Adam Szwedzik
Wyższy Instytut Teologiczny w Częstochowie

Przeciwdziałanie i leczenie narkomanii wśród młodzieży

Prevention and treatment of drug abuse among young people

Abstract: Man does not want to admit to their addiction and drug problem. So is any aid granted to him by various warring drug addiction. This is intended to raise awareness to everyone what to do, what to take steps in the fight against addiction is essential that use medication and how to influence the human psyche, to snatch him from the world of drugs.

Key words: drugs, addiciton, social problem

Historia ludzkości dowodzi, że człowiek bardzo chętnie uciekał w świat fantazji, iluzji, pozornego szczęścia. W dzisiejszym świecie szczególnie taką niebezpieczną rolę pełnią narkotyki. Odurzają one ludzi i szybko uzależniają. Nic dziwnego, że nieustannie trzeba podejmować próby walki o uchronienie każdej osoby ludzkiej przed ich działaniem. Nie jest to łatwe, ponieważ wymaga to wielkiej konsekwencji i czasu. Człowiek nie chce przyznać się do swojego uzależnienia i problemu z narkotykami. Istotna jest wszelka pomoc udzielana jemu przez różne środowiska walczące z narkomanią. Temu ma służyć uświadomienie każdemu co robić, jakie podejmować kroki w walce z uzależnieniem Istotne jest jakie stosować środki medyczne i jak wpływać na psychikę człowieka, żeby wyrwać go ze świata używek. Profilaktyka i wszelkie działania prowadzące do jej zapobiegania są istotne dla społeczeństwa.

Istnieje dość potoczne powiedzenie, że człowiek nie uzależnia się od jednego zażycia narkotyku. Ten jeden raz i stan euforii może prowadzić nastolatka do kolejnych prób. Każda następna jest inna niż przedtem i powoli wciąga go w świat uzależnienia, często w bardzo młodym wieku. Dochodzi do uzależnienia fizycznego, psychicznego, a także społecznego. W miarę wzrostu liczby osób uzależnionych od narkotyków rozwijały się różne formy leczenia i rehabilitacji. W Polsce przełomowy krok w leczeniu narkomanii uczynił M. Kotański, który w październiku 1978 roku założył w miejscowości Gosków pierwszy ośrodek oparty o zasady społeczności terapeutycznej. W 1981 roku został powołany do istnienia Ruch na Rzecz Przeciwdziałania Narkomanii „Monar". Równolegle, wobec rosnącej liczby osób uzależnionych powstawały ośrodki powoływane przez państwo oraz organizacje zajmujące się problemem narkotykowym wspierane przez Kościół katolicki[1].

Formy leczenia narkomanii

Mówiąc o terapii leczenia narkomanii trzeba zwrócić uwagę na kilka podstawowych jej form leczenia:

- Model wspólnotowo-resocjalizacyjny – jego początki sięgają do tradycji Ruchu Anonimowych Alkoholików. Ch. Dederich podjął inicjatywę tworzenia stacjonarnych ośrodków leczniczych, które miały charakter wspólnot. W nich do zdrowia mogły powracać osoby uzależnione od alkoholu, narkotyków. Były oparte o ideę gospodarczej samowystarczalności i społeczny egalitaryzm. Do najważniejszych cech wyróżniających pierwsze wspólnoty należały: charyzmatyczne przywództwo, wzorzec osobowy i autorytet lidera, duży nacisk na dyscyplinę i porządek, osobista odpowiedzialność za wyleczenie, wspólna praca, stopniowe wchodzenie w obowiązki, publiczne przyznawanie się do swoich win i uzależnienia, stosowanie kar za naruszenie norm grupowych, zaangażowanie w życie wewnętrzne społeczności, powiązanie i zależność poszczególnych członków grupy od siebie.
- Model medyczny – nawiązuje w zakresie leczenia narkotyków do tradycyjnego podejścia psychiatrycznego, ponieważ uzależnienie jest traktowane jako groźna choroba psychosomatyczna. Leczenie polega na terapii farmakologicznej połączonej z elementami psychologicznego poradnictwa

[1] Por. P. Karpowicz, *Narkotyki. Jak pomóc człowiekowi i jego rodzinie*, Białystok 2003, s. 17.

i psychoterapii. Ten model stosuje też kurację metadonową. Pacjentom zamiast heroiny podaje się zastępczą substancję metadon.

- Model duchowy – ten rodzaj pomocy podkreśla, że narkomania to choroba duszy i polega na zerwaniu kontaktu z jakąś wyższą siłą, z Bogiem. Leczenie polega na programie dwunastu kroków, które prowadzą do zdrowienia w obszarze ciała, psychiki, ducha w oparciu o istnienie wyższej instancji ponad człowiekiem.
- Model integralny – w Europie Zachodniej pojawił się w początkach lat osiemdziesiątych XX wieku. Jego cechy charakterystyczne to:
  - ma rozwinięte formy pomocy ambulatoryjnej dla osób zagrożonych narkomanią i uzależnionych oraz dla ich rodzin;
  - uwzględnia pomoc medyczną;
  - opiera się na mocnych aspektach diagnostycznych i prowadzi selekcję osób do określonych form terapii;
  - charakteryzuje się rozwiniętymi formami pomocy w ośrodkach terapii krótkoterminowej i długoterminowej, zakłada duchowy aspekt pomocy osobom uzależnionym;
  - podkreśla nacisk na przebudowę świadomości i relacji w rodzinie osoby uzależnionej;
  - organizowany jest program wsparcia dla osób, które zakończyły terapię długoterminową;
  - podkreśla istotę profesjonalnego przygotowania i podnoszenia kwalifikacji terapeutów udzielającym pomocy uzależnionym[2].

H. Haak proces leczniczo-rehabilitacyjny dzieli na trzy fazy:

- wstępna faza leczenia – polega na odtruciu i dezintoksykacji;
- właściwe postępowanie leczniczo-rehabilitacyjne to długotrwała kuracja odwykowa połączona z psychoterapią. Podczas jej trwania leczy się objawy choroby i wnika się w psychikę narkomana, żeby poznać jego podstawowe potrzeby, niezaspokojone ambicje oraz motywy brania narkotyków. Zachęca się, żeby narkoman odkrył w sobie wartość jako człowieka i mógł dzielić się swoimi zdolnościami i talentami z innymi;
- okres powrotu do społeczności – pacjent ma powrócić do normalnej egzystencji w danej społeczności i przystosować się do nowej rzeczywistości swego życia[3].

---

[2] Por. tamże, s. 19–21.

[3] Por. H. Haak, *Prawo wobec narkomanów*, Warszawa 1993, s. 28–31.

Rodzina a uzależnienie od narkotyków

Człowiek uzależniony od narkotyków musi zdać sobie sprawę, że sam ze swoim problemem sobie nie poradzi. Pierwszą pomoc udzielają rodzice. Żeby tak się stało najpierw powinni posiąść pewien zakres wiedzy o narkotykach i rozpoznawać jakie są sygnały ich zażywania przez dziecko. Następnie zająć stanowisko, że nie akceptuje się w domu środków psychoaktywnych. Winni stać się wzorem do naśladowania dla swego dziecka. Ich rola polega na skutecznym podejmowaniu prób budowania mocnych więzi rodzinnych i mają zachęcać nastolatka do rozmowy o swoich problemach, przeżyciach, radościach i bolączkach. Jako naturalni opiekunowie powinni ustalić określony kanon zasad i reguł, które mają być przestrzegane w domu. Mają zachęcić nastolatka do aktywności fizycznej, do pojęcia zainteresowania własnym hobby. W swoich obowiązkach mają interesować się dzieckiem co robi, jakie ma potrzeby, jaki kreśli swój wizerunek[4].

W momencie gdy dowiedzieli się, że ich dziecko bierze narkotyki podejmują dialog i przekonują je, że nastolatek może na nich liczyć. Więcej słuchają młodego człowieka niż wygłaszają jakieś autorytatywne przemówienia. W dalszej kolejności mają przyłączyć się do działającej w okolicy grupy wsparcia dla rodzin uzależnionych i poszukać psychologa, który profesjonalnie zajmie się pomocą dla dziecka. Szukając pomocy rodzice mają uświadomić sobie prawdę, że sami nie wyleczą dziecka z narkomanii. Posiadając nawet jak najlepsze zamiary potrzebują pomocy odpowiednich instytucji[5].

Pierwsza z nich to tzw. Punkt N. Służy do konsultacji uzależnień. To miejsce, w którym terapeuta jako pierwszy udzieli pomocy i będzie służył radą. Dokona pierwszej i wstępnej diagnozy. Zbierze wszelkie informacje o stopniu i zakresie uzależnienia. Ponadto udzieli konkretnych porad i informacji oraz zaproponuje dalsze działania. Kolejną instytucją jest poradnia uzależnień. W niej pracują profesjonalni terapeuci oraz osoby, które wyszły z uzależnień i pomagają innym dzieląc się własną wiedzą i doświadczeniem. W tym miejscu jest dostępna opieka medyczna, psychiatryczna, psychologiczna i prawna. Następną instytucją wspierającą ludzi w walce z narkotykami jest poradnia psychologiczno- pedagogiczna. Zatrudnieni tam psycholodzy i pedagodzy pomagają w rozwiązywaniu problemu, w diagnozie, metodach postępowania oraz poinformują jak radzić sobie z tym poważnym problemem. Istnieją również tzw. grupy wsparcia. Pracują w nich terapeuci, psycholodzy i rodzice uzależnionych dzieci. Spotkania grupy

[4] Por. T. Domoff, S. Carper, *Jak ropoznać czy dziecko sięga po narkotyki*, Warszawa 1994, s. 153.
[5] Por. tamże, s. 154.

pomagają zrozumieć przyczyny narkomanii oraz specyfikę życia z człowiekiem uzależnionym. Dadzą odpowiedz na pytania jakie czekają rodzinę problemy, czego można się spodziewać. Zostanie również rodzinie udzielona pomoc psychologiczna[6].

Rodzice wiedząc o problemach dziecka powinni pogłębić temat uzależnień. Pomocą służą zamknięte grupy edukacyjne, które spotykają się co jakiś czas. Na nich podejmowane są następujące zagadnienia:

- Omówienie przyczyn, dla których młody człowiek sięga po narkotyki. Rodzice poznają co spowodowało, że dziecko sięga po narkotyki i dlaczego mieli ograniczony wpływ na nie.
- Uzależnienie jako choroba: objawy, cechy, fazy. Zapoznanie się z tymi aspektami pozwala spojrzeć na własne dziecko w inny sposób i prowadzi do nadziei, że razem pokonają chorobę.
- Psychologiczny mechanizm uzależnienia. Omawia się tutaj proces zaburzeń emocjonalnych. Jego szczytem jest uzależnienie. Rodzice poznają psychikę dziecka i uświadamiają sobie jak wiele błędów popełnili w procesie wychowawczym.
- Narkotyki i efekty ich działania. Opiekunowie poznają różne rodzaje narkotyków, ich sposób działania i wpływ na świadomość nastolatka.
- Współuzależnienie. Pojawieniu się uzależnienia towarzyszy przejście we współuzależnienie, jak bronić się przed nim.
- Sposoby interwencji wobec osób uzależnionych. Chodzi tutaj o konfrontację osoby chorej z jej rzeczywistym położeniem, którego nie jest świadoma.
- Konstruktywne i niekonstruktywne metody pomagania osobie uzależnionej. Rodzice dowiadują się jak dziecko może wrócić do zdrowia stosując różne metody leczenia.
- Budowanie strategii na przyszłość. Uwrażliwia się rodziców i zachęca do tworzenia więzi rodzinnych opartych na miłości, zrozumieniu, wzajemnym szacunku[7].

Człowiek uzależniony na początku leczenia całkowicie zaprzecza, że cokolwiek bierze. Ma to swoje podstawy w niezdolności do dostrzegania szkodliwych konsekwencji zażywania narkotyków. Usprawiedliwieniem własnego nadużywania jest wmawianie sobie możliwości zaprzestania brania, gdy istnieje taka konieczność. To przytłacza rodziców i prowadzi do zaburzenia funkcjonowania rodziny. Co więcej prowadzi to do współuzależnienia. Są to działania, które nie

[6] Por. M. Mitka (red.), *Uzależnienia*, Sosnowiec 2007, s. 40.
[7] Por. P. Karpowicz, *Narkotyki*…, dz. cyt., s. 164–165.

prowadzą do rozwiązania problemu i takie osoby same potrzebują terapii i leczenia. Walka z narkomanią przebiega w trzech etapach:

1. Detoksykacja, czyli odtrucie organizmu. Może to trwać do 4 tygodni. W tym czasie chodzi o zlikwidowanie dokuczliwych objawów zespołu abstynencyjnego oraz o uwolnienie chorego od dolegliwości będących następstwem zażywania środków psychoaktywnych. Prowadzona jest w specjalistycznych oddziałach szpitalnych.

2. Postać ambulatoryjna – przebiega w poradniach uzależnień, w punktach konsultacyjnych. Leczenie nawiązuje do terapii długoterminowej. Zmierza do ustalenia cech osobowości osoby uzależnionej, odkrycia źródeł problemu, zrozumienia istoty działania mechanizmu uzależnień oraz motywów zażywania środków psychoaktywnych. W wyniku tej terapii ma polepszyć się funkcjonowanie psychiczne i społeczne człowieka.

3. Ma postać readaptacji społecznej – jej celem jest powrót człowieka do normalnego życia w społeczeństwie. Dokonuje się to poprzez wychowanie, poprawianie błędów wychowawczych, socjalizację, pracę fizyczną w ośrodku, zapełnienie czasu wolnego, możliwość kontynuowania nauki[8].

Nastolatek rzadko sobie zdają sprawę z tego, że nadużywając narkotyków zagraża własnemu życiu i zdrowiu. Choć istnieje wiele sposobów wyboru odpowiedniej metody leczenia lub połączenia kilku to najwłaściwsze dla dziecka jest skontaktowanie się z odpowiednim specjalistą od spraw uzależnień. Żeby stwierdzić jakiego typu leczenia zastosować potrzeba rozważyć następujące kryteria:

- ekstensywność używania środka odurzającego tzn. jaki jest rodzaj środka, okres stosowania narkotyku, jaka była dawka i częstotliwość używania;
- stopień kontroli nad zachowaniem;
- chęć współpracy;
- zakres zaprzeczania.

Z kolei wybierając odpowiedni program leczenia rodzic winien wziąć pod uwagę takie aspekty jak:

- dostępność formy leczenia – oznacza jak szybko dany ośrodek może przyjąć osobę uzależnioną do leczenia;
- atmosfera środowiska domowego – wielu rodziców ma poczucie, że nastolatek z daleka od domu rodzinnego poczuje się samotny, tymczasem to jedyny nieraz sposób, aby mógł zmienić środowisko, w którym rozpoczął używanie narkotyków;

[8] Por. Z. Jurczyński, *Narkomania. Podręcznik dla nauczycieli, wychowawców i rodziców*, Warszawa 2008, s. 112–113.

- przejściowy charakter okresu dojrzewania – związany jest z tym jakie nastolatek ma plany na dalszą edukację;
- koszt leczenia – wiele form leczenia kosztuje mało, jednak do ośrodków państwowych czeka się długo, stąd jeśli nastolatek wymaga szybkiej interwencji terapeutycznej potrzeba udać się do ośrodków prywatnych;
- jakość leczenia – w tym punkcie zawiera się podejście do pacjenta, czyli czy obejmuje on leczenie w aspekcie fizycznym, psychicznym i duchowym. Fizyczne potrzeby obejmują medyczną detoksykację, sport, odpowiednie odżywianie, technikę relaksu. O potrzeby psychiczne winni dbać odpowiedni specjaliści, stosujący terapie indywidualną i grupową, prezentacje audiowizualną, psychodramę, trening asertywności, czy inne;
- skuteczność danego programu – w jakim stopniu ludzie korzystający z danego ośrodka są tam leczeni i jaka jest jego skuteczność[9].

Mówiąc o przypadkach ostrej intoksykacji potrzebna jest pomoc terapeutyczna. Przy stwierdzeniach ostrego zatrucia należy odizolować osobę od środka narkotycznego, żeby uchronić ją przed grożącą śmiercią, samobójstwem, samookaleczeniem. Przed pojęciem leczenia najpierw trzeba ustalić jakie zostały zażyte środki psychoaktywne, jaki jest to rodzaj narkomanii, a także ustalić wielkość i częstotliwość dawek oraz zakres politoksykomanii. U człowieka uzależnionego od opiatów może wystąpić silne uzależnienie fizyczne i psychiczne. W leczeniu stosuje się np. nalorfinę, apomorfina, insulina oraz wzmacniające leczenie witaminowe oraz hipnozę, elektrowstrząsy, akupunkturę, sport, saunę[10].

W psychoterapii zwraca się uwagę na pozytywne wartości w osobowości pacjenta. U osób uzależnionych od leków ustala się rodzaj zażywanych środków, czy są to środki nasenne, pobudzające, halucynogenne. Pomoc zmierza do odstawienia branych środków, abstynencji, zmianie trybu życia, codziennych zajęć, intensywnych zajęć sportowych, pracy fizycznej, zajęć angażujących pacjenta. Terapię u osób wąchających lub wdychających rozpuszczalniki przeprowadza się w ten sposób, że zachęca się do kształtowania uczuć, postaw i zainteresowań związanych z dążeniami i celami w życiu. Narkomanii używający środków halucynogennych leczeni są poprzez stosowanie intensywnej psychoterapii zmierzającej do formacji dojrzałej osobowości i postaw wolnych od uzależnień. U osób uzależnionych zażywających haszysz, marihuanę, trawkę terapie stosuje się na oddziale odwykowym poprzez intensywną psychoterapię i resocjalizację. Redukcja

[9] Por. R. Maxwell, *Dzieci, alkohol, narkotyki*, Gdańsk 1993, s. 119–122.
[10] Por. tamże, s. 123.

takiej grupy toksykomanów zmierza do ukazania takiego rozwoju osobowości i stworzenia takiej hierarchii wartości , które są wolne od jakichkolwiek złudzeń, utopii, wizji, czy urojeń[11].

Jedną z metod leczenia narkomanii jest modne oddziaływanie psychoterapeutyczne. Psychoterapia polega na wyjaśnianiu, perswadowaniu, przekonywaniu oraz oddziaływaniu na uwarunkowania osobowościowe, które stały się przyczyną ucieczki w nałóg. Szczególną popularność zdobyła metoda C.Rogersa. Opiera się na następujących zasadach: empatycznego wczuwania się w przeżycia osoby uzależnionej, dalej pełnej akceptacji, uznania szacunku wobec pacjenta niezależnie od jego zachowania i efektów terapii, autentycznych kontaktów z terapeutą, który nie ukrywa przed pacjentem własnych odczuć i uczuć[12].

Inna metoda psychoterapii polega na próbie zrozumienia wewnętrznych, indywidualnych przeżyć osób uzależnionych i ukształtowaniu umiejętności panowania nad nimi. Psychoterapeuta analizuje przeżycia osoby uzależnionej i zwraca uwagę na jej potrzeby, cele życiowe i motywy postępowania. Dla pacjenta staje się modelem autentyczności, wrażliwym na jego przeżycia. Mając na myśli zapobieganie narkomanii należy zwrócić uwagę dziecka na następujące aspekty. Po pierwsze narkotyki są bardziej niebezpieczne dla niego niż dla człowieka dorosłego. Po drugie u nastolatka przymus zażywania i uzależnienia od narkotyków pojawia się bardzo szybko. Po trzecie nie można z góry przewidzieć jak będzie przebiegało uzależnienie. W końcu jedyną gwarancją uniknięcia nałogu jest nie branie jakichkolwiek środków psychoaktywnych[13].

Profilaktyka narkomanii – rola rodziny

Uwrażliwianie człowieka na różnego rodzaju używki i silna wola rezygnacji z nich ma dokonywać się w procesie, który nazywamy wychowywaniem. Ma on wspomagać rozwój człowieka i wytworzyć takie warunki, w którym zmiany rozwojowe pojawiają się w sposób naturalny. Wymaga to podejmowania określonych idei profilaktycznych ze strony opiekunów dziecka, aby uwzględnić jego indywidualne predyspozycje i odpowiedzieć na pytanie dlaczego dziecko może sięgać po narkotyki i jak to prowadzi do uzależnienia. W takim aspekcie mówi się, że potrzebne jest wychowanie zapobiegawcze. Nie gwarantuje ono 100 %

[11] Por. Cz. Cekiera, *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych*, Lublin 1993, s. 69–70.

[12] Por. D. Pstrąg, *Wybrane zagadnienia z problematyki uzależnień*, Rzeszów 2000, s. 186.

[13] Por. Z. Jurczyński, *Narkomania…*, dz. cyt., s. 116.

pewności, że dziecko nie będzie korzystało z środków psychoaktywnych, lecz napewno zmniejszy ryzyko ich zażywania. Według R. Maxwella wychowanie prewencyjne zawiera następujące czynniki:

- modelowanie postaw zakłada, że rodzice dają dobry przykład dla swoich dzieci poprzez dobre czyny, zachowanie, słowa;
- okazywanie miłości oznacza, że jest ona okazywana konsekwentnie i z zaangażowaniem;
- gotowość do działania podkreśla, że rodzice oceniając swoje dzieci są wymagający, co nie stoi w sprzeczności, że powinni być dla nich przyjaciółmi;
- w sposób klarowny i jasny formułują swe oczekiwania i są konsekwentni w działaniu i egzekwowaniu określonych postaw i wzorców[14].

Rodzice są dla swojego dziecka autorytetem w każdej dziedzinie życia. Od nich nastolatek uczy się jak postępować w różnych sytuacjach. Nic dziwnego, że jeśli tak jest to opiekunowie mają dawać świadectwo swojego życia każdego dnia. Ten dobry przykład życia oznacza, że rodzice nie kłamią, nie oszukują, nie łamią przez siebie samych ustanowionych zasad. Posiadają własne zainteresowania, pasje, hobby i ciekawie spędzają czas i to przechodzi na dzieci. Z rozsądnym spędzaniem wolnego czasu związany jest zdrowy tryb życia. Do niego należy zdrowe odżywianie, ruch, dbanie o kondycję fizyczną, rozwijanie własnej psychiki, dobre samopoczucie, umiejętne radzenie sobie z trudnościami, panowanie nad emocjami swoimi, jak i radzenie sobie w grupie, czy danej społeczności rodzinnej[15].

Opiekunowie dostrzegając rozwijające się dziecko i postęp w świecie niosący wiele zagrożeń jakim jest narkomania mają poznać mechanizmy jego działania i uwrażliwić na nie swoje dziecko. Młody człowiek w sposób naturalny i oczywisty przyjmuje prawdę, łatwo sobie uświadamia, co jest dla niego dobre, a co złe. Wie jak postępować by przeciwstawić się wszelkim używkom. Rodzic ma być dla dziecka w każdej chwili gdy czuje się ono zagrożone, gdy ma wiele pytań i gdy rodzą się trudności z odpowiedzeniem na nie. Ma przede wszystkim słuchać, gdy nastolatek opowiada o sobie, o swoich problemach, aspiracjach, o tym czym i jak żyje. Prowadzenie konwersacji na różne tematy, udzielanie szczerych odpowiedzi, rozwijanie w dziecku zainteresowań tworzy dobą atmosferę i zaufanie na linii rodzice – dziecko. Ponadto trzeba dokładać starań, aby dbać o rozwój moralny dziecka i jego potrzeby duchowe. Dokonuje się to w rodzinie, w której panuje

[14] Por. tamże, s. 120.
[15] Por. M. Mitka,*Uzależnienia*…, dz. cyt., s. 63–64.

prawdziwa miłość i zrozumienie. Żeby kochać dziecko, trzeba być przy nim fizycznie, duchowo, moralnie i społecznie[16].

K. Zajączkowski zwraca uwagę na następujące zasady domowej profilaktyki odnosząc je do rodziców:

1. Poznać dokładnie jak przebiega proces dojrzewania.
2. Stworzyć w domu konkretne i rozsądne zasady dotyczące obowiązków dziecka i kreślić jego granice niezależności.
3. Zgłębić wiedzę o narkotykach, ich działaniu i ich rozpoznawaniu.
4. Zapoznać się z programami profilaktyki uzależnień jakie są przekazywane dziecku w szkole.
5. Rozwijać u dziecka takie umiejętności społeczne jak odmawianie, zdobywanie nowych przyjaźni, podejmowanie decyzji życiowych.
6. Stworzyć odpowiednie środowisko domowe.
7. Mieć pewność własnych przekonań opartych na prawdzie w dyskusji z dzieckiem.
8. Interesować się kolegami nastolatka, z kim często przebywa, o czym rozmawia, jak postępuje na co dzień.
9. Poświęcać dziecku wiele czasu.
10. Czuwać nad dzieckiem i trzymać rękę na pulsie, gdy pojawią się sygnały ostrzegawcze, że może mieć kontakt z narkotykami[17].

W profilaktyce i jej zapobieganiu istotną rolę odgrywa umiejętność odmawiania. Najprościej można go określić, że to charyzmat skutecznego mówienia „nie". Nieraz może to być tzw. styl pasywny. Zamiast „nie" pojawia się słowo „może". Osoba nie chce przyłączyć się do tego co robi grupa, lecz brak jej pewności by kategorycznie odmówić. W stylu agresywnym człowiek zbyt mocno i dobitnie i wyraża się o kimś drugim. Postawa ta wskazuje na brak szacunku wobec innego człowieka. Wreszcie styl asertywny grzecznie, lecz stanowczo uczy mówić „nie" dla zażywania narkotyków wobec całej grupy. Nastolatek robi tak, ponieważ ma określone zasady i ich się trzyma. Rodzice nauczą swoje dziecko mówienia „nie" gdy spełnią następujące czynniki:

- wyrażą świadomie i w sposób konkretny miłość do dziecka poprzez słowa i gesty jak przytulenie, objęcie, poklepanie po ramieniu;
- pochwalenie dobrego zachowania nastolatka;
- zganienie złego postępowania, ale nie potępienie młodego człowieka[18].

---

[16] Por. H. Rylke, *Pokolenie zmian. Czego boją się dorośli*, Warszawa 1999, s. 27–28.
[17] Por. K. Zajączkowski, *Nikotyna, alkohol, narkotyki*, Kraków 2001, s. 66–67.
[18] Por. D. J. Wilmes, *Nie! Alkoholowi i narkotykom*, Gdańsk 2002, s. 152–153.

Ogromną i ważną rolę w procesie zapobiegania problemu narkomanii jest parafia. Jeśli dobrze spełnia swoją misję nauczania staje się prawdziwą szkołą wychowującą do dojrzałego życia. Szczególnie trzeba zaakcentować aspekt katechizacji i osobisty autorytet katechety w wychowywaniu do abstynencji narkotykowej młodego człowieka. Na każdym etapie życia rodzice wraz z dziećmi uczestniczą w różnych spotkaniach formacyjnych. Rozpoczyna się to przed udzieleniem sakramentu chrztu, potem przygotowanie do pierwszej komunii świętej, dalej trzyletni program formacyjny przed sakramentem bierzmowania. Ponadto w ramach formacji młodego człowieka istnieją młodzieżowe ruchy jak choćby Krucjata Wyzwolenia Człowieka, ruch oazowy „Światło–Życie" ministranci, schola, Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży, które sprzyjają umacnianiu więzi z Chrystusem, ułatwiają poznanie samego siebie i podjęcia pracy nad własnym charakterem i walki ze swoimi słabościami[19].

Wielokrotnie podkreśla się, że czwartą władzą silnie oddziałująca na człowieka i bardzo potężną są masmedia. Pełnią rolę sprawowania nieformalnej, ale niezwykle skutecznej władzy wychowawczej w odniesieniu do ludzkości . Środki masowego przekazu kształtują filozofię życia oraz postawę młodego pokolenia wobec substancji uzależniających. Mądra audycja telewizyjna, fachowy artykuł zamieszczony w czasopiśmie młodzieżowym może wywrzeć pozytywny wpływ na większość wychowanków. Istotna jest współpraca między instytucjami rządowymi a środkami masowego przekazu w aspekcie zwalczania narkomanii. Przekłada się to na kształcenie i dokształcanie dziennikarzy w tej kwestii i z drugiej strony zrozumienie przez nich ważności problemu jaki dotyka społeczeństwo. Państwo nie może tolerować takich programów edukacyjnych promowanych przez masmedia, w których będzie się zachęcać do zażywania środków psychoaktywnych, czy też promować niezdrowy styl życia. Jeśli zabraknie porozumienia i współpracy między państwem, a telewizją, radiem i gazetami wówczas wszyscy staną się współodpowiedzialni za powstawania dramatów życiowych młodych ludzi[20].

Programy profilaktyczne realizowane przez szkoły

Instytucją do prowadzenia oddziaływań profilaktycznych wobec różnych zagrożeń, w tym narkomanii jest szkoła. Interesująca badania na temat przeciwdziałania narkomanii w szkole prezentuje R. Gawrych[21]. Nauczyciel jako

[19] Por. M. Dziewiecki, *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Kielce 2001, s. 167.
[20] Por. tamże, s. 173.
[21] R. Gawrych, *Trudności wychowawcze we współczesnej szkole*, Białystok 2010, s. 63–69.

jej przedstawiciel ma przekazać konkretna wiedzę dzieciom o narkotykach. Podstawą wiarygodnego przekazu wiedzy o tym zagadnieniu do młodych ludzi jest świadomość dotycząca własnych potrzeb, wyborów i zachowań. Nie będzie autentycznym nauczycielem ten, kto sam ma problemy z narkotykami. Szybko zostanie rozpoznany przez młodzież i straci swój autorytet[22].

Szkoła tworzy programy profilaktyczne mające za zadanie przeciwdziałać środkom uzależniającym. Realizuje się je poprzez:

- programy edukacyjne i wychowawcze;
- zaangażowanie rodziców;
- opracowanie polityki szkoły dotyczącej używania środków odurzających;
- program współpracy ze środowiskiem lokalnym.

Programy edukacyjne można podzielić na cztery grupy:

1. Programy które są skoncentrowane na substancjach psychoaktywnych – w swoich założeniach zakładają, że młodzi ludzie potrzebują informacji o takich środkach, ich skutkach działania;

2. Programy, które są skoncentrowane na osobowości i rozwoju ucznia – podkreślają, że podłożem sięgania po narkotyki są trudności osobiste młodych ludzi jak nieumiejętność zaspokajania swoich ważnych potrzeb, problemu z zaadoptowaniu się w domu i szkole, problemy ze środowiskiem rówieśniczym, poczucie niskiej wartości, nieadekwatna samoocena;

3. Programy ukierunkowane na wybór i uczenie odmawiania – oferują umiejętność oceniania korzyści i strat jakie wynikają z różnych decyzji i dokonywanych wyborów, uczą przeciwstawiać się naciskom danej grupy i mówić „nie";

4. Programy prozdrowotne – zachęcają i pokazują korzyści jakie płyną ze zdrowego stylu życia, dbanie o zdrowie fizyczne i to stawiają w kontrze do uzależnień[23].

E. S. Hunt stworzył program przeciw uzależnieniom przyjmując jako kryterium wiek odbiorców. Wyróżnia on cztery podziały wiekowe, które są zróżnicowane ze względu na poziom dojrzałości i doświadczenie życiowe i do tego dostosowuje wiedzę, wartości i działania:

- pierwsza grupa to dzieci od początku wieku przedszkolnego do ukończenia trzeciej klasy szkoły podstawowej. W tym wieku brak dzieciom świadomości społecznej, stąd profilaktyka winna opierać się na ich doświadczeniu, a jej głównym celem jest zachęcenie do zdrowego trybu życia

[22] Por. tamże, s. 123. Więcejna temat autorytetu nauczyciela pisze R. Gawrych, *Autorytet – Edukacja – Rozwój*, Ostrołęka 2010, s. 7–8.

[23] Por. H. Rylke, *Pokolenie*…, dz. cyt., s. 32.

i utrzymywania dobrego samopoczucia. Pod koniec trzeciej klasy dzieci powinny wiedzieć co to są środki odurzające, znać różnice między pożywieniem a trucizną, co powoduje, że ludzie mogą się uzależniać od narkotyków, w jaki sposób unikać niebezpiecznych i nieznanych przedmiotów, pojemników, substancji;

- druga grupa to dzieci od klasy czwartej do szóstej. W tym okresie nasilają się wpływy grupy rówieśniczej, rozpoczyna się eksperymentowanie ze środkami odurzającymi. Profilaktyka zakłada umotywowanie dzieci i zachęcenie ich do tego, aby potrafiły rozpoznawać poszczególne środki odurzające. Powinny mieć świadomość, że łamanie przepisów zakresie zażywania środków odurzających niesie ze sobą konsekwencje wychowawcze i prawne. Ponadto wiedzą jak rozpoznawać i reagować na pośrednie i bezpośrednie wpływy społeczne sprzyjające używania środków odurzających i w jaki sposób potrafi pomóc rówieśnikom;
- trzecia grupa to młodzież z pogranicza szkoły podstawowej i uczniowie gimnazjum. Młody człowiek, który rozwija się emocjonalnie i jest podatny na częstą zmianę nastrojów szuka autorytetów. Dlatego profilaktyka ma wykształcić w nim to, że powinien mieć wiedzę o specyfice i chemicznej naturze poszczególnych środków odurzających, rozumieć ich wpływ na układ krążenia, oddechowy, nerwowy i rozrodczy, koordynację psychoruchową, znać przepisy prawne i konsekwencje łamania prawa, być świadomym swojej odpowiedzialności za siebie i swoje czyny, rozwijać w sobie poczucie własnej wartości i akceptować pozytywne strony własnego rozwoju;
- czwarta grupa to uczniowie szkoły średniej. Konieczne jest posiadanie i pogłębienie wiedzy o problemach uzależnień, a w szczególności mieć świadomość skutków zażywania narkotyków, rozumieć jaki jest ich wpływ na różne formy aktywności. Ma zdawać sobie sprawę, że łączenie takich środków może prowadzić do śmierci. Powinien znać placówki terapeutyczne i interwencyjne oraz przygotować się do roli lidera w grupach młodszych kolegów[24].

Spośród wielu programów profilaktycznych przeznaczonych dla szkół szczególna popularnością cieszą się te które wykorzystują szeroka współpracę dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli:

[24] Por. Z. B. Gaś, *Profilaktyka uzależnień*, Warszawa 1993, s. 62–68.

- Program Noe – za cel stawia sobie intensywną interwencję w środowisko młodych ludzi i odwołuje się do ich doświadczenia. Akcentuje takie wartości jak prawda, miłość i dobro.
- Program Nie biorę – szerzy wiedzę na temat mechanizmów uzależnień i środków toksycznych.
- Program Siedmiu kroków – zachęca do zdrowego stylu życia i kładzie nacisk na rozwijanie umiejętności rezygnacji ze środków odurzających.
- Program Spójrz inaczej – podkreśla elementy wychowawcze i kładzie nacisk na umiejętność radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych oraz podejmowania odpowiedzialnych i trudnych decyzji w życiu.
- Program Tak czy Nie – dostarcza wiedzy na temat uzależnień oraz jak one wpływają na życie rodzinne. Uczą asertywnego mówienia „nie".
- Program Dziękuję – nie-ma na celu zapobiegania zagrożeniu zdrowia, łagodzenia trudności i konfliktów w szkole oraz kształtuje postawy życiowe w oparciu o kompetencje, autonomię, odpowiedzialność[25].

Wyznacznikiem walki z narkomanią w Polsce jest Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii. Pierwszy taki program powstał w 2002 r. Przy tworzeniu danego programu ważne jest wzięcie pod uwagę ewolucji problematyki narkotykowej w skali całego kraju. Zasadne jest jakie rozmiary ma rozpowszechniane narkotyków, kogo dotyka i dotyczy, jakie nowe środki uzależniające weszły do użytku, co zrobić, żeby skoordynować walkę różnych środowisk z uzależnieniem narkomanii. Program zachęca do promowania zrównoważonego podejście do problemu. Ma uwzględniać wzajemny wpływ na siebie wielu działań z zakresu redukcji popytu i ograniczenia podaży narkotyków. Odniesie sukces , gdy do niego zostanie zachęcona i przekonana dana społeczność. Program zakłada ingerencję w pięciu obszarach:

- profilaktyka;
- leczenie, rehabilitacja, ograniczenie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna;
- ograniczanie podaży;
- współpraca międzynarodowa;
- badania i monitoring[26].

Istotna jest współpraca w zwalczaniu narkomanii w wielu krajach Unii Europejskiej, jak i poza nią. Wszelkie działania powinny być zintegrowane

[25] Por. D. Pstrąg, *Wybrane zagadnienia…*, dz. cyt., s.181–182.

[26] Por. M. Jędraszko, P. Jabłoński, *Narkotyki i para narkotyki. Perspektywa polska*, Warszawa 2011, s. 31–32.

i oparte na współdziałaniu wielu państw. Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii skierowany jest do szerokiego odbioru społecznego, szczególnie do dzieci i młodzieży w wieku 10–25 lat. Podkreśla się w nim współdziałanie władz i organizacji lokalnych i centralnych. Takie rozwiązanie pozwala na uwzględnienie specyficznych uwarunkowań i problemów występujących na danym terenie oraz dostosowanie strategii antynarkotykowej do konkretnych potrzeb społeczności lokalnych[27].

Prawo Polski także podchodzi dość agresywnie do aspektu stosowania narkotyków. Kodeks Karny w art. 178 a KK podkreśla „iż osoba znajdująca się w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego, prowadząca pojazd mechaniczny w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym podlega karze grzywny, karze ograniczenia wolności lub pozbawienia wolności do lat 3. Ponadto kodeks zaostrzył kary dla osób, które odnoszą korzyść majątkową poprzez rozprowadzanie narkotyków i wyznaczył karę pozbawienie wolności do lat 10[28].

Podsumowanie

Podsumowując, można podkreślić, że walka z narkotykami i z narkomanią jest niezwykle trudna i wymagająca. Proces leczenia przebiega długo i wymaga czasu, wytrwałości i samozaparcia. Pomocą w pokonaniu uzależnienia narkotykowego służą najbliżsi, czyli rodzice. Na nich spoczywa odpowiedzialność za wychowanie, kształcenia i zapewnienie ochrony nastolatkowi przed wpływem środków odurzających. Nie uchronią nastoltka, jeżeli sami nie będą dla nich autorytetem i przewodnikiem n drodze życiowej. Ich życie, praca, poświęcenie dla nastolatka jest czymś oczywistym i naturalnym. W tym procesie kształcenia i wychowywania ważną rolę odgrywa szkoła. W niej młody człowiek spędza wiele czasu. Tam powstaje program profilaktyczny przeciw narkomanii, w niej kształtuje się postawę mówienia „nie" używkom. Pomocą we wpływie na nastolatka służą massmedia, jak i istotna jest rola państwa. Wszystkie te organizacje mają ze sobą współdziałać i stawiać sobie jako najważniejszy cel w życiu ochronę człowieka przed zgubnym wpływem środków psychoaktywnych. Poniżej zaprezentowano program profilaktyczny jaki realizuje się w jednej ze szkół podstawowych.

[27] Por. tamże, s. 32.
[28] Por. tamże, s. 28.

PROGRAM PROFILAKTYKI „ŻYJMY ZDROWO I BEZPIECZNIE"

Publicznej Szkoły Podstawowej w Naramicach
Opracowała: Małgorzata Parzybut
01.02.2003

Profilaktyka to proces, który wspiera zdrowie przez umożliwienie ludziom uzyskania pomocy potrzebnej do konfrontacji ze złożonymi, stresującymi warunkami życia oraz przez umożliwienie jednostkom osiągania subiektywnie satysfakcjonującego, społecznie akceptowanego, bogatego życia.

Profilaktyka ma chronić człowieka przed zagrożeniami i reagować na nie. Jej celem jest ochrona człowieka przed wszelkimi zakłóceniami rozwoju.

Szkoła realizuje zadania dydaktyczno-wychowawcze wspierające wszechstronny rozwój osobowości ucznia: zapewnia rzetelną, nowoczesną edukację, budzi jego efektywność intelektualną, rozwija postawy i zachowania powszechnie akceptowane i pożądane społecznie.

Do realizacji tych zadań konieczny jest, obok programu wychowawczego, program profilaktyki, którego realizacja pozwoli wyposażyć ucznia w wiedzę i umiejętności niezbędne w budowaniu dojrzałej osobowości. Prowadzenie dziecka ku dojrzałości jest zarówno wychowaniem, jak i profilaktyką.

Zadaniem szkolnej profilaktyki jest ochrona dzieci przed zagrożeniami, a także reagowanie w sytuacjach rozpoznania pierwszych prób podejmowania działań ryzykownych.

Szkolny program profilaktyki „Żyjmy zdrowo i bezpiecznie" Publicznej Szkoły Podstawowej w Naramicach został opracowany w oparciu o:

1. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2002r. zmieniające rozporządzenie w sprawie statutów publicznego przedszkola i publicznych szkół (DZ. U. Nr 10, poz. 96).
2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 7 stycznia 2003r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (DZ. U. Nr 11, poz. 114).
3. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem (DZ. U. Nr 26, poz. 226).
4. Program wychowawczy Publicznej Szkoły Podstawowej w Naramicach.
5. Rozpoznanie potrzeb wychowawczych i opiekuńczych uczniów.

I. Diagnoza

Nauczyciele Publicznej Szkoły Podstawowej w Naramicach rozpoznali potrzeby i zagrożenia uczniów poprzez:

- rozmowy z uczniami oraz ich rodzicami
- ankiety dla uczniów klas IV–VI, rodziców oraz nauczycieli
- indywidualne działania wychowawców
- obserwacje

Po wnikliwej analizie wyników badań stwierdzono, że w naszym środowisku istnieją następujące **czynniki ryzyka:**

- łatwy dostęp do informacji na temat przestępczości, okrucieństwa we współczesnym świecie (masmedia)
- trudna sytuacja materialna wielu rodzin
- niepowodzenia w nauce

Najważniejsze **czynniki chroniące** to:

- silna więź emocjonalna z rodzicami
- zachowane tradycje kulturowe i regularne praktyki religijne
- oddalenie od większego miasta
- czyste środowisko

Na tej podstawie wyznaczono **główne obszary działań:**

– Zapobieganie:
  - uzależnieniom: nikotynowym, alkoholowym, narkotykowym
  - przemocy i agresji
  - używaniu wulgaryzmów

– Bezpieczeństwo uczniów w szkole i poza szkołą
– Rozwijanie właściwych postaw wobec środowiska

II. Werbalizacja zaleceń dla programu

1. Pokazać, w jaki sposób palenie papierosów, picie alkoholu, zażywanie narkotyków i nadużywanie leków wpływa na zdrowie i funkcjonowanie człowieka.
2. Uczyć, w jaki sposób odmawiać, gdy ktoś proponuje papierosa, alkohol, narkotyki.
3. Uświadomić, że przemoc, agresja i wulgaryzmy mają negatywny wpływ na funkcjonowanie jednostki.
4. Stworzyć warunki do radzenia sobie w sytuacji, gdy jesteśmy świadkami bądź adresatami wulgaryzmów lub doświadczamy agresji.
5. Uczyć, w jaki sposób rozwiązywać konflikty i trudne sytuacje.
6. Dostarczyć informacji na temat osób i instytucji udzielających pomocy.
7. Rozwijać umiejętność współdziałania w grupie rówieśniczej.

8. Pracować nad budowaniem poczucia własnej wartości.
9. Utrwalać umiejętność bezpiecznego zachowania się w różnych sytuacjach.
10. Rozwijać właściwą postawę wobec środowiska.
11. Uczyć zdrowego stylu życia.
12. Ustalić wspólny kierunek oddziaływań rodzice – nauczyciele.

Na tej podstawie został opracowany program profilaktyki pierwszorzędowej mający na celu z jednej strony promocję zdrowia i przedłużanie życia człowieka, a z drugiej strony, zapobieganie pojawianiu się problemów związanych z zachowaniami dysfunkcyjnymi. Jest on spójny z programem wychowawczym realizowanym w naszej szkole. Zadania w nim zawarte mają ukierunkować ucznia w jego dążeniach, pomóc zbudować właściwą hierarchię wartości, nauczyć realizacji własnych potrzeb. Program „Żyjmy zdrowo i bezpiecznie" ma wspomagać wychowanie i nauczanie.

III. Cele programu

- Promocja szeroko rozumianego zdrowia
- Zapobieganie pojawianiu się problemów związanych z zachowaniami dysfunkcyjnymi

IV. Zadania

(Poniższe numery zadań odpowiadają numerom zaleceń z części II. Werbalizacja zaleceń dla programu.)

1. Przeprowadzenie pogadanki na temat szkodliwości palenia papierosów, picia alkoholu, zażywania narkotyków i nadużywania leków.
2. Cykl zajęć dla uczniów z wykorzystaniem metod aktywizujących na temat „Asertywność, czyli sztuka mówienia *nie*".
3. a) Przeprowadzenie zajęć, pogadanek na temat „Wpływ przemocy, agresji, wulgaryzmów na nasze życie" – dla uczniów, rodziców, nauczycieli.
   b) Ukazywanie negatywnych wzorców płynących z mediów
4. a) Uczestniczenie w zajęciach warsztatowych – treningach umiejętności interpersonalnych, warsztatach umiejętności asertywnych (nauczyciele, uczniowie, rodzice).
   b) Opracowanie kodeksu zasad i konsekwencji stosowania przemocy i używania wulgaryzmów.
5. a) Przeprowadzenie szkolenia dla nauczycieli na temat „Jak rozwiązywać konflikty i trudne sytuacje?".
   b) Przeprowadzenie cyklu zajęć warsztatowych dla uczniów na temat „Jak uniknąć sytuacji konfliktowych?".
6. a) Poinformowanie uczniów i rodziców, do kogo mogą zwrócić się w sytuacjach problemowych (wychowawca, dyżurujący nauczyciel, inny nauczyciel, dyrektor...).

b) Przygotowanie ulotki informacyjnej z podaniem nazw instytucji udzielających pomocy; przekazanie informacji uczniom i rodzicom.

7. a) Opracowanie zasad współdziałania uczniów.
   b) Zorganizowanie pomocy koleżeńskiej.
   c) Zorganizowanie zajęć pozalekcyjnych.
   d) Aktywizowanie samorządu uczniowskiego i samorządów klasowych.
8. a) Zorganizowanie zajęć dla wszystkich nauczycieli na temat „Budowanie poczucia własnej wartości".
   b)Zorganizowanie samopomocy koleżeńskiej.
   c) Zorganizowanie kół zainteresowań.
   d) Zorganizowanie zajęć wyrównawczych.
   e) Zorganizowanie spotkania z rodzicami na temat „Budowanie poczucia własnej wartości".
9. a) Prowadzenie systematycznych zajęć edukacyjnych z zakresu bezpieczeństwa przez wychowawców (dotyczących przestrzegania regulaminów pracowni, wycieczek...), policjanta.
   b) Zapoznanie z zasadami ruchu drogowego; przeprowadzenie egzaminu na kartę rowerową.
   c) Zapoznanie z regulaminem zachowania się w przypadku ewakuacji szkoły (przeprowadzenie próbnej ewakuacji szkoły).
   d) Sumienne prowadzenie dyżurów przez nauczycieli.
   e) Monitorowanie zachowań uczniów.
   f) Konsekwentne egzekwowanie przestrzegania wszystkich zasad dotyczących bezpieczeństwa.
10. a) Dostarczanie informacji o organizowanych akcjach, konkursach ekologicznych.
    b) Udział uczniów w konkursach i akcjach ekologicznych (szkolnych, ogólnokrajowych).
    c) Organizowanie wycieczek krajoznawczych.
    d) Dbanie o estetykę najbliższego otoczenia.
11. a) Przeprowadzenie pogadanki dla rodziców na temat „Na czym polega zdrowy styl życia?"
    b) Przeprowadzenie cyklu zajęć dla uczniów (realizowanych na lekcjach przyrody, gdd, w-f, w ramach edukacji prozdrowotnej) dotyczących: prawidłowego odżywiania się, aktywnych sposobów spędzania wolnego czasu, prawidłowej postawy ciała, higieny osobistej, zapobiegania chorobom i uzależnieniom.
12. Wypracowanie jednolitego frontu oddziaływań szkoła – rodzice wobec uczniów.

TABELA ROBOCZA DO PROJEKTU EWALUACJI

Obszar ewaluacji	**Kryteria oceny**	**Źródła informacji**	**Metoda zbierania danych (narzędzia)**	**Działania badawcze**	**Odpowiedzialny**	**Termin**	**Uwagi**
1. Struktura programu – poprawność merytoryczna i formalna programu	Zgodność programu profilaktyki „Żyjmy zdrowo i bezpiecznie" ze standardami programów profilaktyki	– Rozporządzenie MENiS z dnia 31 stycznia 2002r. – Rozporządzenie MENiS z dnia 7 styczeń 2003r. – Rozporządzenie MENiS 31 styczeń 2003r.	Badanie dokumentów	Opinia pracownika WODN w Sieradzu – konsultanta ds. profilaktyki p. Ewy Ruszkowskiej			
	Zgodność programu profilaktyki „Żyjmy zdrowo i bezpiecznie" z programem wychowawczym PSP w Naramicach	– Program profilaktyki „Żyjmy zdrowo i bezpiecznie" – Program wychowawczy PSP w Naramicach	Badanie dokumentów	Analiza porównawcza wymienionych dokumentów			

Obszar ewaluacji	**Kryteria oceny**	**Źródła informacji**	**Metoda zbierania danych (narzędzia)**	**Działania badawcze**	**Odpowiedzialny**	**Termin**	**Uwagi**
2. Planowanie działań	Terminowość realizacji poszczególnych działań	– Plany pracy nauczycieli – Dzienniki zajęć lekcyjnych	Badanie dokumentów	– Analiza porównawcza wymienionych dokumentów – Rozmowy z nauczycielami			
	Trafność doboru form i metod pracy	– Informacje od realizatorów programu – Plany pracy nauczycieli – Wypowiedzi uczniów, rodziców	– Obserwacja – Badanie dokumentów – Rozmowy z uczniami, nauczycielami, rodzicami	– Zbieranie informacji zwrotnej od uczniów (różne formy) – Analiza planów pracy – Przygotowanie i przeprowadzenie ankiety (niekoniecznie) dla uczniów, rodziców...			

Obszar ewaluacji	Kryteria oceny	Źródła informacji	Metoda zbierania danych (narzędzia)	Działania badawcze	Odpowiedzialny	Termin	Uwagi
3. Efektywność realizacji programu	Pogłębienie wiedzy i umiejętności w zakresie promocji zdrowia	Wypowiedzi uczniów, rodziców, nauczycieli	– Rozmowy z uczniami, nauczycielami, rodzicami – Obserwacja – Ankieta (dyferencjał semantyczny)	– Zbieranie informacji zwrotnej od uczniów (różne formy) – Przygotowanie i przeprowadzenie ankiety dla uczniów, rodziców...			
	Brak zachowań dysfunkcyjnych (lub ich występowanie)	Zachowanie uczniów (notatki w dziennikach lekcyjnych, informacje od realizatorów programu, uczniów, rodziców...)	– Rozmowy z uczniami, nauczycielami, rodzicami – Obserwacja – Ankieta (dyferencjał semantyczny)	– Analiza zapisów w dziennikach lekcyjnych – Zbieranie informacji zwrotnej od uczniów (różne formy) – Przygotowanie i przeprowadzenie ankiety dla uczniów, rodziców...			

VII. Uwagi do realizacji

Powyższy program został stworzony dla potrzeb Publicznej Szkoły Podstawowej w Naramicach. Jest przeznaczony dla uczniów klas I–VI. Program ten jest promocją szeroko rozumianego zdrowia. Treści są ściśle powiązane z programem wychowawczym szkoły. Uwzględniono w nich: wiek rozwojowy dzieci, ich indywidualne potrzeby, potrzeby środowiskowe oraz programy nauczania. Zadania programowe będą realizowane przez wszystkich nauczycieli. Istnieje możliwość zaproszenia do współpracy profesjonalistów w danej dziedzinie – pielęgniarkę, policjanta, psychologa. Główne działania podejmowane będą na godzinach do dyspozycji wychowawcy w klasie, w ramach edukacji prozdrowotnej na innych przedmiotach, podczas wycieczek, spotkań z rodzicami, zajęć warsztatowych i innych. Oddziaływaniem objęci zostaną zarówno uczniowie jak i ich rodzice, a nauczyciele będą identyfikować się z realizowanym przez nich programem.

Podczas spotkania, na którym wszyscy nauczyciele zostaną zapoznani z celami, zadaniami i sposobami realizacji programu, zostaną ustalone terminy realizacji poszczególnych zadań oraz ewaluacji [29].

Szkoła nawiązuje do rozporządzeń Ministerstwa Edukacji Narodowej i chce zapobiegać różnym uzależnieniom w tym także narkomanii. W opracowaniu programu uczestniczą nauczyciele uczący w tej placówce, którzy dostrzegają różne zagrożenia mogące dotykać dzieci z tego środowiska. Środkami to opracowania programu służyły ankiety, obserwacje, doświadczenie, rozmowy z rodzicami i uczniami. Palcówka edukacyjna chce promować zdrowy styl życia i jego jakość.

[29] Dokumentacja Szkoły Podstawowej w Naramicach.

Literatura przedmiotu

Cekiera Cz., *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych*, Lublin 1993.
Dokumentacja Szkoły Podstawowej w Naramicach.
Domoff T., Carper S., *Jak ropoznać czy dziecko sięga po narkotyki*, Warszawa 1994.
Dziewiecki M., *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Kielce 2001.
Gaś Z. B., *Profilaktyka uzależnień*, Warszawa 1993.
Gawrych R., *Autorytet – Edukacja – Rozwój*, Ostrołęka 2010.
Gawrych R., *Trudności wychowawcze we współczesnej szkole*, Białystok 2010.
Haak H., *Prawo wobec narkomanów*, Warszawa 1993.
Jędraszko M., Jabłoński P., *Narkotyki i para narkotyki. Perspektywa polska*, Warszawa 2011.
Karpowicz P., *Narkotyki. Jak pomóc człowiekowi i jego rodzinie*, Białystok 2003.
Mitka K. (red.), *Uzależnienia,* Sosnowiec 2007.
Pstrąg D., *Wybrane zagadnienia z problematyki uzależnień*, Rzeszów 2000.
Rylke H., *Pokolenie zmian. Czego boją się dorośli,* Warszawa 1999.
Wilmes D. J., *Nie! Alkoholowi i narkotykom*, Gdańsk 2002.
Zajączkowski K., *Nikotyna, alkohol, narkotyki*, Kraków 2001.