

PROGRAM PROFILAKTYCZNY
dla Wychowanków
Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii Nr 4
w Łodzi
na rok szkolny 2016/2017

WSTĘP

Program został opracowany na potrzeby wychowanków Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii Nr 4 w Łodzi. W Programie zostały ujęte oddziaływania psychologiczne, pedagogiczne, reedukacyjne, kompensacyjne, terapeutyczne, socjoterapeutyczne i inne kierowane do dzieci i młodzieży z grupy ryzyka, z utrudnioną, bądź zaburzoną socjalizacją.

Program uwzględnia zaplanowane do realizacji działania, zgodne z Rozporządzeniem 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.

Ponadto Program został poszerzony o wnioski z przeprowadzonej ewaluacji Programu Profilaktycznego obowiązującego w roku szkolnym 2015/2016, w tym o konieczność rozbudowania oddziaływań terapeutycznych podejmowanych względem wychowanków z zakresu profilaktyki narkomanii. Ponadto, w Programie ujęto oddziaływania profilaktyczne w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od nikotyny, co jest odpowiedzią na potrzeby przebywającej w Ośrodku młodzieży. Nadal wskazane jest realizowanie zajęć z zakresu budowania umiejętności komunikacyjnych, których jednym z celów jest tworzenie bezpiecznego i przyjaznego środowiska szkoły, poprawy klimatu, zwiększenie poczucia akceptacji uczniów i wychowanków w społeczności szkolnej, zmniejszenie zjawiska wykluczenia społecznego. Poza wyżej wymienionymi dużo uwagi zostanie poświęcone osobistemu rozwojowi wychowanków, w tym działania ukierunkowane będą na budowanie adekwatnej samooceny i budowanie umiejętności radzenia sobie z sytuacjami trudnymi. W odpowiedzi na konieczność wspierania rodziców i opiekunów w zakresie radzenia sobie z trudnościami wychowawczymi Program uwzględnia obok realizowanych na bieżąco konsultacji, przeprowadzenie zajęć z rodzicami, opiekunami w przedmiocie „Profilaktyki i radzenia sobie z agresją i przemocą dzieci i młodzieży” oraz zajęć w przedmiocie „Profilaktyki uzależnień od środków psychoaktywnych”.

Działalność profilaktyczna w ramach Programu Profilaktyki będzie obejmować:

- ✓ Profilaktykę uniwersalną- wspieranie wszystkich uczniów i wychowanków w prawidłowym rozwoju i zdrowym stylu życia oraz podejmowanie działań, których celem jest ograniczenie zachowań ryzykownych
- ✓ Profilaktykę selektywną- wspieranie uczniów i wychowanków, którzy ze względu na swoją sytuację rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są w wyższym stopniu narażeni na zachowania ryzykowne
- ✓ Profilaktykę wskazującą- wspieranie uczniów i wychowanków, u których rozpoznano wczesne objawy zachowań ryzykownych, które nie zostały zdiagnozowane jako zaburzenia lub choroby wymagające leczenia

Działania profilaktyczne obejmować będą w szczególności:

- Realizowanie wśród uczniów i wychowanków oraz ich rodziców i opiekunów programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego dostosowanych do potrzeb indywidualnych i grupowych oraz realizowanych celów profilaktycznych
- Przygotowanie oferty zajęć rozwijających zainteresowania i uzdolnienia, jako alternatywnej pozytywnej formy działalności zaspakajającej ważne potrzeby, w szczególności potrzebę podniesienia samooceny, sukcesu, przynależności i satysfakcji życiowej
- Kształtowanie i wzmacnianie norm przeciwnych podejmowaniu zachowań ryzykownych
- Doskonalenie zawodowe nauczycieli i wychowawców w zakresie realizacji szkolnej interwencji profilaktycznej w przypadku podejmowania zachowań ryzykownych

- Realizowanie działań i założeń zawartych w ramach Indywidualnych Programach Edukacyjno- Terapeutycznych

Program uwzględnia działania mające na celu niwelowanie zachowań ryzykownych, przez które określa się działania niosące ryzyko negatywnych konsekwencji zarówno dla zdrowia fizycznego i psychicznego jednostki, jak i dla jej otoczenia społecznego. Terminy równoważne, które są używane w Programie to: zachowania dysfunkcyjne, dysfunkcjonalne lub problemowe. Do najpoważniejszych zachowań ryzykownych zalicza się (Kazdin, 1996):

- palenie tytoniu
- używanie alkoholu
- używanie innych środków psychoaktywnych (narkotyków, środków wziewnych, dopalaczy, leków)
- wczesną aktywność seksualną
- zachowania agresywne i przestępcze
- porzucanie nauki szkolnej
- ucieczki z domu

W celu zwiększenia efektywności podejmowanych działań profilaktycznych Program uwzględnia motywy poniżej wymienionych, najczęściej występujących zachowań ryzykownych wśród dzieci i młodzieży.

Motywy skłaniające młodzież do picia alkoholu (Grudziak- Sobczyk, 1992):

- zmniejszenie zahamowań
- nabranie śmiałości w kontaktach z ludźmi
- nawiązanie znajomości
- uprawianie się w stan podniecenia
- dla odprężenia
- dla zabaw
- z ciekawości (jak smakuje alkohol)
- pod wpływem reklamy
- z nudów (z braku innych możliwości spędzenia czasu wolnego)
- „ponieważ wszyscy piją”
- żeby uciec przed problemami (rodzinnymi, szkolnymi)
- obniżanie lęku
- znieczulenie dolegliwości fizycznych
- zwrócenie na siebie uwagi rodziny i szkoły
- prowokowanie dorosłych
- bunt młodzieńczy

Motywy rozpoczynania współżycia seksualnego (Izdebski, 1993; Pawelski, 1997):

- pragnienie seksualne
- ciekawość
- miłość
- uległość wobec partnera
- uległość wobec nacisków ze strony rówieśników
- podniesienie poczucia własnej wartości
- chęć przeżycia czegoś ekscytującego
- litość wobec partnera
- lęk przed porzuceniem przez partnera

- wpływ alkoholu

Motywy sięgania po narkotyki (Obuchowski, 1996):

- Motywy ucieczkowe: ucieczka od problemów rodzinnych i szkolnych, od pustki, nudy i monotonii, od samotności i lęku
- Motywy konformizmu: upodobanie się do członków grupy rówieśniczej, aby uzyskać ich uznanie, oparcie, przyjaźń
- Motywy egzystencjalne: poczucie bezsensu życia, pustka wewnętrzna
- Motywy poszukiwania: ciekawość, chęć przeżycia czegoś niezwykłego
- Motywy hedonistyczne: dążenie do przyjemności
- Motywy prestiżowe i snobistyczne: chęć pokazania się bardziej dorosłym, pokazanie się jako osoba ważna, ciekawa, wyróżniająca się ponad przeciętność

Należy dodać, że wyżej wymienione motywy sięgania po środki psychoaktywne znalazły swoje odzwierciedlenie w badaniach przeprowadzonych w czerwcu 2016 roku na terenie placówki, dlatego też należy podjąć adekwatne działania w celu ich możliwie jak największej eliminacji.

Motywy dla powyżej wymienionych trzech różnych zachowań ryzykownych są do siebie bardzo podobne. Motywy ucieczkowe, egzystencjalne oraz motyw porachunków z dorosłymi występują również w przypadku **prób samobójczych** podejmowanych przez młodzież (Dolto, 1995; Mitchel, 194).

Wg teorii Richarda i Shirley Jessorów różnorodne zachowania problemowe umożliwiają dzieciom i młodzieży załatwianie ważnych dla nich spraw życiowych, których młodzi ludzie nie mogą lub nie potrafią załatwić inaczej, noszą w ten sposób dla nich znaczenie rozwojowe, ponieważ obok licznych strat, przynoszą korzyści i służą realizacji ważnych celów. Umożliwiają więc (Kazdin, 1996; Gaś, 1997):

- Zaspokojenie najważniejszych potrzeb psychologicznych (miłości, akceptacji, uznania, bezpieczeństwa, przynależności)
- Realizację ważnych celów rozwojowych (np. określenie własnej tożsamości, uzyskanie niezależności od dorosłych)
- Radzenie sobie z przeżywanymi trudnościami życiowymi (redukcja lęku i frustracji)

Zachowania ryzykowne są więc nieprawidłowymi sposobami przystosowania się.

DOBÓR ODDZIAŁYWAŃ PROFILAKTYCZNYCH

Diagnoza zachowań dysfunkcyjnych dzieci i młodzieży, przebywających w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii nr 4 w Łodzi, wskazuje na konieczność podejmowania oddziaływań profilaktycznych dla:

- grupy podwyższonego ryzyka, w której znajdują się osoby po podjęciu choćby jednego z zachowań ryzykownych- są po iniekcji i u których obserwujemy ponadto liczne czynniki ryzyka (eksperymentatorzy)

W związku z tym planuje się oddziaływania w ramach **profilaktyki drugorzędowej**, kierowanej do grupy podwyższonego ryzyka. Celem działań jest ograniczenie głębokości i czasu trwania dysfunkcji, umożliwienie wycofania się z zachowań ryzykownych (na przykład poradnictwo rodzinne, indywidualne, socjoterapia). Poprzez różne działania młodzieży przekazywany będzie komunikat: **wycofaj się! (dopóki jeszcze możesz)**.

W ramach profilaktyki uniwersalnej działalność profilaktyczna skupiona będzie wokół wspierania wszystkich uczniów i wychowanków w prawidłowym rozwoju i zdrowym stylu życia oraz podejmowaniu działań, których celem jest ograniczenie zachowań ryzykownych niezależnie od poziomu ryzyka używania przez nich środków i substancji. W ramach profilaktyki selektywnej działania profilaktyczne będą ukierunkowane na wspieranie uczniów

i wychowanków, u których ze względu na swoją sytuację rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są w wyższym stopniu narażeni na rozwój zachowań ryzykownych. W ramach profilaktyki wskazującej działania profilaktyczne będą ukierunkowane wobec wychowanków, u których rozpoznano wczesne objawy używania środków i substancji psychoaktywnych lub występowanie innych zachowań ryzykownych, które nie zostały zdiagnozowane jako zaburzenia lub choroby wymagające leczenia. Wstępna diagnoza środowiska wychowawczego wskazuje na to, że większość działań profilaktycznych będzie skupiona wokół profilaktyki selektywnej i wskazującej.

GLÓWNE CELE PROGRAMU

- Poszerzanie samoświadomości wychowanków Ośrodka
- Zaspakajanie potrzeb psychologicznych (miłości, akceptacji, uznania, bezpieczeństwa, przynależności)
- Budowanie zdrowej relacji pomiędzy dzieckiem i dorosłym (podmiotowy stosunek do dziecka i jego potrzeb)
- Zwiększanie poczucia własnej wartości, budowanie pozytywnej samooceny
- Rozwój umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami
- Poszerzanie umiejętności radzenia sobie z agresją własną i otoczenia
- Zapobieganie uzależnieniom
- Motywowanie do nauki szkolnej
- Zwiększenie wiedzy na temat czynów karalnych i ich konsekwencji prawnych, społecznych, emocjonalnych

CELE SZCZEGÓŁOWE

- Trening diagnozowania własnych stanów emocjonalnych, dostrzegania ich przyczyn i uczenie radzenia sobie z uczuciem złości, leczenie depresji; propozycja akceptowalnych form rozładowywania napięć w przypadku odczuwania nieustającego niepokoju
- Praktykowanie treningów relaksacyjnych
- Rozwijanie umiejętności radzenia sobie w przypadku agresji lub przemocy ze strony otoczenia
- Rozwijanie umiejętności diagnozowania przyczyn powstawania zachowań agresywnych i przemocy oraz przewidywania skutków społecznych, emocjonalnych i prawnych zachowań agresywnych i przemocy
- Nauka radzenia sobie z naciskami grupy w przypadku podejmowania zachowań ryzykownych, asertywność
- Poszerzanie wiedzy na temat przyczyn i konsekwencji zażywania środków psychoaktywnych, w tym szczególnie zwrócenie uwagi na problem dostępnych na rynku dopalaczy, uświadamianie ryzyka zażywania niebezpiecznych substancji niewiadomego pochodzenia, uświadamianie przyczyn sięgania po dopalacze
- Poszerzanie wiedzy na temat przyczyn i skutków przedwczesnej decyzji o podjęciu współżycia seksualnego
- Kontrola frekwencji szkolnej, reagowanie na wagary
- Poszerzanie zainteresowań oraz aktywizowanie wychowanków w celu zdolności do planowania i realizowania zamierzonych celów
- Udzielanie pomocy dzieciom, które doświadczyły przemocy w rodzinie i/lub pochodzą z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym
- Rozbudzanie zainteresowań oraz alternatywnych form spędzania czasu wolnego, jako działań zaspakajających ważne potrzeby, w szczególności potrzeby

podniesienia samooceny, odnoszenia sukcesów, budowania poczucia przynależności i osiągnięcia satysfakcji życiowej

- Kształtowanie i wzmacnianie norm przeciwnych podejmowaniu zachowań ryzykownych

TERMIN REALIZACJI

Program będzie realizowany od września 2016 r. do końca czerwca 2017 r.. Następnie, po dokonaniu ewaluacji zostanie zmodyfikowany i kontynuowany w okresie: wrzesień 2017 r. – czerwiec 2018 r..

REALIZATORZY

Osobami odpowiedzialnymi za przeprowadzenie programu będą: pedagog, psycholog, socjoterapeuci, mediator. W jego realizacji czynny udział brali będą wychowawcy internatu oraz wychowawcy klas. Ponadto, niezastąpioną rolę w jego realizacji pełnić będą wszyscy inni pracownicy placówki, mający styczność z dziećmi i młodzieżą, przebywającą w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii nr 4 w Łodzi.

METODY PRACY

- Przykład własny
 - Indywidualne rozmowy wzmacniające, motywujące, wspierające, wyciszające, dyscyplinujące, wyjaśniające, pouczające
 - Zajęcia z wykorzystaniem elementów treningu umiejętności społecznych
 - Spotkania mediacyjne w obrębie grup wychowawczych oraz w kierunku poprawy komunikacji wewnątrz rodziny
 - Elementy zajęć warsztatowych
 - Miniwykłady
 - Pogadanki
 - Dyskusje kontrolowane
 - Konkursy
 - Prezentowanie materiałów profilaktycznych (filmy, gazety, książki)
 - Prace plastyczne- w formie gazetki informacyjnej
 - Elementy dramy
 - Zajęcia praktyczne modelujące sytuacje do nabywania pozytywnych doświadczeń
 - Inscenizacje
 - Gry dydaktyczne
 - Pokazy
 - Wyjścia
 - Terapia biofeedback
 - Rozmowy kierowane z wykorzystaniem technik psychoterapeutycznych
 - Psychorysunek
- ✓ Przy realizacji działań profilaktycznych należy położyć nacisk na wykorzystywanie aktywnych metod pracy

DOBÓR STRATEGII PROFILAKTYCZNYCH I WARUNKI ICH SKUTECZNOŚCI

W ramach Programu zastosowane będą następujące strategie działań:

INFORMACYJNE- których celem jest dostarczenie adekwatnych informacji na temat skutków zachowań ryzykownych i tym samym umożliwienie dokonywania racjonalnych wyborów, wpływają na zwiększenie wiedzy na temat skutków ubocznych zachowań dysfunkcyjnych, rzadziej na ich porzucenie. Warunkami skuteczności strategii informacyjnej są:

- przekazywane informacje powinny być dostosowane do możliwości percepcyjnych odbiorcy i do już posiadanego zasobu wiedzy
- informacja powinna być rzetelna
- informacja powinna być podawana rzeczowo, aby nie wzbudzać ciekawości lub niedowierzania
- informacja nie powinna być zbyt szczegółowa, aby nie stanowiła instruktażu dla konkretnego zachowania ryzykownego

EDUKACYJNE- ich celem jest pomoc w rozwijaniu ważnych umiejętności psychologicznych i społecznych (umiejętność nawiązywania kontaktów z ludźmi, radzenia sobie ze stresem, rozwiązywania konfliktów, opieraniem się naciskom otoczenia, itp.). Deficyt w zakresie kompetencji społecznych uniemożliwia bowiem budowanie głębszych, satysfakcjonujących związków z ludźmi, powoduje ciągłą frustrację, uniemożliwia odnoszenie sukcesów, na przykład zawodowych. W ramach strategii edukacyjnych zakłada się planowanie bloków ćwiczeń, w których uczestnicy mogą poznawać własne braki w zakresie różnych umiejętności i zacząć je trenować. Różni autorzy w odmienny od siebie sposób definiują umiejętności psychologiczne i społeczne, reasumując do najważniejszych spośród nich, nad których kształtowaniem należy pracować wśród naszych wychowanków należy zaliczyć:

- psychologiczne

- zdolność automotywacji
- umiejętność podejmowania decyzji
- wytrwałość w dążeniu do celu
- umiejętność panowania nad popędami i odkładania na później ich zaspakajania
- umiejętność regulowania nastroju (poprzez rozum) i niepoddawania się emocjom upośledzającym zdolność myślenia
- umiejętność rozpoznawania nazywania własnych stanów emocjonalnych
- umiejętność odczytywania nastrojów i emocji innych osób- empatia
- umiejętność budowania adekwatnej samooceny
- zdolność zachowywania optymizmu na przyszłość

- społeczne

- umiejętność rozpoznawania i radzenia sobie z presją mediów i rówieśników
- asertywność
- umiejętność rozwiązywania konfliktów
- umiejętność dobrego komunikowania się z innymi
- umiejętność tworzenia sojuszy (poszukiwania i udzielania wsparcia innym)

STRATEGIE ALTERNATYW- mają na celu pomoc w zaspokojeniu ważnych potrzeb (np. sukcesu, przynależności) oraz osiąganie satysfakcji życiowej poprzez stwarzanie możliwości zaangażowania się w działalność pozytywną, np. artystyczną, społeczną, sportową. Działania alternatywne polegają na stwarzaniu alternatyw dla zachowań ryzykownych (coś zamiast picia, ćpania czy agresji).

STRATEGIE INTERWENCYJNE- celem działań w zakresie tych strategii jest pomoc osobom mającym trudności w identyfikowaniu i rozwiązywaniu swoich problemów oraz wspieranie w sytuacjach kryzysowych. Warunki skuteczności:

- profesjonalizm i odpowiednie cechy osobowości osoby udzielającej wsparcia (wiarygodność i zaufanie)
- pozyskanie i włączenie w działania rodziców

W celu zblokowania i uporządkowania zajęć prowadzonych w ramach Programu Profilaktycznego, zgodnie z wnioskami z przeprowadzonej ewaluacji ustala się następujący harmonogram zajęć:

wrzesień 2016 r.- zajęcia w obszarze działań integracja grupy

październik 2016 r.- zajęcia z zakresu profilaktyki zachowań agresywnych i przemocy z uwzględnieniem obchodzonego 2.10.2015 r. Międzynarodowego Dnia bez Przemocy

listopad 2016 r.- zajęcia z zakresu profilaktyki uzależnień od środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych, ze szczególnym uwzględnieniem problemu dopalaczy

grudzień 2016 r.- zajęcia z zakresu profilaktyki wczesnej inicjacji seksualnej oraz chorób przenoszonych drogą płciową z uwzględnieniem obchodzonego w dniu 1.12 Światowego Dnia AIDS

styczeń 2017 r.- zajęcia z zakresu profilaktyki czynów karalnych i demoralizacji

luty 2017 r.- zajęcia z zakresu promocji zdrowego trybu życia, w tym podejmowania różnorodnych form aktywności fizycznej oraz profilaktyki zaburzeń odżywiania

marzec 2017 r.- zajęcia z zakresu profilaktyki negatywizmu szkolnego i wagarów

kwiecień 2017 r.- zajęcia z zakresu profilaktyki uzależnień od komputera/ internetu z uwzględnieniem obchodzonego w dniu 3.05 Dnia bez komputera, w ramach prowadzonych zajęć należy również ująć profilaktykę cyberprzemocy

maj 2017 r.- zajęcia z zakresu profilaktyki uzależnień od nikotyny z ośrodkowymi obchodami Międzynarodowego Dnia bez Papierosa 31.05.2016 r.

czerwiec 2017 r.- zajęcia z zakresu profilaktyki uzależnień od alkoholu z uwzględnieniem przypadającego na 1.06.2017 r. Dnia bez Alkoholu

Oprócz powyższych zblokowanych zajęć zaleca się, aby zgodnie z przeprowadzoną ewaluacją w każdym miesiącu odbyły się na terenie internatu ukierunkowane zajęcia z zakresu umiejętności komunikacyjnych oraz profilaktyki zachowań agresywnych. W ramach powyższych zajęć powinny się zawrzeć działania na przykład z zakresu: treningu umiejętności społecznych, wyrażania swoich uczuć, opinii, wyrażania gniewu, obrony własnych praw, budowania postawy asertywnej. W celu budowania adekwatnej samooceny i pozytywnego obrazu własnej osoby wskazane jest, aby w czasie zajęć indywidualnych i grupowych z dziećmi zwracać szczególną uwagę na organizowanie doświadczeń korektywnych do przeszłych traumatycznych, podkreślanie ważności każdego z wychowanków jako ważnego członka Społeczności Ośrodka, odpowiadanie na indywidualne potrzeby wychowanków poprzez aktywne wsłuchiwanie się w ich potrzeby, zgłaszane trudności, reagowanie na komunikaty zwrotne dzieci i młodzieży przebywającej w Ośrodku poprzez pomoc w rozwiązywaniu sytuacji trudnych oraz empatyczne reagowanie w sytuacjach kryzysowych z punktu widzenia dziecka. Ponadto, raz w miesiącu psycholog będzie realizował w każdej grupie wychowawczej zajęcia z zakresu profilaktyki uzależnień od środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych, z położeniem nacisku na problematykę związaną z dostępnymi na rynku dopalaczami. Pedagog będzie prowadził zaplanowane zajęcia z zakresu profilaktyki zachowań ryzykownych i czynów karalnych. Pedagog, w celu monitorowania poczucia bezpieczeństwa wychowanków, raz w semestrze przeprowadzi badania ankietowe badające poczucie bezpieczeństwa wychowanków. Kolejne zaplanowane działanie to monitorowanie stanu psychicznego wychowanków, w razie konieczności konsultowanie wychowanków w Poradniach Zdrowia Psychicznego. W obszarze profilaktyki uzależnień od nikotyny wskazane jest zwiększenie

czujności całego Zespołu pracującego z dziećmi i młodzieżą na palenie papierosów na terenie Ośrodka, w tym egzekwowanie zapisów regulaminowych, wyciąganie konsekwencji w przypadku ich łamania. Na koniec roku szkolnego psycholog przeprowadzi anonimowe badania ankietowe dotyczące kontaktów wychowanków ze środkami psychoaktywnymi w celu zbadania efektywności podejmowanych przez Ośrodek oddziaływań profilaktycznych.

Wszystkie realizowane zajęcia z zakresu profilaktyki w dokumentacji należy odnotowywać kolorem zielonym.

Powyższy harmonogram obejmuje działania planowane, wskazane jest również prowadzenie koniecznych działań interwencyjnych w przypadku złamania regulaminu placówki, zgodnych z procedurami postępowania przyjętymi w placówce oraz działań pomocowych wychowankom w przypadku stwierdzenia zaistnienia u nich problemu z powyżej wymienionych obszarów.

Ponadto, w ramach Programu Profilaktycznego w bieżącym roku szkolnym odbędą się: spotkanie informacyjne z rodzicami/ opiekunami wychowanków, dotyczące problematyki uzależnień od środków odurzających, psychotropowych i środków zastępczych (osoba odpowiedzialna: psycholog, termin realizacji I semestr) oraz spotkanie psychoedukacyjne, warsztatowe z rodzicami/ opiekunami wychowanków, dotyczące problematyki radzenia sobie z agresją i przemocą.

Przez cały rok szkolny psycholog będzie opracowywał materiały edukacyjne, o treści dostosowanej do poruszanej w danym miesiącu problematyki i zamieszczał je w Gazecie Profilaktycznej oraz udostępniał bezpośrednio wychowankom placówki, w formie broszur, ulotek, itp..

PRZEWIDYWANE EFEKTY

Celem jest nabycie przez wychowanków umiejętności psychologicznych i społecznych, warunkujących niwelowanie podejmowania zachowań dysfunkcyjnych oraz zastępowanie ich zachowaniami przystosowanymi, przyczyniającymi się do realizacji celów rozwojowych dzieci i młodzieży. Efektem skuteczności Programu będzie szeroko pojęta poprawa funkcjonowania wychowanków.

EWALUACJA

W bieżącym roku szkolnym dalszej ewaluacji zostaną poddane oddziaływania ukierunkowane na profilaktykę uzależnień od środków psychoaktywnych, w tym kontaktów z narkotykami i dopalaczami. Psycholog przeprowadzi na koniec roku szkolnego anonimowe ankiety, w których wychowankowie odpowiedzą na pytania dotyczące ich kontaktów ze środkami psychoaktywnymi. Badanie będzie miało na celu wykazać czy zmianie uległa częstotliwość sięgania po środki psychoaktywne przez wychowanków i jakiej zmianie uległa ich świadomość, co do szkodliwości powyższych. Wnioski zostaną wyciągnięte na podstawie porównania wyników badań z badaniami przeprowadzonymi w czerwcu 2016 r..

Program Profilaktyczny opracowali
Joanna Lorenc
Irena Kaczorek
Monika Tomporek