej na wyższych poziomach) potwierdza, że nauczyciele reagują natychmiast, jeśli ktoś się niewłaściwie zachowa. Pomimo powszechnej wiedzy uczniów w kwestii obowiązujących ich zasad, tylko dwie trzecie deklaruje, że się z nimi zgadza, zaś prawie 50% uważa, iż niektóre są niepotrzebne.

Prezentowane wyniki, prowadzonych przez różne instytucje badań, dotyczą tylko ogólnych kwestii. Aby dokonać dogłębnego przeglądu środowiska szkolnego, konieczne by było stworzenie dodatkowego dokumentu, natomiast zaprezentowane rezultaty, pozwoliły nam wysnuć ogólne wnioski.

Analizując powyższe wyniki badań prezentujących środowisko szkolne – uczniów, wyłania się konieczność wdrażania działań profilaktycznych i wychowawczych, których celem będzie wzmocnienie uczniów, a zarazem i ich rodziców. Wartość zdrowia, umiejętności psychospołeczne, radzenie sobie ze stresem – są to elementy niezbędne w każdym Programie Profilaktyki i Wychowawczym w każdej placówce oświatowej.

## **Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących**

Powyższe wyniki posłużyły także do zdefiniowania uniwersalnych działań wychowawczych, informacyjnych, edukacyjnych i profilaktycznych w naszej szkole.

## 8. Czynniki ryzyka

**Czynniki ryzyka są to cechy zwiększające prawdopodobieństwo używania środków odurzających. Prawdopodobieństwo jest tym większe, im więcej jest czynników ryzyka, im bardziej są one szkodliwe oraz im dłużej trwa ich działanie.**

Na zlecenie Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) australijscy specjaliści dokonali przeglądu kilkudziesięciu znaczących badań nad czynnikami ryzyka i chroniącymi przed problemowymi zachowaniami i zaburzeniami w obszarze zdrowia psychicznego u dzieci. Wybrano te czynniki, które powtarzały się w większości analizowanych badań i nazwano je czynnikami głównymi. Najistotniejsze czynniki ryzyka związane ze szkołą to:

- 1) Przemoc rówieśnicza;
- 2) Odrzucenie przez rówieśników;
- 3) Słaba więź ze szkołą;
- 4) Niedostateczne kierowanie własnym zachowaniem (brak kontroli);
- 5) Destrukcyjna grupa rówieśnicza;
- 6) Niepowodzenia szkolne.

W toku badania zagadnienia środków odurzających oraz czynników generujących ryzyko ich występowania, podzielić można te ostatnie na następujące grupy, w których to **poszczególne czynniki ryzyka** przedstawiają się następująco:

### 1. Sfera psychologiczna:

- 1) Nadmierna nieśmiałość, wrażliwość;
- 2) Chroniczne napięcie i niepokój;
- 3) Niska samoocena;
- 4) Brak odporności na stres i problemy;
- 5) Niski poziom asertywności.

### 2. Sfera rodzinna:

- 1) Brak wyraźnego i konsekwentnego systemu wychowawczego;
- 2) Niskie kompetencje rodziców w postępowaniu z dziećmi (brak reguł postępowania, niekonsekwencja);
- 3) Brak rygorów i kontroli lub bardzo surowa dyscyplina, nadopiekuńczość;
- 4) Wysoki poziom konfliktów w rodzinie, niskie wsparcie ze strony rodziców;
- 5) Brak lub osłabienie więzi emocjonalnej z rodziną, złe relacje pomiędzy rodzicami i dziećmi;
- 6) Zaburzenia w pełnieniu ról ojca i matki, nieobecność ojca w domu (także psychiczna);
- 7) Tolerancja rodziców wobec używania przez dzieci alkoholu lub innych substancji odurzających;
- 8) nadużywanie alkoholu, papierosów, narkotyków przez rodziców;
- 9) Rozwód, separacja, utrata rodziców;
- 10) Brak czytelnych granic i norm;

## Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących

11) Przyzwolenie na uczestnictwo dziecka w sferach, do których nie jest ono przygotowane emocjonalnie.

3. Sfera społeczna:

- 1) Środowisko sąsiedzkie;
- 2) Środowisko rówieśnicze;
- 3) Dostępność substancji odurzających;
- 4) Moda na zażywanie środków odurzających.

4. Czynniki ryzyka – sfera szkolna:

- 1) Obecność środków odurzających w placówce;
- 2) Niski poziom wiedzy uczniów na temat środków odurzających;
- 3) Niskie kompetencje nauczycieli w zakresie rozpoznawania środków odurzających.

Analizując wyniki przeprowadzonej ewaluacji, czynniki kontekstowe oraz wyniki analizy środowiska, dla zidentyfikowanych powyżej ryzyk opracowana została analiza. Zawiera ona oszacowane w skali od 0 do 5 wskaźniki prawdopodobieństwa ich wystąpienia oraz potencjalne skutki.

Tabela 1. Czynniki ryzyka związanego z występowaniem środków odurzających w roku szkolnym 2015/2016 (skala 0-5)

	Czynniki ryzyka	Prawdopodobieństwo	Skutki
<b>psychologiczne</b>	nadmierna nieśmiałość, wrażliwość	1	2
	chroniczne napięcie i niepokój	0	4
	niska samoocena	1	2
	brak odporności na stres	0	3
	niski poziom asertywności	1	2
<b>rodzinne</b>	brak wyraźnego i konsekwentnego systemu wychowawczego	2	5
	niskie kompetencje rodziców w postępowaniu z dziećmi (brak reguł postępowania, niekonsekwencja)	1	3
	brak rygorów i kontroli lub bardzo surowa dyscyplina, nadopiekuńczość	1	3
	wysoki poziom konfliktów w rodzinie, niskie wsparcie ze strony rodziców	0	4
	brak lub osłabienie więzi emocjonalnej z rodziną, złe relacje pomiędzy rodzicami i dziećmi	1	3
	zaburzenia w pełnieniu ról ojca i matki, nieobecność ojca w domu (także psychiczna)	1	3
	tolerancja rodziców wobec używania przez dzieci alkoholu lub innych substancji odurzających	0	5
	nadużywanie alkoholu, papierosów, narkotyków przez rodziców	1	5
	rozwód, separacja, utrata rodziców.	1	3
	brak czytelnych granic i norm	1	4

	przyzwolenie na uczestnictwo dziecka w sferach, do których nie jest ono przygotowane emocjonalnie	2	5
społeczne	środowisko sąsiedzkie	1	3
	środowisko rówieśnicze	1	4
	dostępność substancji odurzających	1	5
	moda na zażywanie środków odurzających	0	3
szkolne	obecność środków odurzających w placówce	0	5
	niska wiedza uczniów o środkach odurzających	1	4
	niskie kompetencje nauczycieli w kwestii rozpoznawania	2	3

## 9. Czynniki chroniące

**To właściwości jednostki i środowiska, które wzmacniają odporność na podatność na narkotyki. Przyjmuje się, że akumulacja czynników chroniących obniża ryzyko powstawania uzależnień.**

Oprócz czynników ryzyka w WHO stworzono również listę głównych czynników chroniących, które potencjalnie wpływają na prawidłowy rozwój w obszarze zdrowia psychicznego, szczególnie u dzieci, związanych ze szkołą. Należą do nich:

- 1) poczucie przynależności;
- 2) pozytywny klimat szkoły;
- 3) prospołecznie nastawiona grupa rówieśnicza;
- 4) wymaganie od uczniów odpowiedzialności i udzielania sobie wzajemnej pomocy;
- 5) okazje do przeżycia sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć;
- 6) zdecydowany brak akceptacji przez szkołę dla przemocy.

Kluczowe znaczenie ma klimat szkoły, zwłaszcza relacje społeczne – zarówno między nauczycielami a uczniami, personelem szkoły a rodzicami, jak i między samymi uczniami, oraz wzajemne wsparcie. Z przeglądu badań dokonanego przez Noam i Fiore (2004) wynika, że najwięcej sukcesów dydaktycznych i najmniej problemów z utrzymaniem dyscypliny mają te szkoły, których uczniowie czują, że nauczyciele są dla nich bliskimi opiekunческими osobami i traktują ich z szacunkiem.

Przeświadczenie, że szkoła jest przyjaznym miejscem, w którym doświadcza się sukcesów, buduje u ucznia zaufanie do otoczenia, poczucie przynależności i więź ze szkołą. Zdaniem Jessora i in. (1995) więź ta należy do najważniejszych czynników chroniących przed agresją. Osiągnięcia szkolne, uznanie ze strony nauczyciela podnoszą poczucie własnej wartości ucznia, zaufanie do własnych możliwości i motywację do rozwoju.

W badaniach HBSC analizie poddano zależności między subiektywnymi dolegliwościami uczniów (m.in. przygnębienie, rozdrażnienie lub zły humor, zdenerwowanie, trudności z zasypianiem) a osiągnięciami szkolnymi, z uwzględnieniem wpływu czynników materialnych, relacji społecznych i innych zmiennych odnoszących się do funkcjonowania ucznia w szkole. Jak wskazują zgromadzone dane, głównym powodem odczuwania przez młodzież powtarzających się dolegliwości okazał się stres szkolny, definiowany jako poczucie znacznego obciążenia nauką. Drugim co do ważności uwarunkowaniem okazał się właśnie klimat

### Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących



społeczny szkoły, rozumiany w badaniu jako jakość relacji między uczniami oraz między uczniami a nauczycielami.

Zdaniem autorów raportu może to oznaczać, że pozytywne relacje oraz poczucie wsparcia stanowią czynnik chroniący przed powtarzającymi się dolegliwościami, jak również że postrzeganie środowiska szkolnego jako nieprzyjaznego jest dodatkowym źródłem stresu.

Identyfikacja najważniejszych czynników chroniących umożliwiła stworzenie portretu zdrowej, bezpiecznej szkoły wspierającej proces budowania odporności u dzieci. Ten pozytywny portret stanowi wzorzec, ale jednocześnie wskazuje kierunek działań wychowawczych, profilaktycznych, które należy podjąć.

Zdrowa i bezpieczna szkoła – to szkoła, która zapewnia uczniom:

- 1) wysokie oczekiwania, standardy, przy równoczesnym udzielaniu wsparcia uczniom i ich rodzicom przez nauczycieli i pozostały personel szkoły;
- 2) możliwość budowania przyjaznych relacji z kolegami;
- 3) dobrą atmosferę, ogólny etos i eksponowane wartości;
- 4) zasady i brak zgody na jakiegokolwiek formy przemocy;
- 5) możliwość zdobywania pozytywnych doświadczeń i osiągnięcia sukcesów w ważnych zadaniach oraz podejmowania odpowiedzialności;
- 6) poczucie ładu i porządku w otoczeniu;
- 7) możliwość uczestniczenia w zajęciach pozalekcyjnych.

Z dokonanego przeglądu czynników ryzyka i czynników chroniących wynika, to o co szkoła powinna zadbać, aby kreować zdrowe i bezpieczne środowisko uczenia się wspierające prawidłowy rozwój fizyczny, intelektualny, emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży. W podejmowanych działaniach profilaktycznych należy uwzględnić wszystkie rodzaje czynników i zaplanować proces zmian pozwalający osiągnąć zakładane rezultaty.

W związku z występowaniem w naszej placówce opisanych w poprzedniej części czynników ryzyka, opracowane zostały propozycje wzmocnienia lub wprowadzenia adekwatnych i skutecznych środków chroniących. Dla każdego ze wskazanych czynników ryzyka wskazane zostały działania które na celu mają zmniejszenie odpowiednio skutków lub prawdopodobieństwa ich występowania w naszym środowisku szkolnym.

Szczegółową analizę czynników chroniących zawiera tabela poniżej.

**Tabela 2. Czynniki chroniące przed występowaniem środków odurzających w roku szkolnym 2015/2016**

	<b>Czynniki ryzyka</b>	<b>zadania</b>	<b>sposób realizacji*</b>
psychologiczne	nadmierna nieśmiałość, wrażliwość	wzmocnienie pozycji nieśmiałych uczniów	WYCH
	chroniczne napięcie i niepokój	eliminowanie zachowań generujących stres	WYCH, PROF
	niska samoocena	poprawa kondycji psychicznej uczniów	WYCH

### **Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących**

	brak odporności na stres	wzmocnienie umiejętności radzenia sobie ze stresem	WYCH
	niski poziom asertywności	wzmacniać w uczniach poziom asertywności	WYCH, EDU
rodzinne	brak wyraźnego i konsekwentnego systemu wychowawczego,	wzmocnienie systemu wychowawczego w rodzinie	WYCH, PROF
	niskie kompetencje rodziców w postępowaniu z dziećmi (brak reguł postępowania, niekonsekwencja),		EDU, INF
	brak rygorów i kontroli lub bardzo surowa dyscyplina, nadopiekuńczość,		EDU, INF
	wysoki poziom konfliktów w rodzinie, niskie wsparcie ze strony rodziców,	wsparcie niewydolnej wychowawczo rodziny	WYCH, INF
	brak lub osłabienie więzi emocjonalnej z rodziną, złe relacje pomiędzy rodzicami i dziećmi,		WYCH, INF
	zaburzenia w pełnieniu ról ojca i matki, nieobecność ojca w domu (także psychiczna)		WYCH, INF
	tolerancja rodziców wobec używania przez dzieci alkoholu lub innych substancji odurzających,	dostarczyć uczniom i rodzicom wiedzę na temat konsekwencji zażywania środków odurzających	PROF, WYCH
	nadużywanie alkoholu, papierosów, narkotyków przez rodziców,	Zminimalizowanie skutków problemów rodzinnych	PROF, WYCH
	rozwód, separacja, utrata rodziców,		WYCH
	brak czytelnych granic i norm,	wzmocnienie systemu wychowawczego w rodzinie	WYCH, INF, EDU
przyzwolenie na uczestnictwo dziecka w sferach, do których nie jest ono przygotowane emocjonalnie.	uświadomienie rodziców o konsekwencjach oraz wzmocnienie systemu wychowawczego w rodzinie	WYCH, INF, EDU	
spoteczne	środowisko sąsiedzkie	zmniejszenie wpływu środowiska sąsiedzkiego na decyzje uczniowskie	PROF, WYCH, EDU
	środowisko rówieśnicze	Poprawa jakości środowiska rówieśniczego; zmniejszenie negatywnego wpływu środowiska rówieśniczego	PROF, WYCH, EDU

### Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących

	dostępność substancji odurzających	uświadomienie uczniów o konsekwencjach posiadania i zażywania środków odurzających	PROF, INF
	moda na zażywanie środków odurzających	podnieść poziom uświadomienia uczniów o skutkach zażywania środków odurzających	PROF, INF
szkolne	obecność środków odurzających w placówce	wyeliminowanie substancji odurzających z terenu placówki	PROF
	niska wiedza uczniów o środkach odurzających	dostarczyć uczniom wiedzę na temat konsekwencji zażywania środków odurzających	EDU, INF
	niskie kompetencje nauczycieli w kwestii rozpoznawania	zwiększenie kompetencji nauczycieli	EDU, INF

\*W kolumnie „Sposób realizacji” określono typ działalności, jaka przewidziana jest do realizacji, której celem jest zmniejszenie występowania oraz wpływu poszczególnych typów ryzyka, oraz odpowiednio zwiększenie występowania oraz wpływu czynników chroniących (WYCH – wychowawcza, EDU – edukacyjna, INF – informacyjna, PROF – profilaktyczna).

**Uwaga: szczegółowe propozycje działań dla wybranych typów działalności znajdują się w dokumencie „Działania wychowawcze, edukacyjne, informacyjne oraz profilaktyczne szkoły w zakresie przeciwdziałania narkomanii”.**

## 10. Wnioski i zalecenia ogólne

Przytoczone dane z badań wskazują, że planując działania należy położyć nacisk na kształtowanie wspierającego środowiska szkolnego, rozwijanie kompetencji wychowawczych i profilaktycznych nauczycieli, przebudowę relacji interpersonalnych w szkole, przeciwdziałanie przemocy i uzależnieniom, kształtowanie postaw akceptujących różnorodność, tworzenie warunków do otwartego dialogu i skutecznej współpracy kadry pedagogicznej z rodzicami i uczniami, działań rozwijających profilaktykę rówieśniczą i profilaktykę zintegrowaną.

Realizacja tych celów wymaga prowadzenia stałych, konsekwentnych, kompleksowych działań w środowisku lokalnym i szkolnym, budowania koalicji, współpracy między różnymi instytucjami.

Działania na rzecz wzmocnienia bezpieczeństwa w szkole i placówce powinny:

- 1) Być oparte na aktualnej i rzetelnej wiedzy z zakresu wychowania i profilaktyki, w tym skutecznych strategiach profilaktycznych;
- 2) Być oparte na rzetelnej diagnozie problemów, potrzeb i zasobów występujących w konkretnej szkole i placówce, a więc odnosić się do danego środowiska szkolnego i jego aktualnej sytuacji;
- 3) Stanowić integralną część programu wychowawczego szkoły i programu profilaktyki;
- 4) Być realizowane przez całą społeczność szkoły i placówki, przy współpracy z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły lub placówki w środowisku lokalnym.

### Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących

Kształtowanie zdrowego, wspierającego środowiska szkolnego powinno być realizowane przez:

- 1) Przekazywanie wartości i norm społecznych;
- 2) Budowanie przyjaznego klimatu w klasie i w całej szkole, budowanie wspierających relacji między nauczycielami, uczniami i rodzicami;
- 3) Realizowanie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia w szkole;
- 4) Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, odmiennych kulturowo i wielojęzycznych;
- 5) Kształtowanie umiejętności życiowych u uczniów;
- 6) Zwiększanie kompetencji wychowawczych znaczących osób dorosłych – rodziców i nauczycieli;
- 7) Wspieranie działań w ramach sportu szkolnego przez włączanie i angażowanie uczniów w różne formy aktywności ruchowej i budowanie współpracy pomiędzy szkołą a szkolnymi i uczniowskimi klubami sportowymi.

Jedną z najważniejszych przyczyn sięgania przez młodzież po dopalacze, narkotyki są **zaburzone więzi emocjonalne w rodzinie**, dlatego też wskazać można zestaw uniwersalnych zasad, których przestrzeganie powinno być podstawą **w każdym domu rodzinnym**:

- 1) Mów dziecku, że jest dla Ciebie najważniejszą osobą, że zależy Ci, by było zdrowe i szczęśliwe, poznaj jego przyjaciół, zainteresowania i sposoby spędzania czasu wolnego;
- 2) Rozmawiaj z dzieckiem często, pytaj o jego zdanie, uważnie słuchaj, rozmawiaj także na trudne tematy – o narkotykach, alkoholu, dojrzwaniu;
- 3) Postaw jasne granice – wyraż zdecydowany sprzeciw wobec używania narkotyków i innych środków psychoaktywnych, podaj oczekiwania dotyczące godzin powrotu do domu, kontaktów z kolegami;
- 4) Porozmawiaj na temat nacisku i manipulacji ze strony grupy biorącej „dopalacze”, sprawdzaj na co wydawane jest kieszonkowe;
- 5) Doceniaj wysiłki w osiągnięciu celów, chwal dziecko za sukcesy i odpowiedzialność - podnosisz tym jego poczucie własnej wartości;
- 6) Zapewnij, że zawsze może liczyć na twoją pomoc w trudnych sytuacjach.

Niezależnie od funkcji pełnionej w procesie wychowawczym warto też pamiętać o kilku ważnych sprawach:

- 1) **Bądź przykładem**, postępuj tak, by być wiarygodnym. Dzieci są dobrymi obserwatorami i łatwo zauważą, gdy nie robisz tak, jak mówisz;
- 2) **Wymagaj**, ale stawiaj dziecku warunki możliwe do spełnienia;
- 3) **Bądź konsekwentny**, aby dziecko liczyło się z Tobą i wiedziało, że ustalone przez Ciebie normy w ważnych sprawach muszą być respektowane;
- 4) **Poznaj** przyjaciół i znajomych dziecka. Pamiętaj, że w tym wieku koledzy odgrywają dużą rolę i często mają duży wpływ;
- 5) **Szanuj prawo dziecka** do własnych wyborów, opinii, dysponowania swoim wolnym czasem. Doradzaj, ale nie narzucaj swojej woli;
- 6) **Nie bądź nadmiernie opiekuńczy**, pozwól dziecku zdobywać doświadczenia; ono uczy się życia przede wszystkim robiąc nowe rzeczy, sprawdzając. Czasem popełnia przy tym błędy, bądź zatem czujny i w porę reaguj.

**Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących**

**Niezależnie też od funkcji pełnionej w procesie wychowawczym dziecka (Rodzice/opiekunowie/wychowawcy) są sytuacje, których nie wolno bagatelizować.**

Mamy prawo sądzić, że dzieckiem dzieje się coś niedobrego, gdy zauważyć można kilka z wymienionych niżej objawów równocześnie:

- 1) Dziecko oddala się od Ciebie, staje się obce, mimo, że wcześniej byliście blisko;
- 2) Ma kłopoty z nauką, choć wcześniej dobrze sobie radziło, wagaruje;
- 3) Unika rozmów, kontaktu, „kręci” w rozmowie, kłamie;
- 4) Jest niecierpliwe, rozdrażnione;
- 5) Jest na zmianę pobudzone lub ospałe, sypia o dziwnych porach;
- 6) Znika często w ciągu dnia z domu pod dowolnym pretekstem i stara się unikać kontaktu po powrocie;
- 7) Wraca bardzo późno lub bez uzgodnienia nocuje poza domem;
- 8) Ma nowych znajomych, których nie chce zapraszać do domu;
- 9) Kwestionuje szkodliwość narkotyków, uważa że powinny być zalegalizowane;
- 10) Ma nadmierny apetyt lub nie ma apetytu;
- 11) Ma przekrwione oczy, zwężone lub rozszerzone źrenice, przewlekły katar;
- 12) W jego pokoju dziwnie pachnie, miewa fiki i fajki różnych kształtów, bibułki do skrętów, biały proszek, pastylki nieznanego pochodzenia, opalone folie aluminiowe, leki bez recept, nieznanne chemikalia;
- 13) Z domu znikają pieniądze i wartościowe przedmioty.

Wychowywanie dziecka spoczywa przede wszystkim na rodzicach, jednakże szkoła powinna modelować, pokazywać wzorce, wzmacniać normy kulturowe. Poniżej przedstawiliśmy kilka ogólnych zaleceń dotyczących pracy z młodzieżą w ogóle. Szczegółowe wytyczne dotyczące naszej placówki znajdują się w kolejnej części opracowania.

**Jeśli jesteś opiekunem grupy, wychowawcą lub nauczycielem w szkole:**

- 1) Prowadź działania integracyjne w grupie;
- 2) Sprawnie zarządzaj grupą;
- 3) Staraj się budować dobre relacje, (stwórz dobry klimat w grupie);
- 4) Buduj dobre relacje z rodzicami, by zachęcić ich do współpracy;
- 5) Reaguj na problemy młodzieży, udzielaj wsparcia w przeżywanych trudnościach;
- 6) Sprawdzaj z kim kontaktuje się młodzież;
- 7) Porozmawiaj o zagrożeniach, wyraż zdecydowany sprzeciw wobec używania narkotyków i innych środków psychoaktywnych;
- 8) Wyjaśnij, żeby dziecko bezwzględnie informowało bezpośrednio zarówno opiekuna jak i rodzica o wszelkich sytuacjach zagrożenia (np. obcy ludzie wokół szkoły, oddalanie się innych uczniów poza miejsce prowadzonych zajęć, rozmowy młodzieży o zakupach z nieznanego źródła, itp.).

Ponadto, stwórz dzieciom i młodzieży możliwość udziału w konstruktywnych i zdrowych formach aktywności, które sprzyjałyby rozwojowi i tym samym ograniczałyby sięganie po środki psychoaktywne:

**Oferta może dotyczyć:**

- 1) zajęć sportowych,

**Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących**

- 2) zajęć artystycznych,
- 3) wolontariatu.

## **11. Wnioski i zalecenia dotyczące naszej placówki**

Analiza czynników ryzyka oraz czynników chroniących pozwoliła nam na stworzenie ogólnych wytycznych dotyczących działalności szkoły w zakresie przeciwdziałania zjawisku narkomanii. Podzielone one zostały podmiotowo, tzn. według poszczególnych grup członków społeczności szkolnej (**uczniowie, rodzice, nauczyciele, środowisko lokalne**).

Pamiętać należy, że w dalszych pracach podział szczegółowych działań powinien odbywać się według typów działalności tj. **wychowawcza, informacyjna, edukacyjna** oraz **profilaktyczna**.

### **Uczniowie:**

- 1) Udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkołach i placówkach w zakresie profilaktyki uzależnień, w szczególności uczniów i wychowanków zagrożonych niedostosowaniem społecznym i niedostosowanych społecznie;
- 2) Upowszechnianie programów edukacyjnych i działań alternatywnych do zachowań ryzykownych, rozwijających umiejętności psychologiczne i społeczne uczniów i wychowanków, promowanie wolontariatu;
- 3) Angażowanie uczniów i wychowanków w procesy podejmowania decyzji w szkole i placówce, aktywizacja samorządów uczniowskich i innych form działalności uczniowskiej;
- 4) Opracowanie i upowszechnianie zbioru oczekiwań, zasad i reguł, dotyczących zachowania w środowisku szkolnym, oraz konsekwencji ich nieprzestrzegania – we współpracy z uczniami i wychowankami;
- 5) Zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży, ze szczególnym zwróceniem uwagi na rozwijanie ich pasji i zainteresowań w ramach zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych.

### **Nauczyciele:**

- 1) Monitorowanie rozpowszechnienia i używania substancji psychoaktywnych przez uczniów i wychowanków, w tym środków zastępczych i leków wydawanych bez wskazań lekarza używanych w celach pozamedycznych;
- 2) Realizacja edukacji zdrowotnej w szkołach i placówkach w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom;
- 3) Wdrażanie programów profilaktyki uzależnień z zakresu profilaktyki uniwersalnej;
- 4) Uwzględnianie rozpoznanych potrzeb i problemów uczniów w zakresie zapobiegania uzależnieniom w programie wychowawczym szkoły i programie profilaktyki;
- 5) Podnoszenie kompetencji nauczycieli i wychowawców w zakresie profilaktyki uzależnień;
- 6) Przygotowanie przez szkoły i placówki procedury postępowania w sytuacjach szczególnych zagrożeń związanych ze środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, z uwzględnieniem zadań osób podejmujących interwencje;
- 7) Upowszechnianie przykładów dobrych praktyk prawidłowo opracowanych i realizowanych programów wychowawczych szkoły i placówki i programu profilaktyki;
- 8) Organizowanie i udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej nauczycielom i wychowawcom;
- 9) Doskonalenie umiejętności nauczycieli i specjalistów oraz innych pracowników szkoły i placówki w zakresie bezpiecznego funkcjonowania w szkole i placówce uczniów i wychowanków;

## **Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących**

- 10) Doskonalenie kompetencji nauczycieli, wychowawców i specjalistów w zakresie pracy z uczniami i wychowankami ze specjalnym i potrzebami edukacyjnymi, w tym niedostosowanymi społecznie lub zagrożonymi niedostosowaniem społecznym;
- 11) Prowadzenie i wspieranie programów i działań profilaktyki selektywnej i wskazującej.

#### **Rodzice:**

- 1) Organizowanie i udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla rodziców;
- 2) Upowszechnianie programów edukacyjnych i szkoleń rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców;
- 3) Włączanie rodziców w procesy podejmowania decyzji w szkole i placówce oraz w ważne wydarzenia i działania na rzecz tworzenia bezpiecznej i przyjaznej szkoły i placówki;
- 4) Opracowanie i upowszechnianie zbioru oczekiwań, zasad i reguł, dotyczących zachowania w środowisku szkolnym, oraz konsekwencji ich nieprzestrzegania – we współpracy z rodzicami;
- 5) Upowszechnianie programów rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców w zakresie przeciwdziałania narkomanii;
- 6) Opracowanie i upowszechnianie publikacji i materiałów kierowanych do rodziców na temat ryzyka używania narkotyków;
- 7) Współpraca z rodzicami przy realizacji programów profilaktyki selektywnej i wskazującej, w szczególności dla dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

#### **Środowisko lokalne:**

- 1) Tworzenie warunków do uspołeczniania szkoły i placówki i poszerzania współpracy z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły i placówki w środowisku lokalnym;
- 2) Opracowanie zasad współpracy szkoły z policją lub strażą gminną (miejską) w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa w szkole i placówce oraz na terenie szkoły i placówki;
- 3) Zintensyfikowanie współpracy szkół i placówek z gminą w sprawie realizacji zadań z zakresu profilaktyki narkomanii zawartych w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii;
- 4) Współpraca szkół i placówek z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły lub placówki na rzecz przeciwdziałania narkomanii w środowisku lokalnym.

## **12. Zakładane rezultaty realizacji Programu**

Zakłada się, że opracowanie oraz realizacja szczegółowych wytycznych odnośnie działalności **wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej** oraz **profilaktycznej** ma zwiększyć skuteczność działań na rzecz bezpieczeństwa w naszej placówce przez osiągnięcie następujących rezultatów:

#### **W ramach działalności stymulującej wzrost czynników chroniących:**

- 1) Zwiększenie poczucia akceptacji uczniów i wychowanków w społeczności szkolnej;
- 2) Wzrost umiejętności psychologicznych i społecznych uczniów i wychowanków;
- 3) Zmniejszenie zjawiska wykluczenia społecznego;
- 4) Zwiększenie kompetencji w zakresie udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej, a także wychowawczych i profilaktycznych nauczycieli i wychowawców;
- 5) Wzrost kompetencji wychowawczych rodziców;

#### **Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących**

- 6) Wzrost aktywności rodziców w procesach podejmowania decyzji w szkole i placówce oraz w ważnych wydarzeniach i działaniach na rzecz tworzenia bezpiecznej i przyjaznej szkoły i placówki,
- 7) Uspołecznianie szkoły i placówki przez większą aktywność nauczycieli, wychowawców, rodziców, uczniów i wychowanków na rzecz szkoły i placówki;
- 8) Zwiększenie otwartości szkoły i placówki na współpracę z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły i placówki w środowisku lokalnym.

**W celu ustabilizowania trendów lub zmniejszenia zakresu i nasilenia problemów i zachowań problemowych uczniów i wychowanków w zakresie używania substancji psychoaktywnych:**

- 1) Prawidłowa ocena sytuacji w zakresie problemów i zachowań problemowych uczniów i wychowanków dotyczących narkomanii;
- 2) Podniesienie wiedzy uczniów i wychowanków na temat negatywnego wpływu substancji psychoaktywnych na zdrowie człowieka;
- 3) Doskonalenie umiejętności uczniów i wychowanków dotyczących podejmowania asertywnych zachowań w sytuacji presji rówieśniczej związanej z używaniem substancji psychoaktywnych;
- 4) Zwiększenie jakości programu wychowawczego szkoły i programu profilaktyki w oparciu o przeprowadzoną diagnozę problemów i potrzeb uczniów, rodziców i nauczycieli;
- 5) Zwiększenie liczby uczniów i wychowanków zagrożonych niedostosowaniem społecznym i niedostosowanych społecznie objętych pomocą poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej, w zakresie profilaktyki uzależnień;
- 6) Podniesienie jakości i skuteczności działań z zakresu profilaktyki uzależnień w szkołach i placówkach przez realizację rekomendowanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych programów profilaktycznych opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności;
- 7) Zwiększenie ilości działań w zakresie edukacji rówieśniczej, które będą realizować działania na rzecz profilaktyki uzależnień i promowania życia bez uzależnień;
- 8) Zwiększenie liczby działań mających na celu zagospodarowanie czasu wolnego, rozwój zainteresowań, uzdolnień, w tym rozwój aktywności fizycznej dzieci i młodzieży;
- 9) Zwiększenie kompetencji profilaktycznych nauczycieli i wychowawców w zakresie przeciwdziałania narkomanii i innym uzależnieniom, w tym nabycie umiejętności realizacji programów o potwierdzonej skuteczności;
- 10) Zwiększenie umiejętności nauczycieli w zakresie prawidłowego reagowania w sytuacjach szczególnych zagrożeń związanych ze środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi,
- 11) Podniesienie wiedzy rodziców w zakresie profilaktyki narkomanii;
- 12) Zwiększenie aktywności jednostek samorządu terytorialnego w zakresie promowania w środowisku lokalnym, w tym w szkołach i placówkach, efektywnych działań profilaktycznych oraz monitorowanie sytuacji w tym zakresie;
- 13) Poszerzenie współpracy szkoły i placówki z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły lub placówki na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom w środowisku lokalnym.

## **1. Podsumowanie**

Niniejszy dokument stanowi realizację wskazanego w art. 6 Rozporządzenia MEN z dnia 18 sierpnia 2015 „w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii”

### **Diagnoza czynników ryzyka oraz czynników chroniących**



obowiązku przygotowywania corocznie diagnozy zawierającej analizę czynników ryzyka oraz czynników chroniących oraz jest punktem wyjścia dla opracowanego w dalszym etapie dokumentu pt. **„Działania profilaktyczne, wychowawcze, edukacyjne oraz informacyjne szkoły w zakresie przeciwdziałania zjawisku narkomanii”**. Wspominany dokument zawiera szczegółowe propozycje oraz wytyczne odnośnie konkretnych działań, ich typu, odbiorcy, osób odpowiedzialnych za realizację oraz terminu realizacji.

Istotne jest, aby opracowane propozycje działań były w miarę możliwości szczegółowe, tak aby umożliwić nauczycielom realizację obowiązku zawartego w art. 7 pkt 8 Rozporządzenia tj. **„W oparciu o diagnozę, nauczyciel lub wychowawca w uzgodnieniu z dyrektorem szkoły lub placówki wybiera formę, w której realizuje działalność, uwzględniając wykorzystanie aktywnych metod pracy.”**

Patrz dokument **„Działania profilaktyczne, wychowawcze, edukacyjne oraz informacyjne szkoły w zakresie przeciwdziałania zjawisku narkomanii”**.