

Załącznik nr 4

**PROGRAM PROFILAKTYCZNY
PLACÓWKI OPIEKUŃCZO - WYCHOWAWCZEJ**

Charakterystyka placówki

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy jest placówką przeznaczoną dla chłopców w normie intelektualnej, ale wymagających kształcenia specjalnego z uwagi na przejawiane cechy niedostosowania społecznego. W jego skład wchodzi internat i szkoła (szkoła podstawowa i gimnazjum). W placówce funkcjonują obecnie 3 grupy wychowawcze oraz 4 klasy szkolne (kl. IV, V, VI szk. podstawowej i dwie klasy gimnazjum). Do placówki są przyjmowani nieletni wyłącznie na podstawie postanowienia Sądu Rodzinnego.

W Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym przebywa aktualnie 40 chłopców w wieku 13-18 lat z obszaru całej Polski. Ich środowisko rodzinne cechuje zwykle patologia społeczna (alkoholizm, przestępczość, narkomania, ubóstwo materialne i kulturowe, przemoc, niewydolność wychowawcza). Bezpośrednie przyczyny zastosowania przez sąd środka wychowawczego w postaci umieszczenia w placówce resocjalizacyjnej to najczęściej: niezrealizowanie obowiązku szkolnego, spożywanie alkoholu i innych środków uzależniających, dokonywanie drobnych przestępstw (kradzieże, niszczenie mienia), ucieczki z domu, agresja i autoagresja oraz lekceważenie powszechnie akceptowanych norm zachowań. Badania psychologiczne i pedagogiczne wskazują na niski poziom dojrzałości emocjonalnej i społecznej oraz niższe niż przeciętne możliwości intelektualne podopiecznych Ośrodka. Z tych przyczyn profilaktyka zachowań aspołecznych, a zwłaszcza zapobieganie agresji, uzależnieniom i patologiom wynikającym z przynależności do subkultur i sekt religijnych należy do najważniejszych zadań placówki i funkcjonującej w jej strukturze szkoły.

I ZNACZENIE PROFILAKTYKI W PRACY WYCHOWAWCZEJ

Od wielu lat toczy się dyskusja nad wzmocnieniem wychowawczej funkcji współczesnej szkoły. Program profilaktyczny stanowi uszczegółowienie elementów programu wychowawczego i wpisuje się w nurt szkoły. Rolą nowoczesnej placówki edukacyjnej jest

wszechstronny rozwój ucznia, a więc wyposażenie go nie tylko w wiedzę czy umiejętności poznawcze, ale również w kompetencje społeczne, moralne i duchowe.

Profilaktyka jest niemożliwa bez przyjęcia określonego kierunku moralnego, dlatego podstawą wszelkich działań w tym zakresie jest budzenie wrażliwości moralnej uczniów poprzez pokazywanie atrakcyjności dobra i jednoznaczne nazywanie zła, rozwijanie ich zdolności do krytycznej oceny zachowań własnych i innych ludzi, kształtowanie umiejętności samodzielnego wydawania osądów moralnych w wymiarze indywidualnym i społecznym.

II RODZICE UCZNIÓW A PROFILAKTYKA W SZKOLE

Rodzina stanowi naturalne środowisko rozwoju każdego dziecka, jest pierwszym i najważniejszym źródłem norm i wzorców zachowań, dlatego w profilaktyce patologii społecznej nie należy pominąć roli rodziny jako partnera szkoły. Rodzice mają pełne prawo decydowania o tym, jakie oddziaływania wychowawcze, edukacyjne i terapeutyczne podejmowane są wobec ich dzieci. Jednak w przypadku realizacji zadań profilaktycznych we współpracy z młodzieżą niedostosowaną społecznie problem angażowania rodziny jest bardzo złożony. Złożoność ta wynika z faktu, że rodziny znacznej części uczniów funkcjonują patologicznie, dotknięte są różnymi formami patologii społecznej, jak: alkoholizm, przestępczość, niewydolność wychowawcza, prymitywizm kulturowy, brak opieki nad dziećmi, przesadny rygorizm polegający głównie na stosowaniu kar fizycznych, czy deprivacja potrzeb psychicznych dziecka.

Mimo tych ważnych, obiektywnie istniejących przeszkód stających na drodze do współdziałania z rodzicami w realizacji zadań profilaktycznych fakt, że są oni rodzicami stanowi dostateczną przesłankę do podejmowania prób angażowania ich w ten proces. Udział rodziców w realizacji programu profilaktycznego realizowany jest przez:

- konsultowanie z nimi jego treści w trakcie rozmów telefonicznych oraz osobistych,
- motywowanie do wspierania oddziaływań Ośrodka w zakresie profilaktyki,
- pozyskiwanie od rodziców informacji na temat zachowania ucznia w środowisku rodzinnym.

III ZAŁOŻENIA TEORETYCZNE PROGRAMU

Celem profilaktyki jest niesienie pomocy młodzieży zagrożonej wykluczeniem społecznym, uzależnieniami i przestępczością poprzez kształtowanie w niej twórczej postawy wobec otaczającej rzeczywistości, stwarzanie warunków sprzyjających prawidłowemu rozwojowi osobowościowemu i społecznemu oraz wyrównywanie szans edukacyjnych.

Oddziaływanie profilaktyczne ma szczególne znaczenie w odniesieniu do dzieci i młodzieży w okresie dorastania (13 – 18 lat). Jest to faza rozwoju stanowiąca pomost pomiędzy dzieciństwem i dorosłością, w czasie której dokonuje się wiele intensywnych jakościowych zmian w osobowości człowieka. Zmiany te prowokowane intensywnym rozwojem biologicznym mają swój wyraz w emocjonalności i duchowości, od dążenia do większej samodzielności aż po określenie własnej tożsamości. Fazę tę najczęściej charakteryzuje brak integracji. Dlatego jest to czas podatny na zakłócenia i podejmowanie zachowań ryzykownych. Zachowania ryzykowne to działania zwiększające prawdopodobieństwo pojawienia się niekorzystnych psychologicznych, społecznych i zdrowotnych konsekwencji. Do najczęściej pojawiających się należą:

- palenie tytoniu,
- spożywanie alkoholu,
- używanie środków psychoaktywnych,
- zachowania agresywne i przestępcze,
- wczesna inicjacja seksualna.

Negatywne wzorce funkcjonowania społecznego, które przejmują dzieci w rodzinach, chroniczna frustracja ich potrzeb psychicznych od wczesnego dzieciństwa wypacza rozwój ich osobowości, wpływa destrukcyjnie na rozwój intelektualny i emocjonalny. Skutkuje to różnymi zaburzeniami w zachowaniu zarówno w zakresie rówieśniczych kontaktów interpersonalnych, jak i możliwości sprostania wymaganiom i nakazom zawartym w przypisanych jednostce rolach społecznych.

Przyczynami zaburzeń w zachowaniu młodzieży przebywającej w naszej placówce są:

- niska samoocena,
- kompleksy i zahamowania,
- nieumiejętność wczuwania się w sytuacje i odczucia drugiego człowieka (brak empatii),
- nieumiejętność odczytywania własnych stanów psychicznych oraz ich werbalizowania,

- agresywne sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych i konfliktowych uwarunkowane negatywnymi wzorcami ze środowiska rodzinnego,
- nadpobudliwość psychomotoryczna,
- niska wiedza o otaczającym świecie,
- słaba internalizacja norm społecznie akceptowanych,
- niski poziom inteligencji,
- nieharmonijny rozwój poszczególnych funkcji poznawczych.

W czasie pobytu młodzieży w naszym ośrodku staramy się poprzez różnorodne formy zajęć zminimalizować skutki zaniedbań wychowawczych otoczenia społecznego, w którym przebywali wychowankowie do czasu umieszczenia w placówce. Umożliwienie młodzieży korzystania z zajęć profilaktycznych prowadzonych przez kadrę placówki może otworzyć przed nią nowe możliwości życia w społeczeństwie.

IV CELE PROGRAMU, WARUNKI ICH REALIZACJI ORAZ ZAKŁADANE REZULTATY

Głównym celem programu jest zmiana w sferze hierarchii wartości wychowanków, podniesienie poziomu ich dojrzałości społecznej, emocjonalnej i moralnej.

Podstawowe cele programu to:

- dostarczenie wiedzy na temat substancji psychoaktywnych,
- kształtowanie kompetencji społecznych,
- wprowadzenie zmian w osobowości wychowanków oraz stworzenie warunków sprzyjających wszechstronnemu rozwojowi,
- rozwijanie osobistego potencjału wychowanków poprzez angażowanie w różnorodne formy zajęć uwzględniających ich indywidualne potrzeby,
- rozwijanie i wspieranie zdolności do wszechstronnego konstruktywnego rozwoju we wszystkich sferach życia zapobiegającego niepożądanym zachowaniom,
- wspomaganie budowania poczucia własnej wartości,

- kształtowanie poczucia odpowiedzialności za społeczeństwo, w którym będą żyć wychowankowie,
- rozwijanie osobistego potencjału wychowanków poprzez angażowanie do uczestnictwa w różnorodnych formach zajęć, zgodnych z ich osobistymi problemami emocjonalnymi, wprowadzenie aktywnych metod pracy z wychowankiem zagrożonym wykluczeniem społecznym,
- eliminowanie przyczyn i przejawów niedostosowania społecznego, poprzez kształtowanie umiejętności właściwego reagowania w sytuacjach trudnych, kontrolę złości i budzenie refleksyjnego stosunku do innych ludzi,
- przygotowanie wychowanków do samodzielnego życia,
- zapoznanie z konsekwencjami wynikającymi z łamania obowiązującego prawa w zakresie profilaktyki uzależnień oraz form pomocy specjalistycznej dostępnej młodzieży,
- wdrażanie wychowanków do aktywnych form wypoczynku i spędzania czasu wolnego, rozbudzania i rozwijania zainteresowań,
- nawiązanie kontaktu z rodzicami wychowanków w celu wzmocnienia oddziaływań wychowawczych i uświadomienia im potrzeb ich dzieci przebywających w placówce.

CELE GŁÓWNE	CELE SZCZEGÓŁOWE
<p>Dostarczenie wiedzy na temat substancji psychoaktywnych</p>	<ul style="list-style-type: none"> • poznanie negatywnych skutków zażywania określonego rodzaju narkotyku • poznanie mechanizmu uzależnienia • dostarczenie informacji na temat instytucji zajmującymi się osobami uzależnionymi • wskazanie przykładów zdrowego trybu życia bez nałogów z uwzględnieniem różnorodności form spędzania czasu wolnego
<p>Kształtowanie kompetencji społecznych</p>	<ul style="list-style-type: none"> • wyjaśnienie znaczenia kompetencji społecznych i uświadomienia ich roli • trening umiejętności społecznych
<p>Wprowadzenie zmian w osobowości wychowanków oraz stworzenie warunków sprzyjających ich przestrzennemu rozwojowi, wspomaganie budowania poczucia własnej wartości</p>	<ul style="list-style-type: none"> • identyfikowanie własnych cech osobowych • określenie specyfiki rozwoju emocjonalnego w okresie dojrzewania oraz związanych z tym problemów i sposobów ich rozwiązywania • przekształcanie negatywnych postaw wychowanków na społecznie akceptowane • uwypuklenie znaczenia zasad moralnych dla rozwoju osobistego człowieka
<p>Rozwijanie osobistego potencjału wychowanków poprzez angażowanie w różnorodne formy zajęć uwzględniających ich indywidualne potrzeby</p>	<ul style="list-style-type: none"> • organizowanie zajęć wychowawczych inspirujących wychowanków do aktywnego uczestnictwa w zajęciach • organizowanie zajęć pozalekcyjnych w ramach kół zainteresowań • wprowadzenie aktywnych form pracy
<p>Kształtowanie poczucia odpowiedzialności za społeczeństwo w którym wychowankowie będą żyć</p>	<ul style="list-style-type: none"> • uwewnętrznianie zasad społeczno – moralnych akceptowanych przez ogół • planowanie przez wychowanków rozwoju w sferze społecznej • odróżnianie zachowań akceptowanych społecznie od zachowań aspołecznych

Realizacja wymienionych celów programu możliwa jest wyłącznie przy uwzględnieniu następujących warunków:

- ścisła współpraca pomiędzy wszystkimi pracownikami Ośrodka oraz rodzicami wychowanków w zakresie realizacji programu,
- relacje między pracownikami placówki i wychowankami oparte na wzajemnym szacunku, życzliwości, rozumieniu potrzeb i ograniczeń,
- atmosfera wychowawcza Ośrodka sprzyjająca autentycznemu, szczeremu zaangażowaniu się podopiecznych w proces własnej resocjalizacji i profilaktyki niepożądanych zachowań,
- świadomość celów programu oraz akceptacja metod i form ich realizacji przez uczniów.

Zakładane rezultaty:

- podwyższenie poziomu rozumienia własnych działań oraz konsekwencji i reakcji otoczenia związanych z tymi działaniami ze szczególnym uwzględnieniem obszarów związanych z eksperymentowaniem ze środkami psychoaktywnymi,
- zwiększenie poczucia mocy sprawstwa oraz poczucia wpływu na swoje zachowania i na otaczającą rzeczywistość,
- utwierdzenie przekonania o potrzebie i przydatności dzisiejszych działań w perspektywie przyszłości, z jednoczesną akceptacją siebie i próbą odnalezienia swojego miejsca w grupie rówieśniczej, społeczeństwie,
- wyposażenie w wiedzę na temat substancji psychoaktywnych,
- nabycie praktycznych umiejętności efektywnego funkcjonowania w społeczeństwie,
- wyposażenie wychowanków w umiejętności społeczne pozwalające na bezkonfliktowe funkcjonowanie w społeczeństwie i miejscu pracy,
- podnoszenie jakości życia wychowanków w sferze relacji interpersonalnych,
- nabycie praktycznych umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych i z różnymi rodzajami agresji,
- znajomość i umiejętność wykorzystania alternatywnych form spędzania czasu wolnego, rozwijanie zainteresowań,
- zwiększenie samoświadomości.

V METODY I TECHNIKI PROWADZENIA ZAJĘĆ PROFILAKTYCZNYCH

1. **MINIWYKŁAD**- stosowany jest sporadycznie, gdy należy przybliżyć uczniom pewne podstawowe wiadomości; służy poszerzaniu wiedzy ogólnej; powinien być krótki, logiczny i zawierać jedynie to, czego uczniowie na pewno nie wiedzą.
2. **DYSKUSJA**- większość zajęć powinna być prowadzona z użyciem tej metody, ponieważ ćwiczenia odwołują się przede wszystkim do doświadczeń i przeżyć własnych.
3. **PSYCHODRAMA**- odgrywanie krótkich scenek na określony temat, czasem w oparciu o przygotowany wcześniej scenariusz; metoda ta jest używana, gdy zależy nam na odwołaniu się do uczuć, jakie towarzyszą dzieciom i młodzieży w określonych, trudnych sytuacjach życiowych; psychodrama pomaga w uświadomieniu sobie stanów emocjonalnych i zachowań w odpowiedzi na to, co się dzieje dookoła; scenki powinny być odgrywane przez ochotników, a uczestnicy powinni zawsze dobrze wiedzieć, co jest celem psychodramy; każda psychodrama powinna być bardzo dokładnie omówiona: co czuli i myśleli aktorzy, co obserwatorzy, czy osiągnęli zamierzony cel, co mogłoby się stać, gdyby coś zmieniono w scenie, który wariant zachowania wydaje się optymalny w danej sytuacji.
4. **ZABAWY INTEGRACYJNE**- służą zwiększeniu spójności grupy, mają korzystny wpływ na komunikację i wzajemne zrozumienie, zwiększają poczucie bezpieczeństwa, poprawiają nastrój, podnoszą gotowość do współdziałania.
5. **ZABAWY EDUKACYJNE** – są wykorzystywane do prezentacji konkretnych możliwych zachowań w różnych sytuacjach, służą także do stymulowania myślenia twórczego.
6. **BURZA MÓZGÓW** – jedna z podstawowych metod przy rozwiązywaniu problemów, stymuluje myślenie twórcze.
7. **PRACA W MAŁYCH GRUPACH** – praca w grupach kilkusobowych jest w wielu przypadkach bardziej efektywna; ta forma pracy daje komfort psychiczny tym, którzy mają kłopot z wypowiedzaniem się na forum, a także przyspiesza realizację zadań o dużym stopniu złożoności; na forum omawia się wtedy jedynie ostateczne wnioski lub wyniki.
8. **RYSUNKI I INNE PRACE PLASTYCZNE** – pomagają wyrazić to, co trudno jest sformułować słowami, ilustrują uczucia, konkretyzują marzenia; nie liczą się tu konkretne uzdolnienia plastyczne.

9. **FILMY EDUKACYJNE** – filmy, które mogą pomóc w edukacji i popularyzacji tematu, ilustrują doświadczenia, tłumaczą zjawiska, wyjaśniają skomplikowane procesy a czasami bawią; zaznajamiają z dorobkiem narodowego dziedzictwa i źródłami europejskiej kultury, promują ideę integracji, uczą postawy otwartości uwrażliwiają na potrzeby innego człowieka, uczą tolerancji i akceptacji.
10. **POGADNKI** - należą do metod dialogowych i polegają na rozmowie wychowawcy z wychowankami, przy czym wychowawca jest w tej rozmowie osobą kierującą. Wychowawca stawia kolejne pytania, na które otrzymuje od wychowanków odpowiedzi.

VI PROFILAKTYKA AGRESJI

W literaturze problemu sformułowano wiele różnorodnych definicji pojęcia „agresja”, ale na potrzeby programu profilaktycznego realizowanego w placówce można przyjąć, że agresja to „swoista forma zachowania się przyjmująca postać inicjowanego ataku powodującego powstanie określonych szkód materialnych lub moralnych”. Wyróżnia się agresję:

- fizyczną (przyjmującą postać napaści fizycznej: bicia, szarpania, popychania, plucia itp., niszczenia cudzej odzieży, sprzętów);
- werbalną (przejawiającą się w postaci wulgaryzmów, wyzwisk, obelg, dotkliwej krytyki, wyśmiewania, grożenia, poniżania itp.);
- pośrednią (podburzanie innych do agresji, lekceważące, demonstracyjne milczenie, odmowa wykonywania prośb i poleceń, wszelkie przypadki przeniesienia agresji np: trzaskanie drzwiami, rzucanie przedmiotami, ich niszczenie).

Dodatkowo uznaje się za uzasadnione wyodrębnienie autoagresji, czyli agresji kierowanej na siebie.

Działania profilaktyczne opierają się na przekonaniu, że jednym z podstawowych praw człowieka jest prawo do życia w poczuciu bezpieczeństwa, do życia bez upokorzeń i represji ze strony otoczenia.

1. Diagnoza problemu

Diagnoza agresji prowadzona jest przez wszystkich realizatorów programu, ale przede wszystkim obowiązek ten spoczywa na psychologu i pedagogu. Ich zadaniem jest udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

- którzy wychowankowie przejawiają podwyższoną skłonność do zachowań agresywnych?
- jakie są przyczyny zachowań agresywnych pojawiających się na terenie Ośrodka oraz poza placówką?
- jaka jest skala problemu agresji w Ośrodku?
- jakie metody i formy pracy wychowawczej, edukacyjnej i terapeutycznej mają największe szanse powodzenia w perspektywie profilaktyki agresji?

Diagnoza powstaje w oparciu o:

- analizę dokumentacji wychowanków, a zwłaszcza zawartych w aktach opinii psychologiczno-pedagogicznych sporządzonych przez Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne, Rodzinne Ośrodki Diagnostyczno-Konsultacyjne, placówki opiekuńczo-wychowawcze, w których wcześniej przebywali oraz opinii z poprzednich szkół;
- obserwację zachowania na terenie szkoły/ośrodka dokumentowaną w Indywidualnym Programie Resocjalizacyjnym wychowanka;
- wywiady psychologiczne i pedagogiczne;
- wywiady przeprowadzane z rodzicami.

Wyniki indywidualnych badań diagnostycznych opracowywane są w postaci opinii psychologiczno-pedagogicznej umieszczanej w Indywidualnym Programie Resocjalizacyjnym każdego wychowanka.

2. Profilaktyka agresji w pracy wychowawczej, edukacyjnej i terapeutycznej

Profilaktyka agresji realizowana jest poprzez wykorzystanie następujących metod i form pracy z wychowankami:

1. Przeprowadzenie cyklu zajęć w zespołach klasowych i grupach wychowawczych obejmującego tematykę z zakresu profilaktyki agresji (np.: Czym jest agresja? Jakie są przyczyny zachowań agresywnych? Agresja w programach telewizyjnych;

Konstruktywne sposoby wyrażania gniewu; Jak sobie radzić z agresją ze strony innych ludzi? Przemoc w rodzinie, itp.).

2. Rozmowy indywidualne prowadzone przez psychologa i pedagoga.
3. W miarę możliwości - terapia rodziny wychowanka, w której występuje problem przemocy domowej.
4. Podejmowanie problematyki agresji - uwrażliwianie na jej skutki, kształtowanie empatii wobec jej ofiar może występować w trakcie zajęć z poszczególnych przedmiotów (język polski, historia, wychowanie fizyczne, wiedza o społeczeństwie).

VII PROFILAKTYKA UZALEŻNIEŃ

Zjawiska patologii społecznej, takie jak nikotynizm, alkoholizm, narkomania, lekomania w wielu krajach, również w Polsce, wykazują tendencje wzrostowe. Dostępność substancji psychoaktywnych, coraz to niższy wiek dzieci i młodzieży sięgającej po używki, to tylko niektóre z problemów, z którymi zmagają się współcześnie rodzice, nauczyciele i wychowawcy.

Wszelkie oddziaływania edukacyjne, wychowawcze i terapeutyczne, których celem jest ograniczenie zachowań ryzykownych określane są mianem profilaktyki II-rzędowej.

We współczesnym piśmiennictwie funkcjonuje wiele definicji uzależnienia. Pomimo różnic mają one cechy wspólne: wszystkie mówią o stale wzrastającym zaabsorbowaniu środkiem lub czynnością uzależniającą, które w miarę upływu czasu stają na przeszkodzie w realizowaniu celów życiowych każdego człowieka. Uzależnienie jest procesem lub stanem zależności fizycznej, psychicznej, a niekiedy także społecznej danej jednostki. Stan ten charakteryzuje się systematycznym, niekontrolowanym braniem środka, od którego dana osoba się uzależniła. Warto zwrócić uwagę na kilka wymiarów (typów) uzależnienia.

Uzależnienie fizyczne – polega na wbudowaniu substancji (lub jej metabolitów) w cykl przemian tkankowych. Substancja psychoaktywna staje się niezbędnym elementem do zachowania biologicznej i chemicznej równowagi ustroju.

Uzależnienie psychiczne – jego cechą charakterystyczną jest odczuwanie w różnym stopniu pragnienia przyjmowania danej substancji. Całe zachowanie człowieka staje się

podporządkowane nadrzędnemu celowi, jakim staje się zdobycie i zażycie substancji uzależniającej.

Uzależnienie społeczne – wiąże się z zażywaniem środków psychoaktywnych w konkretnej grupie ludzi. Istotą tego zjawiska jest bardzo silne przywiązanie do grupy oraz przymus respektowania panujących w niej zasad i obyczajów.

W literaturze fachowej od wielu lat obserwuje się tendencję do łącznego rozpatrywania zjawiska uzależnienia od różnych substancji psychoaktywnych. Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Psychiczych i Behawioralnych (ICD 10) podaje sposoby diagnostycznego określania „zaburzeń psychicznych i behawioralnych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych”. Klasyfikacja ta obejmuje blok dziesięciu zespołów zaburzeń związanych m. in. z alkoholem, opiatami, konopiami, środkami uspokajającymi i nasennymi, tytoniem, środkami wziewnymi. Przy diagnozie zespołu uzależnienia uwzględnia się grupę zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych wskazujących, iż używanie danej substancji uzyskało u osoby pierwszeństwo wobec innych jej zachowań. Podstawową właściwością zespołu uzależnienia jest silne pragnienie zażywania substancji, pomimo szkód, które ona wywołuje. Utożsamianie negatywnych konsekwencji zażywania substancji psychoaktywnych z uzależnieniem jest niestety dość powszechnym błędem popełnianym przez wielu ludzi zaangażowanych w pomoc ludziom walczącym z nałogami. Tymczasem istotą uzależnienia jest fakt, iż człowiek, pomimo wspomnianych szkód, nadal zażywa daną substancję.

Autorzy prac poświęconych uzależnieniom dzieci i młodzieży wymieniają szereg czynników, których obecność znacznie podwyższa ryzyko powstania nałogu. Zaliczają do nich m. in. złą kondycję psychofizyczną uczniów, brak wsparcia psychicznego w domu, duże obciążenie zadaniami szkolnymi przy niesprzyjającej atmosferze wychowawczej w szkole, patologie w najbliższym środowisku. Wskazują również na psychospołeczne uwarunkowania sięgania po środki uzależniające, jak: trudności w kontaktach z rówieśnikami, poczucie osamotnienia i nieakceptacji przez grupę rówieśniczą, konflikty rodzinne, trudności i niepowodzenia szkolne, zaburzenia życia emocjonalnego (neurotyczność, niska samoocena, wysoki poziom lęku).

1. Diagnoza problemu

Koniecznym warunkiem wdrożenia skutecznych oddziaływań profilaktycznych i terapeutycznych jest uprzednie przeprowadzenie dokładnej diagnozy zjawiska, jego skali i nasilenia. Proces diagnozowania jest wieloetapowy i opiera się na współdziałaniu wychowawców, nauczycieli, psychologa i pedagoga Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Rembowie. Jego celem jest udzielenie odpowiedzi na pytania:

- którzy chłopcy są uzależnieni od substancji psychoaktywnych ?
- do której z grup ryzyka (ze względu na rodzaj substancji uzależniającej) można zaliczyć wychowanka?
- z jakim typem nałogu mamy do czynienia w przypadku uczniów uzależnionych?
- jakie są motywy sięgania po środki uzależniające?
- jaka jest skala problemu w szkole/ośrodku?
- jakie są osobowościowe i środowiskowe uwarunkowania powodzenia terapii i skuteczności profilaktyki?

Proces diagnostyczny obejmuje następujące działania:

- analizę dokumentacji wychowanków (m. in. opinie psychologiczno- pedagogiczne sporządzone przez Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne, Rodzinne Ośrodki Diagnostyczno-Konsultacyjne, placówki opiekuńczo- wychowawcze, w których wcześniej przebywali, opinie z poprzednich szkół, dokumentację medyczną, wywiady środowiskowe, sprawozdania z nadzoru kuratorskiego);
- obserwację zachowania na terenie Ośrodka dokumentowaną w Indywidualnym Programie Resocjalizacyjnym wychowanka;
- pogłębione wywiady psychologiczne i pedagogiczne;
- wywiady przeprowadzane z rodzicami, opiekunami oraz osobami doprowadzającymi wychowanka do placówki.

Dane zebrane w procesie diagnostycznym zostają poddane analizie jakościowej, a następnie podsumowane w Indywidualnym Programie Resocjalizacyjnym wychowanka.

sięgania po substancje psychoaktywne pozwala na odpowiednie dobranie metod i form terapii oraz profilaktyki.

2. Profilaktyka uzależnień w pracy wychowawczej, edukacyjnej i terapeutycznej

Zarówno profilaktyka jak i terapia uzależnień jest realizowana w czterech oddzielnych modułach wyodrębnionych ze względu na rodzaj substancji psychoaktywnej, której zażywanie może prowadzić do powstania uzależnienia. Wyróżniamy więc profilaktykę i terapię:

- nikotynizmu
- alkoholizmu
- narkomanii
- lekomanii

2.1. Profilaktyka i terapia nikotynizmu

Profilaktyka nikotynizmu to zarówno mówienie o przyczynach sięgania po papierosy, informowanie o negatywnych skutkach palenia, uczenie odmawiania w sytuacjach zagrożenia i nacisku, jak i popularyzacja zdrowego trybu życia. Celem terapii jest zmotywowanie wychowanków do zerwania z nałogiem nikotynowym.

Zadania te realizowane są poprzez następujące metody i formy pracy z uczennicami:

1. Przeprowadzenie cyklu zajęć warsztatowych w klasach i grupach wychowawczych obejmującego tematykę z zakresu profilaktyki nikotynizmu.
2. Zorganizowanie konkursów w różnych kategoriach (np.: najlepsza antyreklama papierosów–plakat, zaprojektowanie ulotki zniechęcającej młodych ludzi do palenia, itp.)
3. Rozmowy indywidualne wspierające.

2.2. Profilaktyka i terapia alkoholizmu

Profilaktyka alkoholizmu skupia się na analizie przyczyn sięgania po alkohol, informowaniu o negatywnych skutkach picia, uczeniu odmawiania w sytuacjach presji społecznej oraz popularyzacji zdrowego trybu życia. Celem terapii jest zmotywowanie wychowanków do zerwania z nałogiem alkoholowym.

Zadania te realizowane są poprzez następujące metody i formy pracy z podopiecznymi:

1. Przeprowadzenie cyklu zajęć warsztatowych w klasach i grupach wychowawczych obejmującego tematy z zakresu profilaktyki alkoholizmu (np.: informacje o alkoholu

i jego działaniu, motywy sięgania po alkohol, picie alkoholu w typowych sytuacjach, reklama alkoholu, odmawianie, gdy ktoś nakłania nas do picia, itp.)

2. Zorganizowanie konkursu na najlepszą antyreklamę alkoholu (plakat).
3. Zorganizowanie konkursu sprawdzającego wiedzę na temat szkodliwości picia
4. Rozmowy indywidualne.
5. Spotkanie z członkami grupy AA.

2.3. Profilaktyka i terapia narkomanii

Celem profilaktyki narkomanii jest dostarczenie wychowankom informacji o substancjach zmieniających świadomość człowieka, zapoznanie z mechanizmem powstawania uzależnienia oraz przekazanie wiedzy na temat skutków zażywania narkotyków. Ważna jest również nauka asertywnych postaw i zachowań wobec propozycji zażywania narkotyków. Cele te są realizowane w oparciu o następujące metody i formy pracy z uczniami:

1. Przeprowadzenie cyklu zajęć warsztatowych w klasach i grupach wychowawczych obejmującego tematy z zakresu profilaktyki narkomanii (np.: skutki zażywania substancji psychoaktywnych, ćwiczenia asertywności – nie biorę, itp.).
2. Spotkanie z terapeutą uzależnień pracującym z narkomanami.
3. Rozmowy indywidualne.

2.4. Profilaktyka i terapia lekomanii

Podstawowym celem profilaktyki lekomanii jest uświadomienie wychowankom negatywnych skutków zażywania różnych farmaceutyków (m. in. przeciwbólowych, uspokajających) oraz wypracowanie takich umiejętności i strategii zachowań, które pozwolą im radzić sobie bez sięgania po tabletki. Cele te są realizowane w oparciu o następujące metody i formy pracy z podopiecznymi:

1. Przeprowadzenie cyklu zajęć warsztatowych w klasach i grupach wychowawczych obejmującego tematykę z tego obszaru.
2. Spotkanie z przedstawicielem służby zdrowia na temat zdrowotnych konsekwencji lekomanii.
3. Rozmowy indywidualne.

VIII PROFILAKTYKA PRZYNALEŻNOŚCI DO SUBKULTUR I SEKT RELIGIJNYCH

Identyfikacja młodego człowieka z subkulturą młodzieżową lub sektą religijną może powodować poważne konsekwencje dla rozwoju osobowości tej osoby, zwłaszcza w obszarze wyznawanych przez nią wartości i obrazie siebie. Bezkrytyczne przejmowanie wzorców zachowań od innych członków grupy rodzi poważne konsekwencje w postaci zachowań aspołecznych. Wychowankowie Ośrodka w Rembowie należą do grupy wysokiego ryzyka w zakresie podatności na oddziaływania różnego typu grup nieformalnych. W ich rodzinach więzi emocjonalne często są zaburzone, dlatego są oni szczególnie podatni na poszukiwanie możliwości zaspokojenia swoich potrzeb psychicznych w subkulturach lub sektach religijnych. Szukają tam potwierdzenia własnej wartości, uznania, akceptacji. Ponadto, z uwagi na stosunkowo niskie możliwości intelektualne, ograniczona jest ich zdolność do krytycznej oceny zachowań członków subkultur czy sekt religijnych, co czyni ich szczególnie podatnymi na manipulację i presję grupy.

W programie przyjęto następującą definicję subkultur: „są to grupy, w których ich członkowie realizują własne potrzeby, w tym także samorealizacji, preferując i stosując inny styl życia o odmiennym systemie wartości, odrębnych normach i celach oraz zasadach postępowania od obowiązujących ogół społeczeństwa, pomimo przynależności do tego społeczeństwa”. Natomiast sekta religijna to subkultura, w której stosując wyrafinowane socjotechniki zmusza się jednostkę do całkowitego podporządkowania stworzonej na jej użytek ideologii, wizji światopoglądowej o wyraźnym zabarwieniu pseudoreligijnym.

Do najbardziej destrukcyjnych elementów oddziaływania subkultur i sekt zalicza się:

- zachęcanie do buntu wobec ustalonego porządku, w tym porządku prawnego;
- zachęcanie do stosowania używek, przede wszystkim alkoholu i narkotyków;
- kult siły fizycznej, kult przestępczych form zachowań;
- brak szacunku dla drugiego człowieka: jego zdrowia, życia, wolności, godności, własności;
- różnorodne formy perwersji seksualnej.

1. Diagnoza problemu

Diagnoza prowadzona jest przez wszystkich realizatorów programu, a zwłaszcza przez psychologa i pedagoga. Obejmuje udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

- którzy wychowankowie deklarują przynależność do subkultur, sekt religijnych lub demonstrować fascynację nimi?
- jaka jest skala tego problemu w wymiarze całego ośrodka?
- którzy podopieczni ze względu na cechy osobowości i uwarunkowania środowiskowe należą do grupy najbardziej podatnej na oddziaływanie subkultur i sekt religijnych?
- które metody i formy pracy wychowawczej, edukacyjnej i terapeutycznej mają największe szanse powodzenia w profilaktyce przynależności do subkultur i sekt?

Diagnoza powstaje w oparciu o :

- analizę dokumentacji wychowanków, a zwłaszcza zawartych w aktach chłopców opinii psychologiczno- pedagogicznych sporządzonych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną, Rodzinne Ośrodki Diagnostyczno-Konsultacyjne, placówki opiekuńczo- wychowawcze, w których wcześniej przebywali oraz opinii z poprzedniej szkoły;
- obserwację zachowania na terenie szkoły/ośrodka dokumentowaną w Indywidualnym Programie Resocjalizacyjnym wychowanka;
- wywiady psychologiczne i pedagogiczne przeprowadzane z podopiecznymi;
- wywiady przeprowadzane z rodzicami chłopców.

Wyniki badań diagnostycznych dotyczących przynależności do subkultur i sekt religijnych oraz podatności na ich oddziaływanie stanowią element opinii psychologicznej sporządzanej indywidualnie dla każdego wychowanka.

2. Profilaktyka przynależności do subkultur i sekt religijnych w pracy wychowawczej, edukacyjnej i terapeutycznej

Profilaktyka realizowana jest poprzez wykorzystanie następujących metod i form pracy z wychowankami:

1. Przeprowadzenie cyklu zajęć w zespołach klasowych/wychowawczych obejmującego tematy z tego obszaru (np.: czego szukają młodzi ludzie w subkulturach i sektach religijnych? Niszczący wpływ subkultur i sekt, itp.).

2. Rozmowy indywidualne prowadzone przez psychologa.

Wszelkie działania adresowane do młodzieży muszą uwzględniać wymóg koncentrowania się na negatywnych aspektach wynikających z przynależności do sekt i subkultur, takie prezentowanie informacji, by nie wzmacniać fascynacji wychowanków tymi grupami.

X METODY POMIARU EFEKTYWNOŚCI PODJĘTYCH DZIAŁAŃ

Efekty oddziaływań profilaktycznych dotyczących agresji, uzależnień, subkultur i sekt religijnych oraz HIV/AIDS są na bieżąco analizowane na posiedzeniach Rady Pedagogicznej. Są przedmiotem dyskusji, w trakcie której wychowawcy, nauczyciele, psycholog i pedagog wymieniają się spostrzeżeniami na temat zachowania chłopców i na ich podstawie formułują wnioski do dalszej pracy. Dodatkowym cennym źródłem informacji są rozmowy z rodzicami – opiekunami dotyczące zachowania wychowanków podczas pobytu w domach rodzinnych.

Ponadto wychowawcy, nauczyciele i inni pracownicy pedagogiczni prowadzący zajęcia przeprowadzają ewaluację wśród uczniów po każdej lekcji wychowawczej poświęconej na realizację programu. Pozwala ona doskonalić warsztat swojej pracy pedagogicznej oraz pozyskiwać informacje zwrotne na temat odbioru zajęć przez wychowanie.