



Rozwiązania prawno-administracyjne mające wpływ na sytuację dzieci i młodzieży

Tomasz Kowalewicz

15.12.16

On-line



- Jest wiele obszarów i możliwych rozwiązań opartych na doskonaleniu prawa i bieżącego zarządzania. Po kolei wskażemy kilka z nich.



Propozycje.

- SZKOŁA.
- Kontynuacja wzmocnienia pozytywnego klimatu szkoły i „nauczania wychowującego”. Odejście od efektywnościowego modelu nauczania w kierunku wychowawczo – wspierającego.
- Surzykiewicz J, Agresja i przemoc w szkole, 2000, Warszawa, Wyd. CMPPP.
- Nacisk na doskonalenie nauczycieli w miejsce nacisku na zmianę struktur. Np. radzenie sobie z „trudnymi uczniami”. Karasowska A., *Jak wychowywać i uczyć dzieci z zaburzeniami zachowania*, 2006, Warszawa, Wyd. PARPA.



Propozycje.

- MEDIA/RYNEK.
- Ograniczenia działań marketingowych sprzyjających ryzykownym zachowaniom dzieci i młodzieży (zwłaszcza reklamy). Kirwil L., : Wpływ telewizji na młodzież i dzieci. *Problemy OpiekuńczoWychowawcze*, czerwiec 1995; Lelonek- Kuleta B., Współczesna kultura a zachowania nałogowe, *Świat Problemów*, 2012, nr 4 (231), s. 5-9; Wojcieszek K.(2005). *Na początku była rozpacz*. Kraków; Wyd. Rubikon.
- Efektywna **kontrola rynku** (kontrola dostępności substancji w wyniku łamania prawa).
- Tzw. misja mediów rozszerzona na wszystkie media elektroniczne (edukacja, obowiązkowe kampanie).



Propozycje.

- RODZINA.
- Kontynuacja i wzmocnienie polityki prorodzinnej, w tym zwłaszcza wsparcie rodziców w ich roli wychowawczej (więź z rodzicami jest najsilniejszym czynnikiem chroniącym). Ostaszewski K., Rustecka – Krawczyk A., Wójcik M., 2009. *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka*, Warszawa : Wyd. IPiN.
- Ostaszewski K., Rustecka – Krawczyk A., Wójcik M., 2011. *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów: klasy I- III.*, 2011, Warszawa: IPiN; Karasowska A., Matys D., 2002. *Szkoła dla rodziców*. [w:] M. Mendel (red.) *Animacja współpracy środowiskowej*, 2002 ,Toruń: Wyd. Marszałek; Junik W. (red.), 2011. *Resilience*. Warszawa: Parpamedia; Owczaruk I. , 2008. *Odzyskać dziecko*, Warszawa : Wyd. Graf – Rem



Propozycje.

- KOŚCIOŁY.
- **Wzmocnienie pozycji katechezy – aktywność religijna jest jednym z najsilniejszych czynników chroniących.** Malczewski A. (2017). Polska młodzież a substancje psychoaktywne, *Świat Problemów*, nr 4 (291) , s. 15-19; Koenig H.G., Larson D.B. (2001). Religion and mental health: evidence for an association. *International Review of Psychiatry*, 13 (2), s. 67-78; Hawkins D.J., Catalano R.F., Miller J.Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and Rother drug problems In adolescence and Elary adulthood. Implications for substancje use prevention., *Psychological Bulletin*. 112(1), s. 64-105
- **Włączenie sieci parafii do działań lokalnych.** Wong Y.J., Rew L., Slaiken K.D. (2006). A Systematic Review of Recent Research on Adolescent Religiosity/Spirituality and Mental Health, *Issues in Mental Health Nursing*, 27/2, s. 161-183; Gomes F.C., Guerra de Andrade A., Izbicki R., Moreira – Almeida A., Garcia de Oliveira L. (2013). Religion as a protective factor against drug use among Brazilian university students: a national survey. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 35, s. 029-037; Yeung J.W., Chan Y.C., Lee B.L., Youth religiosity and substance use: a meta-analysis from 1995-2007, *Psychological Reports*, 2009, v. 105 (1), s. 255- 66



Propozycje.

- ŚRODOWSKO SPOŁECZNE.
- Doskonalenie efektywności programów gminnych.
- Doskonalenie sposobów pracy organizacji pozarządowych.
- Edukacja elit w kierunku wsparcia dla celów profilaktycznych. Hawkins J.D., Catalano R.F., Arthur M.W., Promoting science – based prevention in communities, *Addictive Behavior*, 2002, v. 27, s. 951-976. PMID: 12369478; Grzelak S. [red.],(2015). *Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży*. Warszawa: Wyd. ORE; Fagan A. A., Hawkins D.J., Catalano R.F., *Engaging Communities to Prevent Underage Drinking*, 2011, Alcohol Research and Health, v. 34 (2), s. 167-174



Elity wobec celów profilaktycznych.

- Wykazano w wielu badaniach i „eksperymentach naturalnych”, że **wiedza, kompetencje i zaangażowanie elit** (w tym politycznych) jest kluczowe dla długofalowego wsparcia działań profilaktycznych. Wymaga to różnorodnych form edukacji tychże elit (jak w programie „*Communities That Care*” w USA).
- Fagan A. A., Hawkins D.J., Catalano R.F., *Engaging Communities to Prevent Underage Drinking*, 2011, Alcohol Research and Health, v. 34 (2), s. 167-174; Bogenschneider K., An ecological risk/protective theory for building prevention programs, policies, and community capacity to support youth. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 1996, v. 45, s. 127-138; Anderson P., Baumberg B. (2006). *Alcohol In Europe*. London: Institute of Alcohol Studies.
- Benner A.D., Kretsch N., Paige Harden K., Crosnoe R., Academic Achievement as a Moderator of Genetic Influences on Alcohol Use in Adolescence. *Developmental Psychology*, 2013, v. 50, nr 4, s. 1170-1178



Potrzeba wzmocnienia profilaktyki selektywnej.

- Profilaktyka selektywna jest droższa i trudniejsza, niż uniwersalna. Nadal istnieją deficyty, np. zbyt słabe wsparcie dzieci z rodzin alkoholowych, zbyt mała ilość świetlic i **miejsc wsparcia**. Robinson B.E., Lyn Rhoden J. (2005). Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików. wyd. II, Warszawa: Wydawnictwo Parpa; Sher, K.J. (1997). Psychological characteristics of children of alcoholics. *Alcohol Health & Research World*, 21(3), 247-254; Wojcieszek K., Rodzice i dzieci w rodzinach alkoholowych - studium antropologiczno-profilaktyczne. *Medycyna Wieku Rozwojowego*, 2003, nr 1, cz. II, t. VII, s. 65-75
- Konieczna rozbudowa tego sektora. O jego jakości zależy bieżący poziom ryzykownych zachowań, gdyż to osoby z grupy ryzyka sięgają najwcześniej po niebezpieczne zachowania!!! Hussong A., Bauer D., Telescoped Trajectories from Alcohol Initiation to Disorder in Children of Alcoholic Parents. *Journal of Abnormal Psychology*, 2008, 117 (1), 63-78; McGue M. Elkins I., Iacono W. (2000). Genetic and environmental influences on adolescent substance use and abuse, *American Journal of Medicine Genetics*, 96, 671-677; Merikangas K.R., Stolar M., Stevens D.E., Goulet J., Preisig M., Fenton B., Zhang H., O'Malley S., Rounsaville B.J. (1998). Familial transmission of substance use disorders. *Archives of Genetic Psychiatry*, 55, 973-979; Park Sookyung, Kim Haeryun., Kim Haesung (2009). Relationships between parental alcohol abuse and social support, peer substance abuse risk and social support, and substance abuse risk among south korean adolescents. *Adolescence*, 44, 173, 88-99; Paż B., Paż G. (1997) *Program "Odczuwaj, ufaj, mów"* [w:] Wojcieszek K. (2006). *NOE część I i II. Program profilaktyczny dla młodzieży*. Warszawa: PARPA. s.86-103



SZKOŁA

Wzmocnienie **niespecyficycznych** działań profilaktycznych:

- angażujące sposoby nauczania;
- wspólnotowy i wspierający klimat szkolny;
- mądre zaangażowanie rodziców (z wyłączeniem ich znacznej roszczeniowości);
- doskonalenie (i ranga społeczna) nauczycieli jako priorytet zmian.



Postulat wobec szkoły.

- W ramach profilaktyki uniwersalnej dążenie do objęcia skutecznymi programami **CAŁOŚCI populacji uczniowskiej** z wykorzystaniem wielu istniejących w Polsce programów. Wsparcie ich implementacji, być może ze szczebla centralnego (nie tylko wymagania, ale warunki do realizacji). Wzmocnienie możliwości prowadzenia badań ewaluacyjnych i rozwojowych.

Wojcieszek K. (2013). *Optymalizacja profilaktyki problemów alkoholowych. Pedagogiczne implikacje grupowych interwencji krótkoterminowych*. Kraków:Rubikon; Wojcieszek K., Czy jesteśmy im coś winni? Rzecz o profilaktyce szkolnej, *Czasopismo internetowe ORE Trendy*, 2013, nr 4, s. 66 -72;Gogacz M. , 1997. *Osoba zadaniem pedagogiki*. Bydgoszcz : Wyd. Navo;Fatyga B., Fluderska G., Sochocki M., Wojcieszek K., *Spółeczny świat Drugiego Elementarza*, 2000, Warszawa, Wyd. ETOH



Nauczyciel jako profilaktyk.

Wyposażenie nauczycieli w sprawne, proste „narzędzia” profilaktyczne – w skali masowej (jako element zwyczajnego doskonalenia nauczycieli, lecz dobrze zaplanowanego i nadzorowanego – z unikaniem działań pozornych w doskonaleniu).

Gaś Z. (red.), *Badanie zapotrzebowania na profilaktykę w szkole*. 2004, Warszawa, Wyd. MENiS; Fatyga B., Fluderska G., Sochocki M., Wojcieszek K., *Społeczny świat Drugiego Elementarza*, 2000, Warszawa, Wyd. ETOH; *Jak żyć z ludźmi? Program profilaktyczny dla młodzieży*, tł. Milena Bida, Warszawa, MEN/Agencja Informacji Użytkowej, brak roku wydania (wydanie australijskie 1989); Szymańska J., *Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki*, 2000, Warszawa, CMPPP; Szymańska J., Wojcieszek K., *Standardy jakości pierwszorzędowych programów profilaktycznych, Problemy Poradnictwa Psychologiczno – Pedagogicznego*, 2001, v. 1, nr 14, s. 5-15



Przykłady działań efektywnych.

- **Pewnego rodzaju wzorem może być system zastosowany na Islandii:**
- Regulacje centralne (podniesienie wieku dostępności tytoniu i alkoholu do 20 lat, kontrole).
- Systematyczne badanie coroczne zachowań wszystkich uczniów i dostarczenie diagnozy do danej gminy.
- Szerokie działania edukacyjne i zajęcia pozaszkolne (sport i artystyczne) prowadzone przez przygotowanych do tego wychowawców (dodatkowe szkolenie trenerów sportowych).
- Wsparcie dla rodziców – komunikacja, więcej czasu razem z dziećmi, monitorowanie zachowań dzieci.
- „Godzina policyjna” – nieletni nie może samodzielnie przebywać w miejscach publicznych po godz. 22-giej.
- Ogólnonarodowe kampanie edukacyjne w mediach.
- Ograniczenia w marketingu ryzykownych zachowań.



Efekt projektu islandzkiego?

- Spadek wielu niebezpiecznych współczynników – w ciągu 20 lat spadek upijania się w ostatnich 30 dniach z 42 % do 5 % 15 – latków!
- Milkman H.B., Iceland Succeeds at Reversing Teenage Substance Abuse The U.S. Should Follow Suit, *The World Post*, *Huffpost*, 2016.
http://www.huffingtonpost.com/harvey-b-milkman-phd/iceland-succeeds-at-rever_b_9892758.html; Kristjansson A.L., Sigfusdottir I.D., Thorlindson T., Mann M.J., Sigfusson J., Allegrante J.P., Population trends in smoking, alcohol use and primary prevention variables among adolescents in Iceland, 1997-2014, *Addiction*, 2016, v. 111 (4), s. 645-652



Dodatkowy wniosek z projektu islandzkiego i innych działań.

- Niestety, dodatnie efekty profilaktyczne zanikają, jeśli nie mają stałego wsparcia dorosłego otoczenia zatem priorytetem w profilaktyce dzieci i młodzieży jest... praca profilaktyczna z dorosłym otoczeniem: rodzicami, nauczycielami, funkcjonariuszami publicznymi, trenerami.
- **PRACA Z DOROSŁYMI TO PRIORYTET.**



Zakończenie.

- Istnieje **możliwość** zbudowania środowiska społecznego, które **poprzez specyficzne i zwłaszcza niespecyficzne** działania wspomaga osiągnięcie ważnych celów profilaktycznych.
- Przykłady wskazują na to, że musi to być wysiłek **systematyczny, wielostronny i wielowymiarowy oraz oparty na wiedzy.**
- Oparty na **jednoczesnym ograniczaniu popytu i podaży** (ograniczenia dostępności).