

**I Liceum Ogólnokształcące
im. Tadeusza Kościuszki w Legnicy**

PROGRAM PROFILAKTYCZNY

Autorki programu:
mgr Wioletta Grosicka – pedagog szkolny
mgr Bogusława Haratym – nauczyciel wychowania fizycznego
mgr Agnieszka Nowak – nauczyciel biologii

PODSTAWY PRAWNE WPROWADZENIA SZKOLNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI

- *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej - art. 72*
- *Konwencja o Prawach Dziecka - art.3, art. 19, art. 33*
- *Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 1996 r. Nr 67, poz. 329 z późniejszymi zmianami)*
- *Rozporządzenie MENiS z dnia 26.02.2002 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. Nr 51, poz. 458)*
- *Rozporządzenie MENiS z dnia 31.01.2002 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ramowych statutów publicznego przedszkola oraz publicznych szkół (Dz. U. Nr 10 z 2002 r., poz.96)*
- *Rozporządzenie MENiS z dnia 19.07.2002 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego (Dz. U. Nr 121 z 2002 r., poz. 1037)*
- *Program Ochrony Zdrowia Psychicznego*
- *Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych*
- *Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii*
- *Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV.*

PREAMBUŁA

Szybki rozwój cywilizacyjny zmienia rzeczywistość, w której żyjemy. Ciągłe pojawiają się nowe sytuacje, nowe modele zachowań, a także nowe zagrożenia. Umiejętność dostosowania się – adaptacji do zachodzących w ekosystemie człowieka zmian daje szansę na normalne i prawidłowe funkcjonowanie wolne od patologii. Szybko zmieniające się warunki życia wpływają przede wszystkim na osłabienie integracji rodziny. Bardzo wrażliwa i podatna na zachodzące zmiany jest populacja dzieci i młodzieży, głównie ze względu na niedojrzałość emocjonalną, brak ukształtowanego systemu wartości, oraz podatność na wszelkiego typu manipulacje. Akceleracja procesów rozwojowych stwarza bowiem nowe problemy i jest głównym źródłem zagrożeń opiekuńczych i wychowawczych. Ochronę dzieci i młodzieży ma zapewnić przede wszystkim wychowanie rozumiane jako budowanie dobra i profilaktyka czyli ochrona przed złem.

Szkolny program profilaktyczny ma na celu uzupełnienie programu wychowawczego szkoły, ukierunkowanego na wszechstronny rozwój ucznia. Wychowania i profilaktyki nie da się bowiem oddzielić. Nauczyciele w swojej pracy wychowawczej powinni więc zmierzać do tego, aby uczniowie:

- ❖ Znajdowali w szkole środowisko wszechstronnego rozwoju osobowego (w wymiarze intelektualnym, psychicznym, społecznym, zdrowotnym, estetycznym, moralnym i duchowym)
- ❖ Poszukiwali i dążyli do osiągnięcia celów życiowych i wartości wyższych, które pomogą im określić ich własne miejsce w świecie
- ❖ Przygotowali się do rozpoznawania wartości moralnych, dokonywania wyborów i hierarchizacji wartości oraz mieli możliwość doskonalenia się
- ❖ Przygotowywali się do spełniania określonych ról życiowych.

Szkolny program profilaktyki I Liceum Ogólnokształcącego w Legnicy jest odpowiedzią na aktualne problemy i zagrożenia pojawiające się w naszej szkole i jej najbliższym środowisku. Konstrukcja programu została oparta na diagnozie wstępnej przeprowadzonej wśród uczniów, nauczycieli i rodziców. Jest propozycją systemowego wprowadzania działań profilaktycznych w krajobraz szkoły. Obejmuje szereg działań chroniących młodzież przed zakłóceniami w rozwoju oraz szereg działań interwencyjnych w sytuacjach pojawiających się zagrożeń.

Program zakłada przyjęcie wspólnej polityki wychowawczej i profilaktycznej przez rodziców, wychowawców i nauczycieli poprzez budowanie porozumienia szkoła – dom – środowisko oraz partnerstwo w podejmowaniu decyzji. Nie zwalnia rodziców z obowiązku wychowywania dzieci, lecz daje kompetentne profesjonalne wsparcie dla ich działań.

W programie przyjęto dwie główne strategie działań:

- ❖ Defensywną poprzez osłabianie czynników ryzyka sprzyjających podejmowaniu zachowań ryzykownych
- ❖ Kreatywną poprzez wzmacnianie czynników chroniących młodzież przed podejmowaniem zachowań ryzykownych

Strategie te oparte są głównie na modelu promocji zdrowia, u którego podstaw leży skierowanie uwagi młodzieży na to, co zdrowe i pożyteczne, na to co daje radość, przyjemność i poczucie zadowolenia z życia i samego siebie oraz na modelu psychologicznym ukierunkowanym na rozwijanie umiejętności psychologicznych pomocnych w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi, ułatwiających kontakt z ludźmi i samym sobą, wzmacnianie poczucia własnej wartości, umiejętności radzenia sobie ze stresem i przykrymi emocjami oraz trening asertywności. Natomiast proponujemy odejście od modelu racjonalno-poznawczego, opartego głównie na przekazywaniu wiedzy o istniejących zagrożeniach, który według badań ma najmniejszą siłę oddziaływania. Okazuje się bowiem, że straszenie, ostrzeganie i informowanie o skutkach zachowań ryzykownych nie wystarczy do tego, aby uczniowie ich nie podejmowali, a wręcz przeciwnie może wzmacniać ich ciekawość i skłaniać do eksperymentowania.

Profilaktyka w I LO to głównie profilaktyka pierwszorzędowa, skierowana do młodzieży, która nie podjęła jeszcze zachowań ryzykownych, czyli do tzw. „grupy niskiego ryzyka”, polegająca na promowaniu zdrowego i ekologicznego stylu życia i zapobieganiu zagrożeniom. Jej celem jest opóźnianie zachowań ryzykownych i zachęcanie do tzw. abstynencji.

W ramach tej profilaktyki proponujemy następujące działania:

- ❖ Budowanie środowiska przyjaznego uczniom, promującego pozytywne wzorce zachowań poprzez określanie czytelnych norm i wartości
- ❖ Kształtowanie dobrych relacji uczniów w grupie poprzez integrację, wzmacnianie poczucia bezpieczeństwa, rozładowywanie konfliktów, eliminowanie zachowań agresywnych
- ❖ Rozbudzanie zainteresowania nauką poprzez inspirowanie uczniów do rozwijania swoich zainteresowań, poszerzania horyzontów, angażowania się w działalność społeczną
- ❖ Pomoc w określaniu i wyznaczaniu celów życiowych
- ❖ Zagospodarowanie wolnego czasu
- ❖ Aktywizowanie uczniów
- ❖ Ograniczanie dostępu do substancji psychoaktywnych w szkole i w domu
- ❖ Opóźnianie inicjacji zachowań ryzykownych
- ❖ Motywowanie do podejmowania konstruktywnych postanowień
- ❖ Uczenie podejmowania roztropnych decyzji
- ❖ Zmiana błędnych oczekiwań.

Tego rodzaju działaniami proponujemy objąć wszystkich uczniów naszej szkoły.

Niektóre klasy lub grupy uczniów, w których na podstawie diagnozy stwierdzono tzw. „grupy podwyższonego ryzyka”, obejmujące eksperymentatorów, którzy podjęli choć jedno zachowanie ryzykowne zostaną objęci profilaktyką drugorzędową, polegającą na ograniczaniu zachowań ryzykownych i zachęcaniu do wycofania się z nich.

Podstawą skonstruowania niniejszego programu oprócz diagnozy wstępnej było rozpoznanie przyczyn – motywów zachowań ryzykownych podejmowanych przez niektórych uczniów, zależnych lub częściowo zależnych od szkoły. Do motywów zachowań zależnych od szkoły zaliczamy:

- ❖ Postawy i zachowania nauczycieli
- ❖ Nuda na lekcjach
- ❖ Zasady i obyczaje szkolne
- ❖ Negatywne motywowanie do nauki
- ❖ Stres szkolny

Do motywów zachowań częściowo zależnych od szkoły zaliczamy:

- ❖ Funkcjonowanie grup rówieśniczych
- ❖ Wzorce w środowisku
- ❖ Reagowanie ze strony dorosłych na pojawiające się zachowania problemowe
- ❖ Odreagowanie emocji pozaszkolnych

Znajomość przyczyn zachowań ryzykownych pozwoliła nam wyznaczyć określone kierunki działania.

Proponowany program szkolnej profilaktyki uwzględnia podstawowe standardy odnoszące się do wszystkich programów profilaktycznych tj:

- ❖ Bezpieczeństwo uczestników
 - Program respektuje podmiotowość uczestników poprzez uzyskiwanie ich zgody na udział w zajęciach profilaktycznych
 - Uwzględnia poszanowanie godności i indywidualności
 - Uwzględnia ochronę prywatności i zapewnienie dyskrecji
 - Uwzględnia wiek i poziom rozwoju uczestników
 - Uwzględnia ich system wartości i stopień wrażliwości
 - Uwzględnia niestosowanie technik, które naruszają mechanizmy obronne osobowości (terapeutycznych, manipulacyjnych)
- ❖ Adekwatność oddziaływań profilaktycznych
 - Program został dostosowany do potrzeb uczestników
 - Wprowadzenie programu zostało poprzedzone diagnozą wstępną uczniów, rodziców i nauczycieli
 - Program jest skierowany do konkretnego adresata
- ❖ Skuteczność
 - Program jest zgodny z aktualnym stanem wiedzy z dziedziny, której dotyczy
 - Program wykorzystuje wiedzę dotyczącą sprawdzonych strategii, form i metod oddziaływania
 - Program uwzględnia wiedzę z zakresu psychologii rozwojowej
- ❖ Głębokość i czas trwania

- Uwzględnia koncepcję czynników ryzyka i czynników chroniących
 - Program dokonuje analizy czynników ryzyka i czynników chroniących
 - Program obejmuje zarówno jednostkę jak i jej środowisko
 - Program powinien uwzględniać przygotowanie nauczycieli do prowadzenia zajęć profilaktycznych – doskonalenie zawodowe
 - Program posiada zaplecze specjalistyczne (doradztwo, terapie tj Poradnia pedagogiczno-psychologiczna, Ośrodek terapii i leczenia uzależnień MONAR w Legnicy)
 - Program zakłada działania długofalowe a nie incydentalne
 - ❖ Określone formy i metody pracy
 - Metody aktywizujące ucznia, oparte na zdobywaniu doświadczeń
 - Formy grupowe i indywidualne
 - ❖ Ewaluacja i dokumentacja programu
 - Program będzie podlegał metodycznej ocenie skuteczności.
- Naczelną zasadą konstruowania programu stała się zasada „Primum non nocere” – „po pierwsze nie szkodzić”. Powodzenie programu zależy będzie więc od konsekwentnej współpracy całej społeczności szkolnej oraz dużego zaangażowania nauczycieli, wychowawców i rodziców oraz pedagoga szkolnego.

OGÓLNE CELE PROGRAMU

1. Podstawowym celem programu jest zwiększenie odporności młodzieży na zagrożenia społeczne i zdrowotne zanim się one pojawią, a nie tylko zapobieganie negatywnym skutkom stosowania środków uzależniających lub prowadzenia stylu życia sprzyjającego rozwojowi chorób cywilizacyjnych.
2. Promocja zdrowego stylu życia, wolnego od środków uzależniających.
3. Wykorzystanie posiadanej wiedzy do prowadzenia racjonalnego trybu życia sprzyjającego zachowaniu zdrowia
4. Rozwijanie umiejętności rozpoznawania zachowań i sytuacji ryzykownych oraz podejmowania racjonalnych wyborów.
5. Włączenie promocji zdrowia do pracy dydaktyczno- wychowawczej szkoły.
6. Zmniejszenie zjawiska agresji i wszelkich form przemocy w szkole.
7. Nabywanie przez uczniów umiejętności interpersonalnych kształtujących inteligencję emocjonalną.
8. Zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu w szkole.
9. Zmniejszenie i zmiana struktury spożycia alkoholu.
10. Ograniczenie dostępu do substancji psychoaktywnych.
11. Przeciwdziałanie skutkom uzależnienia od mediów.
12. Podejmowanie działań profilaktycznych w odniesieniu do chorób cywilizacyjnych.
13. Kształtowanie umiejętności właściwego gospodarowania czasem wolnym.
14. Ograniczenia absencji zajęć szkolnych.
15. Motywowanie uczniów do podejmowania działalności społecznej na rzecz drugiego człowieka.

ADRESACI PROGRAMU

Program skierowany jest **do uczniów klas I – III** zreformowanego, trzyletniego liceum ogólnokształcącego. Proponuje się rozpoczęcie działań profilaktycznych zaraz po rozpoczęciu edukacji w klasie pierwszej, np. podczas zajęć adaptacyjno-integracyjnych. Młodzież klas pierwszych wydaje się być szczególnie narażona i podatna na uzależnienia i inne rodzaje zagrożeń i patologii. Przyczyną jest zmiana szkoły i środowiska rówieśniczego. Wraz z tym przestają funkcjonować dotychczasowe, utrwalone relacje między uczniami i nauczycielami, rozpadają się grupy rówieśnicze, w których obowiązywały dokładnie rozpoznawane przez dzieci normy. Nowe obowiązki związane z nauką, brak znajomych, przyjaciół rodzą sytuacje stresowe. Rodzi się lęk, obawa, czy sprostać wymaganiom szkoły, czy odnajdą się w nowej grupie rówieśniczej. W klasach starszych pojawiają się inne zachowania ryzykowne tj: agresja, inne formy przemocy, rywalizacja, czy wagary. Punktem wyjścia są tu niezaspokojone potrzeby psychiczne istotne dla kształtowania się prawidłowej osobowości. Poziom realizacji tych potrzeb ma bezpośredni wpływ na proces uspołecznienia, budowania odpowiedniego systemu wartości, przejawiania aktywności wobec świata zewnętrznego. Niezaspokojone potrzeby mogą być potencjalnym źródłem zagrożenia. Dzieciństwo i młodość to okresy wzmożonej potrzeby aktywności, która gdy brakuje jej dobrego przewodnika, racjonalnego uzasadnienia, właściwego kierunku może być niebezpieczna.

Program skierowany jest do młodzieży, którą charakteryzuje przekora, bunt młodzieńczy, negatywny stosunek do otoczenia, bierny opór wobec wymagań dorosłych. Jest to więc bardzo podatny grunt do wszelkiego rodzaju manipulacji. Dodatkowo młodzi ludzie przestają czuć się dziećmi, choć wcale nie są jeszcze dorośli i z uporem dążą do swobody i niezależności. Wchodzą w okres eksperymentowania, próbują nowych zachowań i ról ze świata dorosłych. „Bycie dorosłym” manifestują głównie przez naśladowanie. Wszelki opór dorosłych wobec tych dążeń powoduje oparcie w grupie rówieśniczej i często całkowite podporządkowanie różnym subkulturom. Chęć akceptacji i przynależności do grupy jest tak wielka, iż często tracą oni poczucie własnej autonomii, całkowicie identyfikując się z grupą. Sprzyja to naturalnej u nastolatków chęci sprawdzania się w postaci zachowań ryzykownych. Młodzież powinna być objęta programem do końca nauki w szkole.

Program skierowany jest również, choć nieco w mniejszym stopniu, do **rodziców uczniów** biorących udział w tym przedsięwzięciu, bez wsparcia których siła oddziaływania jest bardzo mała. To właśnie rodzice mają być największymi autorytetami dla swoich dzieci. Zachowania prozdrowotne wyuczone w szkole muszą być stosowane w życiu codziennym, muszą być stale utrwalane. Rodzice powinni zdawać sobie sprawę z tego, iż młodzież w tym wieku zwykle przeżywa kryzys autorytetu rodziców i wyraźnie dostrzega

konflikt między normami przez nich głoszonymi, a tym, co stosują w praktyce. Do tego dochodzi jeszcze „Kryzys rodziny”, obserwowany w dzisiejszych czasach, która nie jest w stanie zaspokoić potrzeb emocjonalnych dziecka. Wyrasta więc ono często w atmosferze uczuciowego chłodu, braku poczucia bezpieczeństwa i niekonsekwentnych wymagań. Przemęczeni, przepracowani i zaafektowani rodzice nie mają czasu na uczucia. Więcej uwagi przywiązują do materialnego zabezpieczenia dziecka niż duchowej z nim więzi. Program ma więc przede wszystkim wspomóc merytorycznie rodziców i uświadamiać im, iż bez ich udziału i zaangażowania nie będzie można oczekiwać efektów w postaci wyboru przez dziecko stylu życia sprzyjającego zdrowiu.

W końcu program skierowany jest również **do nauczycieli**, którzy powinni rozumieć i wdrażać w życie ideę promocji zdrowia. Nauczyciel – edukator zdrowia ma bowiem duży wpływ na zachowania zdrowotne swoich uczniów jeżeli sam stosuje wszystkie głoszone przez siebie zasady w życiu. Poza tym ważne jest, iż to nauczyciele mają wpływ na atmosferę panującą w szkole. Szkoła, w której młody człowiek spędza dużo czasu powinna być miejscem, w którym znajdzie on sposobność podzielenia się swoimi troskami, odważy nawiązać bliższy kontakt z nauczycielem, nabędzie wiedzy i umiejętności, które sprawią, iż świadomie dokona wyboru swego stylu życia i będzie pomnażał potencjał zdrowia.

METODY I FORMY PRACY

Proponowane w programie metody to przede wszystkim metody aktywnej pracy ucznia, tj:

- ❖ gra dydaktyczna
- ❖ drama
- ❖ burza mózgów
- ❖ dyskusja
- ❖ metoda projektów
- ❖ konkursy
- ❖ debaty
- ❖ treningi umiejętności psychologicznych.

Celem tych metod jest:

- rozwijanie twórczego myślenia
- twórcze rozwiązywanie problemów
- odwoływanie się do uczuć, jakie towarzyszą uczniom w różnych sytuacjach życiowych
- uświadamianie uczniom pewnych stanów emocjonalnych i zachowań w odpowiedzi na to, co się dzieje dookoła
- zwiększenie spójności grupy
- rozwijanie umiejętności prawidłowego komunikowania się i zrozumienia.

Proponowane metody oparte na swobodnej wymianie poglądów, samodzielnych poszukiwaniach, rozwiązywaniu autentycznych problemów mogą korzystnie wpływać na zmianę zachowania. Nawet minimalna interwencja wykorzystująca nasze doświadczenia przynosi pozytywne rezultaty.

PLANOWANA STRATEGIA PROGRAMOWA

Strategia programowa została opracowana na podstawie diagnozy wstępnej uczniów klas pierwszych nowego trzyletniego liceum, ich rodziców i nauczycieli. Na tej podstawie zostały zaproponowane następujące bloki tematyczne:

- I. Integracja i adaptacja
- II. Uzależnienie od mediów
- III. Agresja
- IV. Nikotyna
- V. Alkohol
- VI. Narkotyki
- VII. Stres
- VIII. Zaburzenia łaknienia: Anoreksja i Bulimia
- IX. HIV i AIDS
- X. Wagary
- XI. Sekty

Przy opracowywaniu strategii działań autorki programu posłużyły się metodą „Gwiazdy pytań”:



PO CO? – oznacza uzasadnienie wprowadzenia działań profilaktycznych

CO? - oznacza, co ma być zmienione w wyniku realizacji działań

KTO? - oznacza, kto będzie realizatorem działań

JAK? - oznacza , jakie działania zostaną podjęte

KIEDY? – oznacza, w jakim czasie będą realizowane dane działania

GDZIE? – oznacza, gdzie będą podejmowane działania.

I. ZAJĘCIA INTEGRACYJNO – ADAPTACYJNE DLA UCZNIÓW KLAS PIERWSZYCH SZKOŁY ŚREDNIEJ.

U progu szkoły średniej klasa jest zbiorem ludzi dobranych przypadkowo. Ważne jest, czy stanie się ona grupą zadaniową, współpracującą ze sobą w osiąganiu celów, czy też pozostanie zespołem jednostek i grup realizujących własne interesy, rywalizujących ze sobą.

Integrowanie klasy to bardzo ważny element oddziaływań wychowawczych. Stanowi żmudny, często samoistny, niekiedy jednak trudny do osiągnięcia proces. Bardzo ważnymi uczestnikami zajęć integracyjnych są uczniowie wybitnie zdolni, prymusi. Nastawieni są głównie na rozwój aktywności intelektualno- poznawczej, często zamknięci w sobie, mało aktywni społecznie, małomówni i nietowarzyscy, albo zbyt skromni i nieśmiali w kontaktach interpersonalnych. Młodzi ludzie o wysokim poziomie zdolności twórczych sprawiają na ogół więcej problemów w przystosowaniu do warunków i wymagań szkolnych niż uczniowie przeciętni ; wykazują oni brak odporności na niepowodzenia i stresy, zaburzenia w rozwoju osobowości, brak wsparcia emocjonalnego ze strony bliskich i życzliwych osób. Wynika stąd, że praca nad emocjonalnym i społecznym rozwojem młodzieży zdolnej jest również ważna jak rozwój postaw twórczych.

W obliczu istniejących zagrożeń, jakie czyhają na dzieci i młodzież, działania integrujące stanowią ważny czynnik szeroko rozumianych oddziaływań profilaktycznych.

Obok realizowanych w naszej szkole typowych programów profilaktycznych: „Elementarz – 7 kroków”, „Nasze spotkania” od kilku lat tradycją stały się zajęcia integracyjno- adaptacyjne dla klas pierwszych. Zajęcia organizowane są dla całych klas, bez względu na liczbę uczniów. Prowadzą je pedagog z Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii w Legnicy oraz pedagog szkolny. W zajęciach może uczestniczyć wychowawca klasy (jeżeli wyrazi chęć), ale nie w roli obserwatora, lecz współprowadzącego zajęcia, ponieważ w innym wypadku może zablokować spontaniczność w wyrażaniu uczuć i zachowaniu uczniów.

Program obejmuje cykl od 6 do 8 dwugodzinnych spotkań, prowadzonych w ramach zajęć szkolnych. Pierwsze spotkanie odbywa się zawsze we wrześniu, następne prowadzone są, w zależności od możliwości organizacyjnych, w odstępach tygodniowych lub częściej.

Pomagając w integrowaniu się grupy musimy tworzyć warunki do poznania się uczniów, zbliżania ich do siebie, dowiadywania się o sobie nawzajem rzeczy ważnych. Wiadomo, że najlepsze warunki do poznania się zapewniają wyjazdy. Wycieczka może być nieocenioną formą integracji grupy. Dlatego też staramy się organizować wyjazdy 2 – 3 dniowe na początku

września w celu lepszego poznania się uczniów i wychowawcy klasy. Sprawą bardzo ważną jest świadome i dobrowolne uczestnictwo całej klasy w zajęciach.

Przed rozpoczęciem ich trzeba przedstawić klasie cel i istotę zajęć oraz oczekiwania co do realizacji treści programu. Wspólnie z klasą opracowuje się zasady i reguły pracy, a następnie zawiera kontrakt.

Najlepiej, gdy uczestnicy siedzą w kole, bo wtedy dobrze się nawzajem widzą. Mogą się sobie przedstawiać na różne sposoby, np. mówić po kolei, według jakiegoś klucza. Ważne są też prezentacje niewerbalne, pantomimiczne.

Warunkami powodzenia tych zajęć są:

- skupienie uwagi na osobach prezentujących się,
- uważne słuchanie,
- otwartość i autentyczność,
- zaufanie,
- akceptacja i samoakceptacja.

Ćwiczenia wykonywane przez uczniów są oparte na teorii społecznego uczenia się i technikach behawioralnych. Zasadą jest uczenie się prawidłowych zachowań przez doświadczenie i przeżywanie w warunkach „laboratoryjnych”, czyli celowo organizowanych i obserwowanych, sytuacji społecznych w grupie klasowej. Ćwiczenia są tak dobierane, aby wyzwały raczej emocje pozytywne. Po właściwie przeprowadzonych zajęciach integracyjnych zdecydowanie zmniejsza się dystans między wychowawcą a klasą i nie jest on już postrzegany jako nadzorca i kontroler. Młodzież, słuchając innych, dowiadyuje się, że mają podobne problemy, zainteresowania, system wartości. Ma okazję do odreagowania negatywnych emocji i napięć. Uczy się jawnego i otwartego mówienia o sobie i przyjmowania informacji o swym zachowaniu, a nie o sobie.

Zajęcia te sprzyjają wyrabianiu gotowości pomocy innym, chęci poznawania innych i odkrywania w nich rzeczy nowych i ciekawych, „wyciągania ręki” ku słabszym i opiekowania się nimi, przeżywaniu radości i zadowolenia z siebie, współpracy, podejmowaniu wspólnych działań.

Obiektywna ocena skuteczności zajęć jest trudna ze względu na wpływ innych czynników na adaptację i integrację uczniów w klasie (np. szybkie dorastanie uczniów, zachowania nauczycieli i rodziców).

Niemniej jednak korzyści są niewątpliwe, co wynika z rozmów z uczniami, nauczycielami i rodzicami, z obserwacji rozwoju klasy jako grupy i poszczególnych członków.

Najczęściej obserwowane korzyści to:

- lepsze poznanie siebie: swoich mocnych i słabych stron, sposobów funkcjonowania w grupie, reakcji na zachowania innych,
- wzrost samoakceptacji i pewności siebie,
- lepsze rozumienie zachowań innych ludzi, wzrost tolerancji i życzliwości,
- lepsza integracja z grupą,
- uświadomienie sobie celu bycia w klasie,

- wzrost wewnętrznej dyscypliny klasy,
- wzrost motywacji do nauki i lepsze wyniki w nauce osiągnięte przez klasę,
- lepsze funkcjonowanie interpersonalne w różnych układach społecznych,
- określenie planów życiowych i kierunku rozwoju osobistego.

II. UZALEŻNIENIA OD MEDIÓW

Era komputerów i nowoczesnych technologii zdecydowanie przyspiesza rozwój cywilizacyjny, ale jednocześnie niesie ze sobą pewne zagrożenia. Tworzą się bowiem nowe warunki ludzkiej egzystencji. Człowiek jest coraz gęściej otaczany sztucznym środowiskiem i powoli traci kontakt z przyrodą. Środki masowego przekazu stanowią szczególne zagrożenie dla ludzi młodych, ponieważ tworzą i rozpowszechniają określoną rzeczywistość, odpowiednio ją wartościują i interpretują. Pozbawiają tym samym człowieka osobistego poznania i bezpośredniego doświadczania.

Do głównych zagrożeń ze strony mediów możemy zaliczyć:

1. zawłaszczanie czasu wolnego, czego konsekwencją jest zanik kontaktów interpersonalnych, wypieranie innych rodzajów aktywności, powstanie nowych wzorców uczestnictwa w kulturze,
2. wpływ na zdrowie dzieci i młodzieży, co powoduje powstanie syndromu uzależnienia od mediów,
3. modelowanie specyficznego typu zachowań i kształtowanie negatywnych postaw, co odgrywa ogromną rolę w tworzeniu osobowości młodego człowieka. Szczególnie niebezpiecznym, obserwowanym od niedawna w Polsce zjawiskiem jest uzależnienie od internetu. Psychologowie uważają, iż ten rodzaj uzależnienia podlega takim samym schematom, jak alkoholizm, czy narkomania. U podstaw tego modelu leży zawsze potrzeba zaspokojenia swoich potrzeb, przyjemności, oderwania się od ponurej rzeczywistości.

Infoholizm to nałóg ciągłego gromadzenia i przetwarzania informacji z różnych dziedzin wiedzy. Internetoholik spędza w internecie od kilku do kilkunastu godzin dziennie. Internetowe przedawkowanie po pewnym czasie może doprowadzić do poważnych zaburzeń psychofizycznych, których objawami mogą być:

- osłabienie reakcji na bodźce zewnętrzne
- brak krytycyzmu wobec własnej osoby
- przechodzenie od stanu euforii do przygnębienia.

W skutek ciągłego obcowania z rzeczywistością wirtualną internetoholik coraz gorzej komunikuje się z ludźmi w otaczającej go rzeczywistości realnej. Z czasem potrzeba obcowania z drugim człowiekiem może zostać zastąpiona kontaktem z maszyną. W takim przypadku istnieje niebezpieczeństwo, że komputer zajmie niepodzielne miejsce rodziny, kolegów, przyjaciół, a nawet miłości.

W Szkolnym programie profilaktycznym proponujemy więc zwrócenie uwagi na kształtowanie umiejętności rozróżniania fikcji od rzeczywistości oraz na organizację czasu wolnego przez młodych ludzi.

III. AGRESJA

AGRESJA wg „Słownika Języka Polskiego” to zachowanie zmierzające do wyładowania niezadowolenia lub gniewu na osobnikach lub rzeczach. W „Słowniku Pedagogicznym” **agresja** to działanie skierowane przeciwko ludziom lub przedmiotom wywołującym u osobnika niezadowolenie lub gniew. Celem jest wyrządzenie szkody przedmiotowi agresji. W ujęciu psychologii to działanie (fizyczne, słowne, symboliczne) zmierzające do spowodowania szkody, wyrządzenia krzywdy fizycznie lub psychicznie, skierowane na inną osobę, przedmiot lub siebie samego (samoagresja); także zamiar takiego działania lub względnie trwała tendencja do takich działań.

Wyróżnia się wiele typów agresji w zależności od przyjętych kryteriów klasyfikacji, najczęściej wskazuje się na :

- 1) Formę w jakiej zachowanie jest manifestowane.
- 2) Przedmiot, na który agresja została skierowana.
- 3) Motyw wywołujący zachowanie.

Pierwsze kryterium podziału agresji wydziela dwie zasadnicze kategorie :

- **agresja fizyczna** – skoncentrowana na atakowaniu drugiego człowieka, wyrządzająca mu ból i cierpienie; może przybierać różny charakter, tj. :
 - agresja instrumentalna występuje wówczas, gdy agresor chce zdobyć lub osiągnąć jakiś cel,
 - agresja emocjonalna występuje wtedy, gdy osoba przeżywa lęk lub złość.
- **agresja słowna** (werbalna) – polegająca na kierowaniu pod adresem drugiego człowieka przykrych dla niego słów (w formie poniżania, odrzucenia lub wrogich uwag).

Uwzględniając przedmiot, na który agresja została skierowana wyróżnia się :

- **agresję bezpośrednią** – oznaczającą atak skierowany na drugą osobę lub przeszkodę będącą źródłem sfrustrowania,
- **agresję przemieszczoną** – czyli agresję skierowaną na inne osoby bądź przedmioty związane w jakiś sposób z rzeczywistym obiektem agresji.

Do dziś nie został rozstrzygnięty spór uczonych o to, czy agresja ma charakter wrodzony czy nabyty. Przedstawiciele instynktowej interpretacji agresji przyjmują, że powstała ona w drodze ewolucji i jest potrzebna , a nawet konieczna do utrzymania gatunku. Człowiek rodzi się z gotowym instynktem walki, niezbędnym do życia.

W wielu pracach psychologicznych rozróżniane są dwa pojęcia ściśle ze sobą związane , są to :

- **agresja** rozumiana jako *czynność*
- oraz **agresywność** rozumiana jako *właściwość*.

Czynność agresywna (A. Frączek) to konkretny, izolowany akt zachowania, występujący w formie czynności fizycznych, werbalnych, symbolicznych, których celem jest szkodzenie innym. Akcentowana jest szczególnie intencja oraz cel, do którego zachowanie zmierza.

Agresywność pojmowana bywa często jako potrzeba, postawa (wrogości wobec innych ludzi, skłonności do negatywnych ocen, podejrzliwości) jak również jako rodzaj napięcia emocjonalnego powstałego w wyniku konfliktowych struktur osobowości. Agresywność więc bywa mechanizmem umożliwiającym przystosowanie się do otoczenia, jak również jako cecha osobowości oznacza pewną stałą gotowość do reagowania zachowaniem agresywnym w danej sytuacji.

Podstawową zasadą wychowawczą przeciw agresji jest nie wzmacnianie jej (nawet tylko uwagą), ale wyraźnie pozytywne wzmacnianie innych sposobów reagowania osoby na trudności. Kara jako sposób redukcji zachowań agresywnych jest dyskusyjna, a kara cielesna całkowicie wykluczona, gdyż staje się modelem agresji. Agresja powinna zawsze pozostać bez sukcesu i prowadzić do przykrości, niepowodzeń, strat. Bardzo ważne są takie oddziaływania wychowawcze, które uczą konstruktywnych zachowań w sytuacjach stresu, rozwijania samokontroli poprzez stawianie odpowiedzialnych zadań. Głównym instrumentem hamowania agresji jest komunikowanie międzyludzkie.

IV. NIKOTYNA

Palenie tytoniu to masowe, bardzo rozpowszechnione zjawisko. Od wielu lat nasz kraj znajduje się w czołówce największej konsumpcji tytoniu na świecie. Niepokojącym symptomem jest coraz niższa granica wieku, kiedy młody człowiek ma już doświadczenia związane z paleniem papierosów. Często jest to początek wejścia w terytorium nałogów, ponieważ często palenie i picie idą w parze, a stąd krótka droga do innych uzależnień z tym związanych. Powszechność palenia doprowadziła do katastrofy zdrowotnej. Liczba zachorowań na raka płuc i inne choroby odtytoniowe u młodych mężczyzn w Polsce jest najwyższa na świecie. Z powodu chorób odtytoniowych umiera co roku w Polsce 80000 osób, we Wrocławiu ok. 500 osób. Stopień zagrożenia zdrowia uzależniony jest od tego jak wcześnie nastąpiło uzależnienie oraz od ilości i jakości wypalanych papierosów. Niepokojące jest to, iż to właśnie młodzież w wieku 15-17 lat jest najbardziej podatna na reklamy papierosów i w związku z tym najbardziej narażona na utratę zdrowia. Według prognoz WHO w 2020 roku umrze z tego powodu 10 000 000 ludzi na całym świecie. Zintensyfikowanie działań w ramach profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowia wydaje się więc jedyną skuteczną metodą na ograniczenie tego zjawiska.

Szkolny program profilaktyczny ma na celu niesienie pomocy uczniom w podjęciu decyzji o niepaleniu papierosów, pokazując korzyści wynikające ze zdrowego trybu życia wolnego od nałogu. Dzieci dorastają bowiem i rozwijają się z bogactwem marzeń, dążeń i pragnień. Wiążą z przyszłością wiele planów i nadziei. Nieodpowiednie zachowania i błędne decyzje podjęte w młodości mogą zadecydować o ich dalszym życiu. To my dorośli powinniśmy im pomóc, aby nie wchodziły na drogę uzależnień. One bowiem wiążą się z dużymi ograniczeniami w przyszłości, trudnościami zewnętrznymi i ubóstwem przeżyć. Mogą stać się przyczyną poważnych zaburzeń w zachowaniu, zagrażających bezpieczeństwu osobistemu i innych.

V. ALKOHOL

Nie ulega wątpliwości, iż alkohol jest jednym z najczęściej stosowanych środków odurzających. Picie alkoholu przez dorosłych napawa niepokojem, gdyż obarczone jest pewnym stopniem ryzyka. Jednak picie przez dzieci i młodzież to już prawdziwe nieszczęście. Młodzi ludzie są bowiem najczęściej zupełnie nieświadomi owego ryzyka, jakie niesie ze sobą nadużywanie alkoholu. Rozpoczęcie używania alkoholu z reguły nie jest wynikiem przemyślanej decyzji nastolatka. Najczęściej jest skutkiem naśladowania dorosłych lub rówieśników. Wczesnej inicjacji sprzyja nieumiejętność przeciwstawienia się presji wywieranej przez grupy rówieśnicze. Młodzi ludzie zwykle nie wiedzą, jak zachować się w takich sytuacjach.

W Szkolnym programie profilaktycznym główny nacisk położono więc na kształtowanie odpowiednich postaw i umiejętności sprzyjających życiu w trzeźwości tj: tworzenie własnej hierarchii wartości, asertywność, negację picia alkoholu. Założeniem programu jest docieranie do przyczyn sięgania po alkohol i próba odpowiedzi na pytanie „czy jedynym rozwiązaniem problemu młodego człowieka jest sięganie po używki?”. Szczególną uwagę należy zwrócić na uświadomienie młodzieży ryzyka, jakie niesie ze sobą spożywanie alkoholu w młodym wieku, albowiem nawet niewielkie ilości alkoholu, niegroźne dla dorosłych mogą uszkadzać procesy rozwojowe nastolatków. Dotyczy to nie tylko rozwoju biologicznego, ale również procesów związanych z uczeniem się i zapamiętywaniem oraz rozwojem uczuciowym. W młodości powstaje podstawowa mapa orientacyjna dla dalszej drogi życia, a oszałamianie alkoholem dostarcza fałszywych informacji i drogowskazów. Poza tym młodzi ludzie mają mniejszą tolerancję na alkohol i znacznie szybciej się uzależniają.

Należy zwrócić też uwagę młodzieży na fakt, iż picie przez nich alkoholu może nie łączyć się na razie z marskością wątroby lub alkoholizmem, ale wypadkami drogowymi, chuligaństwem, aktami przemocy, gwałtu rozboju. Nadużywanie alkoholu to również trudności szkolne, ucieczki z domu, problemy z życiem rodzinnym.

Bardzo ważnym problemem, na który proponuję zwrócić uwagę w pracy z młodzieżą jest problem dzieci w rodzinach alkoholowych. Dzieci te żyją bowiem z poczuciem zagrożenia, cierpią i uczą się szczególnych sposobów postępowania, które utrudniają im życie. Szczególne znaczenie będą więc miały ćwiczenia poświęcone budowaniu pozytywnego obrazu siebie, wyrażaniu własnych uczuć, a także umiejętności proszenia o pomoc i przyjmowaniu jej.

W tym bloku tematycznym proponujemy zajęcia zarówno dla młodzieży jak i rodziców i wychowawców, którzy powinni skutecznie wspomagać szkołę w działaniach wychowawczych.

VI. NARKOTYKI

Problem narkomanii to jeden z priorytetów promocji zdrowia. Dotyczy on przede wszystkim młodych ludzi. Zwykle rzadko spotyka się narkomanów wśród dorosłych. Ich po prostu nie ma. Czynny narkoman rzadko dożywa czterdziestego roku życia. Zjawisko to jest przerażające i rodzi lęk w rodzinach, szkołach i społeczeństwie.

Szkoła jest obecnie miejscem, w którym dzieci po raz pierwszy stykają się zarówno z osobami biorącymi narkotyki, jak również z tymi, którzy je sprzedają. Środki odurzające są bowiem towarem, na którym można dobrze zarobić, gdy ma się dobrego odbiorcę. Szkoły to ogromny rynek narkotykowy. W tej sytuacji obowiązkiem szkoły jest troska o uczniów w ramach szeroko pojętej profilaktyki antynarkotykowej. Nauczyciele i pedagodzy powinni oswoić się z myślą, iż w ich placówkach nie koniecznie muszą być osoby uzależnione, aby istniał problem narkomanii. Muszą nauczyć się rozpoznawać pierwsze symptomy stosowania narkotyków. Powinni również przyjąć odpowiednią strategię rozwiązania tego problemu, walcząc z narkotykami a nie z uczniem. Narkomania to bowiem ciężka choroba, a choremu człowiekowi trzeba podać pomocną dłoń. Choroby tej nie da się zwalczyć w pojedynkę. Zaangażowani muszą być rodzice, nauczyciele, specjaliści.

Podstawowym założeniem Szkolnego programu profilaktyki jest podjęcie takich działań edukacyjno- wychowawczych, które sprawią, iż młodzież sama dokona wyboru pomiędzy godnym i zdrowym życiem a upokarzającym, ciężkim i powolnym wyniszczeniem organizmu. W związku z tym w bloku zajęć „Narkotykom – nie” znalazły się dwa nurty działań. Pierwszy nastawiony na kształtowanie właściwych postaw i zachowań w obliczu narastającego problemu, drugi na uświadomienie młodym ludziom zagrożeń wynikających ze stosowania środków odurzających. Program ma na celu również obalenie mitów dotyczących podziału narkotyków na miękkie i twarde. Uczniowie uważają bowiem, iż stosując amfetaminę, jako cudowny środek na szybką naukę, usuwanie zmęczenia itp. Lub marihuanę nie są zagrożeni uzależnieniem. Ważne jest również uświadomienie młodzieży, iż ten rodzaj uzależnienia jest prawie nieuleczalny. Tylko 5-10% narkomanów jest w stanie zerwać z nałogiem.

Program zakłada również przeprowadzenie zajęć edukacyjnych dla rodziców i wychowawców, albowiem wydaje się, iż najbardziej skutecznym „narzędziem” w zapobieganiu narkomanii jesteśmy my- dorośli. Zmiana relacji między dzieckiem a rodzicem, uczniem a nauczycielem może uchronić je przed nałogiem. Zadaniem edukatora jest uświadomienie dorosłym, iż zmiana uczuciowego stylu bycia stwarza szansę na zmianę atmosfery emocjonalnej środowiska. Jeżeli chcemy, aby dzieci nie sięgały po narkotyki musimy stać się dla nich ostoją bezpieczeństwa i życzliwej akceptacji w tym samym stopniu, co autorytetem, wzorem do naśladowania, mistrzem, doradcą, czy przyjacielem

VII. STRES

Stres jest zjawiskiem naturalnym, które towarzyszy wszystkim ludziom w trakcie ich życia społecznego. Dr Hans Selye - czołowy specjalista w dziedzinie stresu, definiuje go jako „wskaźnik znużenia i zużycia ustroju”. Pod wpływem stresu powstają różne stany napięcia organizmu, którym odpowiadają odmienne emocje i postawy. Bardzo niskiemu napięciu towarzyszy bierność, obojętność, brak motywacji do działania, uczucie beznadziejności, frustracja. Średniemu napięciu odpowiada zainteresowanie, nastawienie na osiąganie celu, zapał do pracy, entuzjazm, twórcze myślenie i dążenie do samorealizacji. Bardzo wysokiemu napięciu towarzyszy zazwyczaj niepokój lub lęk, zdenerwowanie, zmęczenie, agresja, niska zdolność do wysiłku intelektualnego, niechęć do zmian i poczucie bycia nieszczęśliwym. Optymalny zatem do prawidłowego funkcjonowania jest średni poziom stresu, określany jako „eustres”, który określa stan fizycznego i psychicznego dobrego samopoczucia, w jakim umysł i ciało osiągają pełnię swoich możliwości. Nadmiar stresu może prowadzić do tzw. „dystresu”, który z kolei powoduje zachwianie równowagi między naszym umysłem a ciałem.

W rzeczywistości człowiek wyposażony jest w specjalny biologiczny mechanizm reagowania na stres, określany jako reakcję walki i ucieczki. Jednakże jest to tylko stan tymczasowy, zarezerwowany jedynie dla reakcji na ekstremalne sytuacje. Organizm nie może znosić ich przez dłuższy okres czasu. Długotrwały stres może więc prowadzić do utraty zdrowia a nawet spowodować śmierć. Ludzie, którzy nie potrafią radzić sobie z nadmiarem napięcia emocjonalnego bardzo często uciekają do świata alkoholu i innych środków odurzających. Ma to im pomóc w rozwiązywaniu lub unikaniu trudnych sytuacji.

W promocji zdrowia bardzo dużo uwagi poświęca się sytuacjom stresogennym oraz sposobom opanowywania stresu. W szkolnym programie profilaktycznym chcemy uświadomić młodym ludziom fakt, iż pomimo otaczających ich zewsząd bodźców stresotwórczych stres można kontrolować. Nadmierny stres można zmniejszyć lub zapanować nad swoją reakcją. Uczniowie powinni więc zdobyć konkretne umiejętności, które pozwolą im rozpoznawać stresory i zmieniać szkodliwe reakcje bez sięgania po leki, papierosy, alkohol, czy narkotyki.

VIII. ZABURZENIA ŁAKNIENIA

Jednym z poważniejszych problemów współczesnej młodzieży jest zmiana wizerunku własnego ciała. Wśród nastolatków i ludzi wkraczających w dorosłe życie notuje się coraz częstsze występowanie anoreksji, tj. ograniczenia w przyjmowaniu posiłków oraz bulimii, czyli symptomu : wilczego apetytu”.

Anoreksja (*anorexia nervosa*) nazywana jest jadłowstrętem psychicznym. Objawy tej choroby opisywano już dawno. Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne w 1987 roku przedstawiło kryteria, na których opiera się diagnozowanie anoreksji.

Są nimi:

- utrata wagi lub brak przyrostu wagi w okresie wzrostu,
- silny lęk przed przybieraniem na wadze,
- zakłócenie wizerunku własnego ciała, wymiarów sylwetki,
- brak trzech kolejnych miesiączek.

Do powikłań choroby można zaliczyć:

- niskie tętno i ciśnienie krwi,
- obniżenie temperatury ciała,
- zatrzymanie miesiączkowania z powodu niedoboru estrogenów,
- zaburzenia pracy nerek oraz przewodu pokarmowego.

Na anoreksję chorują przeważnie dziewczęta i kobiety. Nie jest znana dokładna liczba osób chorujących na tę chorobę. Z niektórych badań wynika, że u 15 – 20 % chorych anoreksja powoduje trwałe zmiany organiczne. Stopień śmiertelności na skutek powikłań zdrowotnych (albo samobójstw) należy do najwyższych wśród chorób spowodowanych zaburzeniami psychicznymi. Dostrzega się duży związek między zachorowalnością na anoreksję a nadopiekuńczością rodziców pacjentów oraz konfliktami w jego rodzinie.

Słowo „ **bulimia**” oznacza „ wilczy” apetyt. W przeciwieństwie do anoreksji bulimia rozpoznawana jest od niedawna. Po raz pierwszy opisał ją jako odrębną jednostkę kliniczną G. Russel w 1979 roku. Bulimię można zdiagnozować na podstawie pięciu kryteriów wyodrębnionych przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne.

Są nimi:

- objadanie się, a następnie przeczyszczanie (co najmniej dwie „ sesje” objadania się i przeczyszczania na tydzień),
- trwała i przesadna troska o wagę i wymiary ciała,
- charakterystycznym symptomem choroby są zmiany próchnicze w zębach,
- zniszczone szkliwo.

Choroba wywołuje zmiany w psychice objawiające się poczuciem uzależnienia od przyjmowania, a następnie zwracania pokarmów.

IX. HIV I AIDS

Wiedza młodzieży licealnej na temat wirusa HIV i choroby AIDS jest duża. Jednak istnieje pytanie, czy to wystarczy, aby skutecznie obronić się przed chorobą? Często ci sami ludzie, mając świadomość istnienia zagrożenia podejmują działania ryzykowne tj: dożylnie stosowanie narkotyków lub seks po spożyciu alkoholu z przygodnymi osobami. Świadczy to o tym, iż wiedza to jedno, a świadome działanie to drugie oblicze młodych ludzi. Celem programu jest wypracowanie z młodzieżą określonych zachowań, szczególnie w sytuacjach ryzykownych, które zapobiegną zarażeniu się wirusem HIV.

Niebezpieczeństwo zarażenia się jest szczególnie niebezpieczne u osób przyjmujących narkotyki drogą dożylną. Narkomani to główna grupa ryzyka w Polsce. Edukator powinien więc skierować działania na kształtowanie umiejętności rozpoznawania sytuacji ryzykownych, unikania ich, bądź odpowiedniego zachowania się w danych okolicznościach.

Inne zagrożenie zarażenia się wirusem HIV wśród młodzieży wiąże się ze spożywaniem alkoholu, szczególnie na imprezach, dyskotekach – w miejscach, które kojarzą się z czymś więcej – seksem. Przygodny seks pod wpływem alkoholu na prywatce z nieznaną osobą może okazać się fatalny w skutkach. AIDS to przecież choroba jak dotychczas nieuleczalna. Medycyna naprawcza jest więc wobec niej bezradna. Należy więc uświadomić młodzieży, iż jedynym skutecznym środkiem zapobiegania AIDS jest odpowiedni styl życia, na który składają się odpowiedzialne i świadome zachowania.

Szkolny program profilaktyki ma poza tym nauczyć młodych ludzi tolerancji względem ludzi zarażonych HIV i chorych na AIDS. W Polsce jest bowiem około 6 500 osób zarażonych, a ich liczba stale rośnie. Ci ludzie żyją wśród nas. Trzeba nauczyć się żyć obok nich nie w poczuciu ciągłego strachu i bezradności lecz wzajemnego zrozumienia i odpowiedzialności za zdrowie innych.

Treści zawarte w tym bloku tematycznym nie zawierają danych na temat biologii wirusa HIV czy symptomów AIDS, albowiem są one realizowane na lekcjach biologii. Działania koncentrują się przede wszystkim na ćwiczeniach umiejętności odpowiedniego zachowania się i unikania sytuacji ryzykownych.

X. WAGARY

Przyczyny wagarowania są rozmaite.

Są nimi najczęściej:

- lęk przed oceną niedostateczną albo przed nauczycielem,
- brak przyjaciół w klasie,
- doznanie upokorzeń i niepowodzeń w szkole,
- brak chęci do nauki,
- niewłaściwy stosunek do obowiązków szkolnych;
- motywy tkwiące poza szkołą, w środowisku, które zachęca do opuszczania lekcji (np. piękna pogoda, namowa lub groźba starszych kolegów).

Wagarowanie jest powodowane chęcią przyjemnego spędzenia czasu, zaznania swobody, przeżycia niecodziennych przygód (często z użyciem alkoholu i narkotyków). Wagary, nawet sporadyczne, zawsze powodują znaczne zaniedbanie ucznia w nauce, a bardzo często stają się pierwszym etapem ucieczek z domu.

Aby zapobiegać temu zjawisku, należy ustalić źródło i rzeczywiste indywidualne przyczyny wagarowania, przy czym niezbędną jest umiejętność odróżniania tego zjawiska od lenistwa ucznia lub błędów w rozumieniu i ocenie tego, co jest objawem rozwoju psychofizycznego (dojrzewania, wzrastania, rozwoju), przejawem osobowości, a także wyrazem przeobrażeń społecznych, cywilizacyjnych, warunków rodzinnych itd.

Bardzo ważna jest rzetelna diagnoza aktualnej sytuacji psychospołecznej klasy, ucznia, jego rodziny. Oznacza to, że należy:

- w razie potrzeby przeprowadzić badania diagnostyczne ucznia w poradni specjalistycznej,
- zorganizować odpowiednią terapię psychologiczno-pedagogiczną ucznia, a niekiedy również rodziny,
- rozpoznać indywidualne potrzeby ucznia oraz przeanalizować przyczyny wagarowania w układzie wychowawca – uczeń – rodzice,
- określić formy i sposoby udzielania pomocy uczniowi,
- czuwać nad spójnością i zgodnością podjętych działań edukacyjno-wychowawczych i wyrównawczych.

Wagarów nie można lekceważyć, trzeba im zdecydowanie zapobiegać przez wzmocnienie działalności wychowawczo-opiekuńczej oraz współpracę szkoły z domem ucznia.

Podstawowym warunkiem zmiany sytuacji jest poznanie przyczyn wagarowania, zainteresowanie się uczniem na etapie tzw. Urywania się z pojedynczych lekcji, życzliwa ocena nawet skromnych jego osiągnięć. Poprawa pozycji społecznej ucznia w klasie wpływa zazwyczaj na przełamywanie negacji szkolnej, jednego z głównych motywów wagarowania.

XI. SEKTY

Na przestrzeni kilkunastu ostatnich lat pojawiło się w Polsce zjawisko ekspansji różnorodnych związków wyznaniowych oraz ruchów o charakterze pseudoreligijnym określanym często mianem sekt.

Sekta lub grupa destrukcyjna to taka, która poprzez psychomanipulację i uzależnienie osób zwerbowanych zmienia ich psychikę, wyrывa z rodziny i środowiska, a w konsekwencji czyni z adeptów istoty niesamodzielne i pozbawione własnej woli.

Swą działalność sekty prowadzą najczęściej na terenach dużych miast: Warszawa, Trójmiasto, Kraków, Wrocław oraz w miejscowościach przygranicznych, co sprzyja kontaktom międzynarodowym. Wiele z nich nabyło na terenie naszego kraju liczne nieruchomości, gdzie tworzą zamknięte, odcięte od świata wspólnoty.

Destrukcyjna rola sekt polega na stosowaniu wyrafinowanych i głęboko nieetycznych metod i technik manipulacji w celu pozyskania członków, narzucania im określonych stereotypów reakcji psychicznych, kontroli ich myśli, zachowań i uczuć, a także kształtowania bezwzględności posłuszeństwa, uzależniając ich zarówno w sferze materialnej i duchowej.

Potencjalnym członkom nie udziela się szczegółowych informacji na temat charakteru działalności wspólnoty. Stopniowo kształtuje się w nich przekonania, że poglądy i postawy zajmowane przez daną grupę są jedyne i słuszne. Dla osiągnięcia pożądanego skutku niszczone są również więzi rodzinne i społeczne poprzez izolację członków. Niejednokrotnie dochodzi do wyłudzenia majątków adeptów. W niektórych sektach praktyką jest wykorzystywanie seksualne członków oraz przymuszanie wyznawców do prostytucji, produkcji filmów pornograficznych, żebractwa i kwestowania na rzecz grupy. Nierzadko wierni zmuszani są do ciężkiej pracy fizycznej, której towarzyszy ograniczanie liczby godzin snu i wartości energetycznej posiłków. Istnieją grupy, w których stosowanie środków halucynogennych, farmakologicznych i narkotyków należy do rytuału. Medytacje, nauki i modły celowo ukierunkowane są na wyczerpanie fizyczne i psychiczne uczestników.

Konsekwencją tych działań jest uzależnienie psychiczne i ekonomiczne członków od wspólnoty. Próby zerwania więzi ze społecznością sekty spotykają się z jednoznacznie restrykcyjnymi reakcjami pozostałych członków, takimi jak zastraszanie, groźby pozbawienia życia itp. Powyższe oddziaływania prowadzą do stanów depresyjno-lękowych i chorób psychosomatycznych członków.

Najwięcej członków sekty werbuje wśród dzieci i młodzieży. Główną przyczyną ich napływu do sekt jest obecny kryzys rodziny. Konsumpcyjne podejście do życia bądź trudna sytuacja ekonomiczna rodziny, a co za tym idzie poświęcanie przez rodziców większości czasu na pracę zarobkową powoduje, że rodzina nie spełnia należycie swoich funkcji. Wyalienowani młodzi ludzie,

poszukujący w życiu trwałych wartości – przyjaźni, ciepła, zaufania, sensu życia, spełnienia potrzeb przynależności i więzi, pozornie znajdują je w sektach.

Istotny dla powyższego zjawiska jest również fakt ograniczenia w szkolnictwie zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych, a także brak popularyzacji wśród młodzieży pozytywnych wzorców spędzania wolnego czasu. Konsekwencją tego stanu jest uciekanie nieletnich w działalność przestępczą lub patologicznych grup subkulturowych bądź sekt.

Jednak niewątpliwie najważniejszym powodem takiej sytuacji jest brak elementarnej edukacji dzieci i młodzieży w zakresie tego, nowego w naszym kraju zjawiska. Młodzież nieświadoma stosowania głęboko nieetycznych metod i technik manipulacji przez związki parareligijne biernie im ulega i poddaje się bezwzględnemu posłuszeństwu ich przywódców.

Swoistą rolę odgrywa również zauważalne ograniczenie i zróżnicowanie regionalne rynku pracy dla ludzi młodych. Sekty „wychodząc na przeciw” – oferują pozorne uwolnienie od trosk dnia codziennego, konieczności podejmowania trudnych decyzji, „zapewniają” podstawowe potrzeby bytowe.

XII. DOPALACZE

Dopalacz (ang. smarts, legal high, herbat high, boosters) – termin używany potocznie dla określenia substancji psychoaktywnych, które swoim działaniem przypominają zakazane prawem narkotyki (np. amfetaminę, LSD, THC).

Dopalacze – stosowana w Polsce, potoczna nazwa różnego rodzaju produktów zawierających substancje psychoaktywne, które nie znajdują się na liście środków kontrolowanych przez ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii. Spożycie ich ma na celu wywołanie w organizmie jak najwierniejszego efektu narkotycznego substancji zdelegalizowanych.

Środki tego rodzaju są produkowane głównie po to, aby ominąć obowiązujące zakazy antynarkotykowe, stąd ich skład chemiczny ulega ciągłej ewolucji. Ponadto producenci tego rodzaju środków nie podają zwykle ich pełnego składu chemicznego, zaś potencjalnych związków chemicznych o działaniu psychoaktywnym, które stosunkowo łatwo jest otrzymać, jest co najmniej 12 tysięcy.

Generalnie komercyjne postacie designer drugs można podzielić na 3 grupy:

- środki pochodzenia głównie roślinnego (susze, kadzidelka), które stosuje się tak jak tytoń (pali w fajkach, czy wykonuje z nich tzw. skręty) lub spala w pomieszczeniu tak jak kadzidelka, mające w sposób legalny powodować efekty zbliżone do palenia marihuany czy opium; preparaty te bywają czasami wzmacniane syntetycznymi kannabinoidami; w krajach anglosaskich są one łącznie nazywane spice od jednego z najbardziej popularnych produktów tego rodzaju;
- środki pochodzenia głównie syntetycznego, sprzedawane w formie tabletek (tzw. party pills) lub proszków w torebkach, które zawierają zazwyczaj rozmaite mieszanki różnych grup związków działających psychoaktywnie: stymulantów, opioidów, halucynogenów, dysocjantów, empatogenów itp.;
- środki syntetyczne zawierające jedną, konkretną substancję, która (jeszcze) nie jest zakazana, sprzedawane w postaci znaczków do lizania, małych pigułek i w innych formach; środki te są stosunkowo najmniej popularne.

W Polsce dopalaczami są nazywane produkty zawierające związki stanowiące pochodne zakazanych substancji psychoaktywnych (np. amfetaminy) lub preparaty ziołowe zawierające związki halucynogenne. Stopień ich szkodliwości na zdrowie i potencjał uzależniający jest przedmiotem badań i analiz, które jednak ze względu na liczbę znanych i ciągle wynajdowanych substancji psychoaktywnych, nie nadążają za zmianami ich składu przez producentów.

Dodatkowo, dopalacze wprowadzono do obrotu jako „produkty kolekcjonerskie, nie nadające się do spożycia”, w związku z czym z czysto formalnego punktu widzenia nie podlegały one kontroli Państwowej Inspekcji

Farmaceutycznej. Substancje w nich zawarte nie znajdowały się na liście środków zakazanych ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii, więc mogły być sprzedawane w legalnie działających sklepach.

PLANOWANE EFEKTY – EWALUACJA PROGRAMU

Ewaluacji będzie podlegać:

- ❖ Atrakcyjność programu dla ucznia
- ❖ Praktyczność i użyteczność programu – czy wyposaża ucznia w umiejętności, które można zastosować w innych dziedzinach zainteresowań ucznia lub w życiu codziennym
- ❖ Strategia – czy stosowane metody są skuteczne

Podczas ewaluacji zastosowane zostaną różnorodne formy ewaluacyjne doraźne i długofalowe. Narzędziami do zbierania informacji będą:

- ❖ Anonimowe ankiety
- ❖ Formy graficzne np. kwiat ewaluacyjny
- ❖ Tabele ewaluacyjne
- ❖ Wywiady – zbieranie opinii uczniów i rodziców o metodach pracy podczas realizacji programu oraz efektach realizacji programu
- ❖ Obserwacje – wzajemne hospitowanie zajęć z kartami obserwacji uczniów i nauczycieli.

Zatwierdzony na posiedzeniu Rady Pedagogicznej w dniu 20 czerwca 2003 r.