

Oferta profilaktyczna dotycząca substancji psychoaktywnych dla adolescentów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim jest bardzo uboga. Do końca 2017 roku w powszechnym użyciu nie funkcjonowały żadne programy adresowane do tej grupy, które uznać by można za spełniające standardy profesjonalnej profilaktyki. Trudno też znaleźć badania dotyczące problematyki używania substancji psychoaktywnych przez tę młodzież¹. Dostrzegając te potrzeby, pod koniec 2017 roku, z inicjatywy Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Fundacja Poza Schematami przygotowała program profilaktyczny dla tej populacji, bazujący na naukowych podstawach². W niniejszym artykule przedstawiam niektóre wyniki jakościowej diagnozy, która poprzedzała opracowanie tego programu³.

PROFILAKTYCZNY PATCHWORK, CZYLI SZKOLNA PROFILAKTYKA DLA NASTOLATKÓW Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ W STOPNIU LEKKIM

*Marcin J. Sochocki
Fundacja Poza Schematami*

Podstawowym celem diagnozy było poznanie charakterystyki (ewentualnego) problemu używania środków odurzających, nowych substancji psychoaktywnych i środków zastępczych przez młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w wieku 13-16 lat. Ponadto badanie obejmowało poznanie opinii nauczycieli uczących młodzież z tej grupy na temat potrzeb uczniów dotyczących profilaktyki uniwersalnej. Diagnoza służyła również zdobyciu informacji dotyczących praktycznych aspektów wdrażania programów profilaktycznych w szkolnych społecznościach: identyfikacji potencjałów i ograniczeń.

Diagnozę przeprowadzono za pośrednictwem czterech zogniskowanych wywiadów grupowych: dwóch z adolescentami z grupy docelowej i dwóch z nauczycielami uczącymi młodzież należącą do tej grupy. Wszystkie wywiady zrealizowano w maju 2017 roku w dwóch miejskich szkołach specjalnych. Uczestniczyło w nich 13 nauczycielek oraz 16 nastolatków (w tym 4 uczennice). Wywiady z adolescentami, oprócz niżej podpisanego, prowadziła także komoderator⁴. Wprowadzenie takiego rozwiązania służyło przede wszystkim ochronie młodzieży w przypadku pojawienia się trudnych sytuacji związanych z poruszonymi podczas badań tematami. W poniższej prezentacji wyników, z uwagi na ramy objętościowe tego artykułu, zrezygnowałem z przytaczania cytatów z wypowiedzi respondentów. Zawęziłem też

lub pominąłem opis niektórych wątków, pozostawiając jednak odniesienia do nich w podsumowaniu.

Uczniowie o używaniu substancji psychoaktywnych i innych problemach

Wywiady z uczniami rozpoczynały się od pytań dotyczących sposobów spędzania wolnego czasu. Badani, wymieniając różne aktywności – gry komputerowe, planszowe, jazdę na rolkach lub na rowerze, grę w piłkę, pomoc w domu, czytanie książek i in., w pierwszych skojarzeniach, w żadnym przypadku nie wskazali na używanie substancji psychoaktywnych.

Uczniowie dopytywani o czas spędzany w gronie rówieśników, relacjonowali, że zdarzają się sytuacje, w których ma miejsce przemoc werbalna i fizyczna. Mówiono, że dochodzi do niej podczas spotkań (imprez) w szkole oraz w innych miejscach bez nadzoru nauczycieli i osób starszych. Wśród wymienianych problemów opisy sytuacji dotyczących przemocy pojawiały się jako pierwsze. W dalszej kolejności wskazywano na konsumpcję legalnych substancji psychoaktywnych – napojów alkoholowych i papierosów. Relacjonowano, że do okazjonalnego, incydentalnego spożywania alkoholu dochodzi za wiedzą lub z inicjatywy członków rodziny. Z drugiej strony osoby używające narkotyków,

pijące i palące papierosy kategoryzowane były łącznie jako osoby zachowujące się irracjonalnie, szkodzące swojemu zdrowiu (np. spowolnienie wzrostu), podejmujące zachowania, które mogą prowadzić do śmierci. Wskazywano także na nieprzyjemne doznania, jakich doświadcza otoczenie osób palących tradycyjne papierosy. Badani stwierdzali, że znają osoby, które używają nielegalnych substancji psychoaktywnych, spotkali się także z ofertą ich użycia.

Stwierdzano, że sięganie po narkotyki, palenie papierosów i picie napojów alkoholowych przez osoby w wieku respondentów nie stanowi normy. Wypowiadające się osoby mówiły, że wśród koleżanek i kolegów z klasy pali wyraźna mniejszość. Problem ten dotyczy głównie starszych nastolatków. Pijących rówieśników opisywano jako wyróżniających się w sposób negatywny. Używanie substancji psychoaktywnych przez adolescentów kojarzono z łamaniem prawa i sankcjami, takimi jak pozbawienie wolności rodziców, odesłanie do izby dziecka lub domu dziecka. Wśród skojarzeń pojawiały się też określenia w rodzaju „rodzina patologiczna”.

Nauczycielki: definiowanie potrzeb uczniów i obszarów problemowych

Wśród potrzeb uczniów z zakresu profilaktyki nauczycielki wskazywały na międzyrówieśniczą przemoc werbalną i fizyczną. Opisywanym problemem była też autoagresja. Relacjonowano, że czasem dochodzi do przejawów przemocy werbalnej skierowanej wobec kadry. Nauczycielki odnotowywały także przejawy cyberprzemocy wobec rówieśników, ostatnio zdarzył się też incydent cyberprzemocy, której ofiarami byli pedagodzy.

Zdaniem wypowiadających się osób jednym z istotnych problemów były absencje uczniów na zajęciach. Kwestię sięgania po substancje psychoaktywne postrzegano głównie poprzez palenie papierosów, a w dalszej kolejności używanie alkoholu. Mówiono, że barierą w sięganiu przez uczniów z grupy docelowej po będące w legalnym obrocie używki jest ich koszt. Dlatego opisywano np. sytuacje, w których jednego papierosa paliło kilku uczniów, a w okolicy szkoły można było kupić papierosy na sztuki. Respondentki relacjonowały, że zdarza się, iż alkohol lub papierosy są oferowane przez osoby z rodziny (rodziców). Problem używania narkotyków wypowiadające się nauczycielki postrzegały głównie jako

zagrożenie występujące poza szkołą, ale jej dotyczące, tzn. przypuszczały, że niektórzy uczniowie palili marihuanę poza placówkami i być może przychodzili pod jej wpływem na lekcje. Mówiono, że był jeden wykryty przypadek użycia amfetaminy. Stwierdzano także, że młodzież dorasta w środowiskach, w których jest łatwy dostęp do narkotyków.

Opisując potrzeby uczniów w kontekście profilaktyki, mówiono, że nie mała część dzieci, oprócz niepełnosprawności intelektualnej w stopniu lekkim, posiada także inne zaburzenia, np. ADHD. Stwierdzano, że znacząca liczba uczniów jest w trakcie farmakoterapii z użyciem środków, w przypadku których nie jest wskazane używanie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Wskazywano, że problemem w pracy profilaktycznej mogą być ograniczone umiejętności uczniów w różnieniu norm odnoszących się do akceptowanego lub nieakceptowanego społecznie zachowania. Zdaniem wypowiadających się nauczycielek, z uwagi na niepełnosprawność, uczniom trudniej przychodzi internalizacja nie tylko norm, ale i stojących za nimi wartości. W opinii nauczycielek uczniowie mają też ponadprzeciętne trudności w konstruktywnym wyrażaniu emocji oraz w komunikacji.

Profilaktyka w szkole – doświadczenia i potrzeby uczniów

Adolescenci mówili, że nauczyciele podejmują wobec nich działania profilaktyczne dotyczące używania substancji psychoaktywnych, a także napojów energetycznych. Relacjonowane działania wychowawczo-profilaktyczne obejmowały także zasady zachowania się na drodze, pomoc przedmedyczną i akty wandalizmu. Wśród wymienianych sposobów oddziaływań mówiono o: apelach, rozmowach/pogadankach z grupami uczniów, konkursach plastycznych, prezentacjach filmów, prezentacjach komputerowych (slajdy, filmy).

W warstwie merytorycznej opisywane działania dotyczące substancji psychoaktywnych odwoływały się m.in. do edukacji negatywnej i polegały na informowaniu o skutkach zachowań ryzykownych oraz na straszeniu konsekwencjami używania substancji (np. śmierć). W przypadku napojów energetycznych będących w posiadaniu uczniów, podejmowane były działania interwencyjne, które polegały na ich wylewaniu. Ponadto

mówiono o zajęciach socjoterapeutycznych, których jednym z celów była profilaktyka.

Działalność profilaktyczna szkół – relacje nauczycielek

Opisując zakres tematów (obszarów) podejmowanych przez szkoły w ramach profilaktyki, badane nauczycielki mówiły o zdrowym odżywianiu, dbaniu o kondycję fizyczną (ruch), AIDS i innych chorobach zakaźnych, legalnych i nielegalnych substancjach psychoaktywnych oraz o przemocy i cyberprzemocy. Ponadto wymieniono wczesne wspomaganie rozwoju dzieci (przed ich pójściem do szkoły).

Nauczycielki proszone były o bardziej szczegółowy opis działalności profilaktycznej szkół. Mówiono, że profilaktyka stanowi przemyślany i z góry zaplanowany zestaw działań, w który angażuje się cała społeczność szkolna. W jednej ze szkół wspomniano przy tym o opieraniu się na rezultatach analiz uprzednich działań, w tym na wynikach badań (o charakterze ilościowym – ankiety). Mówiono, że zdarza się tak, że cele edukacyjne ustępują przed celami wychowawczymi (w tym profilaktycznymi) i nauczyciele odkładają realizację celów danej lekcji, zajmując się w pierwszej kolejności rozwiązaniem jakiegoś problemu dotyczącego zachowań uczniów.

Opisywane działania odnosiły się do wszystkich poziomów profilaktyki: uniwersalnej, selektywnej i wskazującej. Relacjonowano, że w placówkach prowadzone były tzw. programy autorskie, adresowane do wszystkich uczniów z danej klasy, realizowane przez nauczycieli ze szkoły; pedagodzy wykorzystywali też programy zewnętrzne (np. Sanepidu) lub ich elementy, ta grupa obejmuje też działania zawierające elementy *product placement* określonych marek (producentów środków higienicznych, żywności). Relacjonowano, że systematyczne, całoroczne działania o charakterze profilaktycznym podejmowane były w ramach zajęć socjoterapeutycznych. Prowadzono konsultacje dla rodziców, których celem było ustalanie indywidualnych planów rozwiązania problemów wychowawczych dzieci. W szkołach wdrażane były ponadto projekty realizowane przez podmioty zewnętrzne – specjalistów do spraw uzależnień, organizacje pozarządowe i służby mundurowe. Oprócz programów (zajęć cyklicznych), organizowano apele, pogadanki (w tym spotkania z osobami uzależnionymi od substancji psychoaktywnych,

które zachowywały abstynencję), szkoły uczestniczyły w festynach i akcjach (np. prowadzonych przez samorząd) lub je (współ)organizowały. Uczniowie brali udział w testach wiedzy o uzależnieniach. Podkreślano, że jednym z elementów profilaktyki był monitoring wizyjny. Zdaniem wypowiadających się osób cele profilaktyczne realizowane były podczas grupowych wyjazdów turystycznych uczniów, gdy podopieczni uczyli się różnych umiejętności związanych z samoobsługą i odnoszących się do sfery kontaktów interpersonalnych. Stosowano także kaskadowy system przekazywania informacji – najpierw szkoleni byli nauczyciele, następnie zdobyte podczas zajęć informacje przekazywali oni członkom szkolnej społeczności.

W opisywanych działaniach wykorzystywano zarówno aktywne techniki pracy z młodzieżą (np. elementy dramy, zabawy edukacyjne, dyskusje), jak i bierne (wykłady, prezentacje). Techniki angażujące młodzież zwykle odnosiły się do zajęć cyklicznych, zaś bierne stanowiły główny sposób oddziaływań zajęć jednorazowych, takich jak pogadanki (organizowane czasem w formie apelu)⁵. Część profilaktyki opierano na międzyuczniowskiej rywalizacji, organizując konkursy plastyczne i in. Czasem profilaktyka stawała się elementem sankcji, gdy np. uczniowie mieli wykonać plakat o charakterze antytytoniowym lub antyalkoholowym, jako konsekwencję złego zachowania, przekroczenia norm szkolnego regulaminu. W przypadku znalezienia przy uczniu zakazanych w placówce rzeczy, np. wysokosłodzonych napojów gazowanych zawierających kofeinę, były one niszczone (np. poprzez publiczne wylewanie). Mówiono, że czasem cele wychowawcze (w tym profilaktyczne) starano się osiągnąć, okłamując uczniów, np. udzielając nieprawdziwych informacji na temat zakresu szkolnego monitoringu. Opisywano też przypadki straszenia uczniów interwencją policji.

Stwierdzano, że w osiągnięciu celów profilaktycznych pomocny jest respekt, jaki wzbudza policja lub straż miejska, dlatego przedstawiciele tych służb zapraszano nie tylko na realizację pogadanek, ale także na wizyty „prewencyjne”, w trakcie których umundurowani funkcjonariusze wizytowali szkoły. Jednym z celów działań podejmowanych przez strażników miejskich było zapoznanie uczniów z rodzajami narkotyków, ich wyglądem i sposobami konfekcjonowania na nielegalnym rynku, czasem tego rodzaju działania (wobec dzieci i rodziców) podejmowali nauczyciele. Przedstawiciele miejscowej

komendy uświadamiali uczniom konsekwencje łamania prawa, a czasem robili to nauczyciele. Policjantów wzywano też do placówek wtedy, gdy dochodziło do bójek między uczniami. Wówczas rolą funkcjonariuszy było przeprowadzenie rozmów z adolescentami na temat ich niewłaściwych zachowań.

Klimat społeczny szkół i współpraca z rodzicami z perspektywy nauczycielek

Nauczycielki, opisując relacje interpersonalne pomiędzy uczniami a kadrami pedagogicznymi, stwierdzały, że dzieci mają do nich zaufanie, są otwarte. Dzięki stosunkowo nielicznym klasom kadra zna wszystkich uczniów. Twierdzono, że uczniowie i nauczyciele darzą się sympatią, a jednocześnie podawano przykłady, gdy uczniowie, nawet podczas konfrontacji, ukrywali prawdę przed nauczycielami.

Mówiono, że wychowawcy klas znali też rodziny podopiecznych. Podawano, iż wizytują je przynajmniej raz w roku (sami lub w towarzystwie np. pedagoga szkolnego), a jeśli trzeba, to są z nimi w ciągłym kontakcie. Oceniano, że w działania szkoły angażuje się mniejszość rodziców – głównie matki. Ta grupa rodziców, która wymaga największego wsparcia, zwykle niezbyt chętnie współpracuje. Nauczycielki mówiąc o rodzicach, stwierdzały, że większość to osoby słabo uposażone, często korzystające ze świadczeń pomocy społecznej, słabo wykształcone, nierzadko o niskim poziomie inteligencji. Zdaniem wypowiedzających się osób część matek i ojców jest intelektualnie upośledzona. Stwierdzano, że wśród rodziców znaczną część stanowią osoby nieporadne życiowo, mające szereg deficytów w zakresie umiejętności wychowawczych.

Podsumowanie

Zagrożenia, potrzeby i potencjały z perspektywy profilaktyki uniwersalnej

Pierwsze skojarzenia uczniów dotyczące sposobów spędzania przez nich czasu wolnego nie zawierały informacji na temat substancji psychoaktywnych. **Można na tej podstawie domniemywać, że używanie ich nie jest zachowaniem codziennym, zwyczajnym.** Wśród pierwszoplanowych problemów wymieniano między

dzyrówieśniczą przemoc werbalną i fizyczną. Także nauczycielki zwracały uwagę na ten problem, poszerzając jego zakres o cyberbullying, wskazując przy tym na źródła przemocy: nieumiejętność konstruktywnego wyrażania emocji, niedostateczne kompetencje interpersonalne, zaburzenia w funkcjonowaniu rodzin – nieprawidłowe wzorce socjalizacyjne. Wydaje się, że **oddziaływanie na te i inne przyczyny przemocy w międzyrówieśniczych relacjach powinno stanowić ważny element profilaktyki, zmierzając w kierunku budowania (wzmacniania) pozytywnego klimatu społecznego klas i placówek.** Nauczycielki wskazały jeszcze na problem autoagresji, jednak, jak się wydaje, nie jest to problem, który można by sytuować w ramach profilaktyki uniwersalnej.

Uczniowie mówili, że osoby ze środowiska rodzinnego częstowały ich papierosami i napojami alkoholowymi. Informacje te znalazły potwierdzenie w opiniach nauczycielek. Młodzi respondenci relacjonowali ponadto, że w ich otoczeniu są osoby sięgające po narkotyki, opisywali sytuacje ekspozycji. Także i te relacje były zbieżne ze stwierdzeniami nauczycielek. Zebrane informacje wskazują na **potrzebę kształtowania wśród uczniów umiejętności asertywnego dbania o własne zdrowie oraz równoległego oddziaływania na rodziców, celem ograniczenia ryzyka wystąpienia sytuacji ekspozycji.** Być może w przypadku części uczniów mamy do czynienia z problemami, które, jako adresatów działań, sytuują ich już na granicy między profilaktyką uniwersalną a selektywną. Jest to tym bardziej prawdopodobne, gdy uwzględnimy opisywane przez nauczycielki dodatkowe zaburzenia, które dotyczą niektórych uczniów i wymagają np. stosowanej na co dzień farmakoterapii.

Na podstawie wypowiedzi adolescentów identyfikowalny jest potencjał, który można wykorzystać w profilaktyce – **używanie legalnych i nielegalnych substancji psychoaktywnych, w tym nowych substancji psychoaktywnych i środków zastępczych, nie stanowiło normy dla badanych uczniów.** Mówiono, że mniejszość rówieśników pali papierosy czy pije alkohol. Wydaje się, że dla uczniów różne substancje psychoaktywne tworzyły (mimo niekiedy zdobytych już doświadczeń) jeden zbiór – rzeczy, po które nie należy sięgać, zaś osoby w wieku respondentów łamiące tę normę, opisywane były w sposób negatywny. Wśród skojarzeń pojawiły się też asocjacje, które być może były efektem naznaczania (doświadczanego przez samych respondentów lub osoby

z ich otoczenia) i odnosiły się do sankcji czy procedur interwencyjnych podejmowanych przez różne służby oraz piętnowania rodzin adolescentów używających substancji psychoaktywnych. Opisy rodzin uczniów przedstawione przez nauczycielki uprawdopodobniają tę hipotezę. Badane relacjonowały, że większość dzieci dorasta w niezamożnych rodzinach, przejawiających różne dysfunkcje. Skojarzenia uczniów mogły być zatem refleksem procesów marginalizacji, których doświadczali i/lub których się obawiali. **W kontekście profilaktyki warto rozważyć zasadność uwzględnienia tego aspektu diagnozy, kierując oddziaływania na wzmocnienie poczucia własnej wartości w odniesieniu do potencjału własnego i rodzinnego.**

Praktyka szkół w zakresie profilaktyki

Uczniowie dostrzegali działalność profilaktyczną szkół i wyróżniali ją spośród innych rodzajów oddziaływań. Opisywane przez badanych praktyki, których doświadczali, opierały się na jednej strategii – informacyjnej⁶ i były realizowane w różny sposób: od pogadank czy apeli po konkursy. Przybierały one zwykle charakter edukacji negatywnej. Także nauczycielki relacjonowały, że wdrażają tego rodzaju profilaktykę. Oznacza to, że profesjonalna profilaktyka w tym środowisku będzie działaniem innowacyjnym, które **może być konfrontowane z takimi wyobrażeniami uczniów o działalności profilaktycznej.**

W obu placówkach istniał system profilaktyczno-wychowawczy udzielania pozytywnych i negatywnych wzmocnień: za właściwe zachowania uczniowie mieli możliwość np. wzięcia udziału w wycieczce, gdy zaś były one niewłaściwe – otrzymywali kary, które zmuszały ich do wykonywania dodatkowych zajęć i/lub nie mogli brać udziału w jakichś atrakcjach. Uczniowie relacjonowali jednak, że nie zawsze dostrzegali związek z negatywnym wzmocnieniem, którego doświadczali, a zachowaniem, do którego się ono odnosiło. Ponadto warto zwrócić uwagę, że opisany system publicznego „rozliczania” poszczególnych uczniów ma potencjalnie naznaczający charakter, który może (paradoksalnie) prowadzić do utrwalania negatywnych zachowań (poprzez procesy piętnowania i przypisywania dziecka do negatywnie definiowanej roli).

Osobną opisywaną przez uczniów i nauczycielki kategorią były zajęcia socjoterapeutyczne, w trakcie których reali-

zowane były zadania z zakresu profilaktyki. Socjoterapia stanowi jednak formę działalności, która wykracza poza ramy profilaktyki uniwersalnej, stanowiącej główny przedmiot zainteresowania relacjonowanych badań. Nauczycielki deklarowały, że działalność profilaktyczna placówek ma z góry zaplanowany charakter i dotyczy wszystkich członków szkolnych społeczności. Relacjonowano, że wobec celów z zakresu edukacji, profilaktyka ma czasem priorytetowy charakter. Stwierdzano, że planując zadania do realizacji, uwzględnia się też wyniki analiz uprzednich działań i badań. **Przedstawione opisy traktować można jako potencjał, który wprost można wykorzystać, planując działania profilaktyczne. Jednak te deklaracje czasem stały w sprzeczności nie tylko ze wspomnianymi powyżej opisami uczniów, ale też ze stwierdzeniami samych nauczycielek relacjonujących różne praktyczne aspekty funkcjonowania szkół.**

W placówkach realizowano profilaktykę uniwersalną, selektywną i wskazującą, bazując zarówno na wiedzy i umiejętnościach kadry placówek, jak i kooperując ze specjalistami i instytucjami zewnętrznymi. Nauczycielki opisywały zróżnicowane formy prowadzonej działalności: od zajęć cyklicznych po pogadanki i konkursy. Były to zarówno projekty aktywnie angażujące młodzież, a czasem też rodziców, jak i wykorzystujące bierne (tzw. podające) formy przekazu. Zakres merytoryczny odnosił się do szerokiego spektrum zagadnień, obejmującego m.in. różne formy przemocy, uczniowskie absencje, używanie substancji psychoaktywnych, zdrowe odżywianie, choroby zakaźne. W szkołach, poza tzw. programami autorskimi, nie realizowano żadnych programów profilaktycznych przygotowanych specjalnie z myślą o uczniach z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. **Jest to zapewne efekt braku dostępności odpowiednich programów i pośrednio wskazuje na potrzebę ich tworzenia.** Nie realizowano także projektów akredytowanych w ramach, istniejącego od 2010 roku, ogólnopolskiego systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego⁷ (poza jednym przypadkiem „korzystania z pomysłów programu »Spójrz inaczej«”), mimo że sięganie po rekomendowane programy zalecało Ministerstwo Edukacji Narodowej⁸. Tu przyczyną był być może brak dostatecznej wiedzy osób podejmujących decyzje o wyborze programów do realizacji.

Przedstawiane opisy świadczyły raczej o tym, że profilaktyka w placówkach nie była realizowana w oparciu

o świadomie wybierane strategie profilaktyczne, z uwzględnieniem wiedzy na temat ich skuteczności. Czasem wyraźnie przeceniano wartość niektórych sposobów oddziaływania, takich jak np. festyny lub pogadanki z osobami, które wskutek uzależnienia doświadczyły różnych szkód i opowiadały o tym uczniom. Z kolei niekiedy nie dostrzegano potencjalnie negatywnego oddziaływania – np. przymusowego tworzenia „plakatu profilaktycznego”. **Ekлекtyczność podejmowanych działań nie tyle była efektem analizy potrzeb i zasobów szkolnych społeczności, ile wynikiem realizacji mało powiązanych pomysłów różnych nauczycieli, zakorzenienia pewnych form pracy w strukturze oddziaływań, odpowiedzią na aktualnie pojawiającą się ofertę różnych podmiotów oraz okazjonalne lub coroczne akcje.** Tłumaczyłoby to współistnienie tak odmiennych idei prowadzenia profilaktyki (i powiązanych z nimi sposobów definiowania relacji pomiędzy uczniami a osobami dorosłymi), jak okłamywanie i straszenie dzieci oraz stwarzanie przestrzeni do rozwijania ich kreatywności oraz budowania poczucia własnej wartości. Badania dostarczyły też przykładów otwartości szkół, w ramach wdrażanej profilaktyki, na zabiegi komercyjne i działania z zakresu *product placement*.

W relacjach nauczycielek część profilaktyki opierała się wprost na zinstytucjonalizowanej przemocy – interwencje policji, wizyty prewencyjne służb mundurowych. Opisywane formy i zakres współpracy z funkcjonariuszami świadczyły też o poziomie bezradności pedagogów wobec pojawiających się problemów wychowawczych oraz o potrzebie wsparcia społeczności szkolnych w samodzielnym rozwiązywaniu szczególnie trudnych problemów dotyczących zachowania uczniów i minimalizowania ryzyka pojawienia się takich sytuacji. Relacjonowane przez dorosłe uczestniczki wywiadów zdarzenia z udziałem służb mundurowych odnosiły się też do klimatu społecznego placówek. Opisywano negatywną ekscytację dzieci wzbudzaną przez wizyty funkcjonariuszy, podawano też przykłady braku zaufania uczniów do nauczycieli i podkreślano potrzebę istnienia monitoringu wizyjnego. Jednak mimo tych opisów, generalnie nauczycielki deklarowały istnienie dużego zaufania, otwartości uczniów wobec kadry. Zakres diagnozy nie pozwala na wyjaśnienie tej, jak się wydaje, sprzeczności w wypowiedziach respondentek. Klimat społeczny placówek był budowany w oparciu o szczególny sposób definiowania przez dorosłe respon-

dentki miejsca rodziców w strukturze szkolnej. Byli oni postrzegani głównie w kategoriach osób wymagających pomocy lub sprawiających kłopoty. Matki i ojcowie uczniów opisywani byli przede wszystkim jako osoby życiowo niezaradne, klienci pomocy społecznej, osoby borykające się z różnymi problemami osobistymi, często mające niewłaściwy wpływ na dzieci (złe wzorce), ogólnie – wykazujące braki w ważnych kompetencjach wychowawczych. Prezentowane opisy świadczyły, że nauczycielki z racji wykonywanej funkcji, wiedzy i umiejętności stały wyżej w strukturze, matki i ojcowie uczniów postrzegani byli czasem trochę jak starsze dzieci, które też wymagają opieki („nasi absolwenci”). W niniejszej diagnozie nie badano sytuacji rodziców. Zebrany materiał wskazuje na **istnienie wysokiego ryzyka stosowania różnych form przemocy symbolicznej⁹, uprzedmiotawiających rodziców wobec systemu placówek i ich przedstawicieli.** Nie wiadomo, czy i w jakim zakresie takie praktyki mogą być (są) skuteczne. Jednak **planując działania profilaktyczne warto wziąć pod uwagę możliwość zaistnienia takich sytuacji, szczególnie gdy w roli realizatorów oddziaływań adresowanych do matek i ojców uczniów występować będzie kadra szkół.**

Zaprezentowane opisy wskazują, że profilaktyka realizowana w uczestniczących w diagnozie placówkach nie odbiegała od tego, co zwykle w tym zakresie robią szkoły¹⁰. Jediną wyraźną różnicą było niewymienianie szkolnych zajęć sportowych w kontekście realizacji zadań profilaktycznych. Była to zatem profilaktyka w stylu *patchwork*, w którym różne formy przemocy, ludycznych form rozrywki i działań profesjonalnych łączą się w jedną (dość niezgrabną) całość.

Na koniec warto raz jeszcze podkreślić, że diagnoza miała charakter jakościowy i dotyczyła stosunkowo niewielkiej grupy. Jej wyników nie można wprost uogólniać na sytuację w innych placówkach, w których uczą się adolescenty z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Zaprezentowane rezultaty stanowią mogą np. podbudowę dla przyszłych, ilościowych badań.

Przypisy

¹ Więcej na ten temat por. przegląd literatury przeprowadzony przez dra Marcina Jewdokimowa – M. Jewdokimow, „(Nad)używanie substancji psychoaktywnych przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną – cz. I”, „Remedium” nr 11 (293), listopad 2017, s. 26-27.

- ² K. Sochocka, K. Van Laere, „Moje życie mój wybór” (konsultacja naukowa dr hab. K. Ostaszewski), Fundacja Poza Schematami, Warszawa 2017.
- ³ Badania przeprowadzono w ramach realizacji zadania „Akademia Poza Schematami» – opracowanie, wdrożenie i ewaluacja programu profilaktycznego dla młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim”, wdrażanego w 2017 roku przez Fundację Poza Schematami, a współfinansowanego ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, będących w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia (zadanie 2.3.1 pkt 1 „Narodowego Programu Zdrowia”).
- ⁴ Komoderacja wywiadów z uczniami – Beata Drychta.
- ⁵ Festyny, będące wydarzeniami jednokrotnymi, zawierały elementy angażujące młodzież, jednak nie tyle o charakterze profilaktycznym, ile były to aktywności odnoszące się do ludycznych form spędzania wolnego czasu.
- ⁶ K. Ostaszewski, „Kompedium wiedzy o profilaktyce”, w: K. Ostaszewski, K. Okulicz-Kozaryn, M.J. Sochocki, M. Sokołowska, J. Szymańska, „Jak zadbać o jakość w profilaktyce – System Rekomendacji Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego”, Fundacja ETOH, Warszawa 2016.
- ⁷ „System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego”, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa 2010 [Opracowanie: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii – Anna Radomska, Katarzyna Bonisławska, Kamila Jarmołowska; Instytut Psychiatrii i Neurologii – Katarzyna Okulicz-Kozaryn; Ośrodek Rozwoju Edukacji – Dorota Macander, Anna Borkowska; Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – Jolanta Terlikowska, Robert Frączek, Marcin Jacek Sochocki – (ekspert zewnętrzny)].
- ⁸ Por. paragraf 5 „Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii” (Dz.U., 2015 r., poz. 1249).
- ⁹ Używam tego pojęcia zgodnie z definicją P. Bourdieu.
- ¹⁰ Por. np. J. Terlikowska, K. Okulicz-Kozaryn, „Jakie działania profilaktyczne realizują i finansują gminy?”, konferencja „Promocja zdrowia i profilaktyka – inwestycją w lokalny kapitał społeczny”, 23–24 marca 2015 r., Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa (materiały konferencyjne).

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

z siedzibą w Warszawie, ul. Dereniowa 52/54,

tel. (22) 641 15 01, fax (22) 641 15 65,

www.kbpn.gov.pl

zaprasza

zainteresowane podmioty szkolące do uczestnictwa w konkursie ofert

ogłoszonym 16 maja 2018 roku

na wybór programu szkolenia w dziedzinie uzależnienia

od środków odurzających lub substancji psychotropowych w zakresie:

specjalisty terapii uzależnień oraz instruktora terapii uzależnień

Informacje dotyczące wymagań oraz dokumentów, które należy złożyć, znajdują się na stronie www.kbpn.gov.pl w zakładce „Aktualności”.

Zgłoszenia należy składać do dnia **30 czerwca 2018 roku do godziny 16.00**

w sekretariacie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Konkurs zostanie rozstrzygnięty do dnia 31 sierpnia 2018 roku.

Dyrektor Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii zastrzega sobie prawo do zmiany terminów rozstrzygnięcia konkursu oraz do anulowania konkursu bez podania przyczyn.

Dyrektor Krajowego Biura
ds. Przeciwdziałania Narkomanii
Piotr Jabłoński