

Szkolny program wychowawczo-profilaktyczny- diagnoza i strategie działań

Jadwiga Krzewska-Gordziewska/Lidia Pyżyńska

WOM

Z wykorzystaniem prezentacji

dr Wiesława Poleszaka

i dr Moniki Baryły-Matejczuk

Pracownia Psychoprofilaktyki i Pomocy Psychologicznej

WSEI

Treści

1. Prawne uwarunkowania diagnozy w środowisku szkolnym
2. Obszary diagnozy zapotrzebowania środowiska szkolnego na treści wychowawcze i profilaktyczne
3. Metody i narzędzia do diagnozy sytuacji szkolnej
4. Programy w obszarze wychowania i psychoprofilaktyki jako wsparcie uczniów po doświadczeniu pandemii

1. Diagnoza - podstawa prawna

Podstawy prawne – Ustawa Prawo Oświatowe

Ustawa z dnia 22 listopada 2018 r. o zmianie ustawy – Prawo oświatowe, ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw (Dz.U 2018 poz. 2245)

Art. 26. 1.

Szkoły oraz placówki, (...), realizują program wychowawczo-profilaktyczny obejmujący:

1. treści i działania o charakterze wychowawczym skierowane do uczniów oraz
 2. treści i działania o charakterze profilaktycznym skierowane do uczniów, **nauczycieli i rodziców.**
- Program wychowawczo-profilaktyczny opracowuje się na podstawie wyników corocznej diagnozy w zakresie występujących w środowisku szkolnym potrzeb rozwojowych uczniów, w tym czynników chroniących i czynników ryzyka, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z używaniem substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych
 - Diagnozę, przeprowadza **dyrektor szkoły lub placówki** albo upoważniony przez niego pracownik szkoły lub placówki.

w/w przepisów ust. 1–3 nie stosuje się do przedszkoli, szkół dla dorosłych, branżowych szkół II stopnia, szkół policealnych i policealnych szkół artystycznych.

Podstawa prawna

ROZPORZĄDZENIE 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(tj. Dz.U. z 2020 r, poz.1449)

Aktualnie o potrzebie prowadzenia systematycznej diagnozy czynników ryzyka i chroniących traktuje zapis:

§ 6.2.

Podstawę do podejmowania działalności, (...) wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej - w celu przeciwdziałania narkomanii) , stanowi opracowywana **w każdym roku szkolnym diagnoza** w zakresie występujących w środowisku szkolnym czynników chroniących i czynników ryzyka.

Podstawy prawne

- **W rozporządzeniu podkreślono, że szkoła i placówka podejmuje działania w oparciu o przeprowadzoną diagnozę w zakresie zagrożeń związanych z używaniem substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych.**
- Diagnozą obejmuje się nie tylko uczniów, ale także nauczycieli, wychowawców, rodziców, pracowników niepedagogicznych szkoły/placówki .
- Przeprowadzając diagnozę (i prowadząc działania wynikające z Programu W-P) szkoła współpracuje min. z jst, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, PDN, Policją, placówkami służby zdrowia, w tym z POZ, ośrodkami leczenia uzależnień, opieki psychiatrycznej, inspektoratami sanitarnymi.
- Działania wynikające z diagnozy powinny zostać uwzględnione w programie wychowawczo-profilaktycznym szkoły lub placówki .
- **W 2018 roku dodano zapis, że nauczyciel lub wychowawca powinien realizować zadania wynikające z programu profilaktyczno-wychowawczego wykorzystując aktywne metody pracy (par. 1, pkt. 5 c).**

Podstawa prawna

USTAWA z dnia 20 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. 2018 poz. 1490)

- w art. 10 po ust. 2 dodaje się ust. 2a i 2b w brzmieniu:
 1. „W Gminnym Programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty (....) a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących przeprowadzaną zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3.
 2. W ramach Gminnego Programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a.”; <https://programyrekomendowane.pl/>

Podstawy prawne

Szkolny program wychowawczo- profilaktyczny – [akty prawne](#)

Link: <https://www.ore.edu.pl/2017/04/akty-prawne-5/>

Szkolny program wychowawczo-profilaktyczny

Link: www.ore.edu.pl/2017/05/program-wychowawczo-profilaktyczny

- *Program wychowawczo-profilaktyczny*
- *Program wychowawczo-profilaktyczny - krok po kroku*
- *Program wychowawczo-profilaktyczny szkoły i placówki oświatowej. Materiały szkoleniowe.*
Wychowanie i profilaktyka w szkole i placówce. Reforma edukacji od nowego roku szkolnego 2017/2018 (prezentacja)
- *Opracowujemy i ewaluujemy program wychowawczo-profilaktyczny szkoły*
- *Program wychowawczo- -profilaktyczny szkoły. Opracowywanie i ewaluacja (prezentacja)*
- *Zadania wychowawczo-profilaktyczne szkoły i placówki oświatowej*
- *Działania wychowawczo-profilaktyczne a diagnoza potrzeb środowiska szkolnego*

*„Diagnoza występujących w środowisku szkolnym **potrzeb rozwojowych** uczniów, w tym **czynników chroniących i czynników ryzyka**”*

Co to oznacza?

PROGRAM WYCHOWAWCZO- PROFILAKTYCZNY DIAGNOZA

Diagnoza potrzeb i problemów w środowisku szkolnym

- Program wychowawczo-profilaktyczny **powinien stanowić odpowiedź na potrzeby i trudności danej społeczności szkolnej.**
- Aby taką odpowiedź sformułować, należy dokonać **przeglądu zasobów szkoły**, a następnie określić potrzeby wszystkich grup tworzących społeczność szkolną, czyli **rozpoznać oczekiwania uczniów, rodziców i nauczycieli.**
- **Informacje zebrane w fazie diagnozy są wykorzystywane nie tylko na etapie tworzenia programu wychowawczo-profilaktycznego, ale również w planowaniu pracy wychowawcy klasy.**
- Analiza potrzeb i zagrożeń występujących w szkole lub placówce jest pierwszym krokiem w konkretyzowaniu **celów strategicznych programu.**
- Jej przeprowadzenie poprzedza **wybór priorytetów i celów szczegółowych.**
- W wyniku analizy szkoła ma możliwość **udzielenia odpowiedzi na pytania dotyczące potrzeb rozwojowych uczniów i działań wychowawczo-profilaktycznych, oraz ustosunkowania się do spraw korygowania deficytów oraz daje szansę na odniesienie się do wcześniej zidentyfikowanych wartości i oczekiwanych postaw (sylwetka absolwenta).**

PROGRAM WYCHOWAWCZO-PROFILAKTYCZNY

Opracowanie własnego i неповtarzalnego programu wychowawczo-profilaktycznego wymaga od szkoły/placówki:

- znajomości środowiska;
- identyfikacji sukcesów wychowawczych i profilaktycznych;
- identyfikacji porażek wychowawczych i profilaktycznych;
- diagnozy potrzeb i problemów wychowawczych;
- wiedzy na temat skutecznych i nieskutecznych oddziaływań wychowawczych i profilaktycznych;
- bilansu możliwości i trudności uczniów;
- diagnozy funkcjonowania uczniów w środowisku szkolnym (wiedzy na temat zachowań problemowych oraz tego, co chroni uczniów w danej szkole);
- wiedzy na temat zasobów szkolnych;
- znajomości lokalnej społeczności i środowiska;
- znajomości oczekiwań i potrzeb rodziców i nauczycieli; wniosków z doświadczeń płynących ze współpracy z zewnętrznymi specjalistami wspierającymi szkołę.

Analiza po nauczaniu zdalnym?

PROGRAM WYCHOWAWCZO- PROFILAKTYCZNY DIAGNOZA

Analizując sytuację wychowawczą, szkoła lub placówka powinna mieć na uwadze informacje/wyniki spostrzeżeń od:

- uczniów,
- nauczycieli będących wychowawcami,
- nauczycieli przedmiotowych,
- rodziców,
- pracowników niepedagogicznych szkoły.

PROGRAM WYCHOWAWCZO- PROFILAKTYCZNY DIAGNOZA

Szkoła powinna dokonać identyfikacji:

- **sukcesów** wychowawczych szkoły, wykorzystując statystyki szkolne i indywidualne przypadki;
- **porażek** wychowawczych szkoły, posługując się statystykami szkolnymi i indywidualnymi przypadkami;
- **skutecznych i nieskutecznych metod wychowawczych**, stosowanych przez pracowników szkoły;
- **potrzeb i oczekiwań uczniów oraz rodziców**, wykorzystując informacje uzyskane przez wychowawców klas;
- **potrzeb rozwojowych nauczycieli**, z których każdy powinien określić swoje zasoby i ograniczenia oraz indywidualne potrzeby rozwojowe, będące potem podstawą opracowania planów doskonalenia dla całego grona nauczycielskiego;
- **problemów lub zagrożeń występujących w środowisku szkolnym**, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z używaniem substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych;
- **czynników chroniących i czynników ryzyka w szkole lub placówce**;
- **źródeł zewnętrznego wsparcia wychowawczego**.

Co nazywamy diagnozą?



Ocena stanu czegoś przedstawiona na podstawie **badania i analiz.**



Rozpoznanie jakiegoś stanu rzeczy i jego **tendencji rozwojowych** na podstawie jego **objawów, w oparciu o znajomość ogólnych prawidłowości**



Opis pozytywnych i negatywnych właściwości psychicznych (czynniki chroniące i czynniki ryzyka) oraz **psychologicznych mechanizmów funkcjonowania jednostki**

Diagnoza zapotrzebowania ucznia na wsparcie

Zachowania dysfunkcjonalnego



§ „[...] w oparciu o przeprowadzoną diagnozę w zakresie zagrożeń związanych z używaniem substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych”

Psychologiczne znaczenie zachowań dysfunkcyjnych

działanie instrumentalne, ukierunkowane na osiągnięcie celu, który został zablokowany lub wydaje się być nieosiągalny przy innej formie działania

działanie manifestujące opozycję wobec autorytetów, grupy społecznej lub szerokiego społeczeństwa, których normy i wartości są odrzucane

działanie ukierunkowane na redukcję lęku, frustracji i obaw, związanych z niepowodzeniami w realizacji swoich zadań czy **niemożnością spełnienia oczekiwań** osób znaczących

sposób manifestowania solidarności z rówieśnikami, pozyskiwania poczucia **przynależności do grupy** rówieśniczej lub też doświadczania identyfikacji z nią

działanie zmierzające do **ukazania sobie i innym** osobom znaczącym **ważnych atrybutów własnej tożsamości**

działanie umożliwiające **pozorne osiągnięcie wyższej pozycji społecznej** lub wyższego poziomu rozwoju

źródło: Gaś, 2004, 2005; Poleszak, 2015

Czynniki ryzyka i czynniki chroniące

- **Przez czynniki chroniące** należy rozumieć indywidualne cechy i zachowania uczniów lub wychowanków, cechy środowiska społecznego i efekty ich wzajemnego oddziaływania, których występowanie **wzmacnia ogólny potencjał zdrowotny ucznia lub wychowanka i zwiększa jego odporność na działanie czynników ryzyka,**
- **Przez czynniki ryzyka** należy rozumieć indywidualne cechy i zachowania uczniów lub wychowanków, cechy środowiska społecznego i efekty ich wzajemnego oddziaływania, które wiążą się z **wysokim prawdopodobieństwem wystąpienia zachowań ryzykownych** stanowiących zagrożenie dla ich prawidłowego rozwoju, zdrowia, bezpieczeństwa lub funkcjonowania społecznego.
 1. związane z jednostką
 2. związane z rodziną
 3. związane ze szkołą
 4. związane ze społeczeństwem

Czynniki **ryzyka** oraz czynniki **chroniące** związane z jednostką

- poszukiwanie wrażeń
- nieadekwatna ekspresja gniewu
- lękliwość i agresywność
- przemoc wobec otoczenia
- preferowanie niezależności
- niepowodzenia szkolne
- niska zaradność życiowa
- buntowniczność
- dysfunkcjonalni koledzy
- akceptacja zachowań dysfunkcjonalnych
- wczesna inicjacja zachowań dysfunkcjonalnych
- niska samoocena
- podatność na wpływy
- zaangażowanie religijne
- poczucie sensu życia
- przekonanie o szkodliwości środków odurzających
- wyznawanie konwencjonalnych wartości
- docenianie osiągnięć szkolnych
- umiejętności życiowe
- aspiracje życiowe
- okazje do działań prospołecznych
- nagradzanie zachowań prospołecznych
- zdrowe przekonania**
- jasne standardy zachowań
- pozytywny obraz siebie**
- samodyscyplina**
- poczucie własnej tożsamości

Czynniki *ryzyka* oraz czynniki *chroniące* związane z rodziną

- ❑ chaotyczne środowisko rodzinne
- ❑ niska skuteczność rodziców
- ❑ brak wsparcia od rodziców
- ❑ aprobata dla zachowań niekonwencjonalnych
- ❑ brak dojrzałych więzi w rodzinie
- ❑ Niekonsekwentna lub nieskuteczna dyscyplina
- ❑ rodzicielskie wzorce zachowań dysfunkcyjnych
- ❑ zdrowe więzi rodzinne
- ❑ rodzicielska kontrola zachowania dzieci
- ❑ zaangażowanie rodziców w życie dzieci
- ❑ współpraca rodziców ze szkołą i grupą religijną
- ❑ zdrowe przekonania
- ❑ jasne standardy zachowań
- ❑ wysokie oczekiwania rodziców względem dzieci
- ❑ **wzajemne poczucie zaufania członków rodziny** (Gaś, 2011).
- ❑ konwencjonalizm społeczny

Czynniki *ryzyka* oraz czynniki *chroniące* związane z grupą rówieśniczą

- ❑ zachowania dysfunkcjonalne rówieśników
- ❑ zawyżanie wskaźników dysfunkcji
- ❑ akceptacja zachowań dysfunkcyjnych
- ❑ zorientowanie na rówieśników
- ❑ negatywna presja rówieśnicza
- ❑ uczestnictwo w subkulturze młodzieżowej
- ❑ uczestnictwo w sektach religijnych
- ❑ udział w grupowych zajęciach pozalekcyjnych
- ❑ udział w edukacji normatywnej
- ❑ pozytywna aktywność społeczna
- ❑ pozytywna presja rówieśnicza
- ❑ pozytywna kontrola rówieśnicza
- ❑ wsparcie ze strony grupy preferującej konwencjonalne wartości i zasady zachowania

(Gaś, 2011).

czynniki **ryzyka**
oraz czynniki **chroniące**
związane ze szkołą

- ❑ niskie osiągnięcia szkolne
- ❑ wysokie wskaźniki zachowań dysfunkcyjnych
- ❑ słabe więzi szkoły z uczniami
- ❑ brak współpracy z rodzicami
- ❑ zagrażający klimat w szkole
- ❑ elitarność szkoły
- ❑ alternatywność szkoły
- ❑ depersonalizacja uczniów
- ❑ przerzucanie odpowiedzialności na uczniów i rodziców
- ❑ **osobowe traktowanie uczniów**
- ❑ współpracujący nauczyciele
- ❑ współdziałanie z rodzicami
- ❑ **jasne zasady zachowania**
- ❑ zero tolerancji dla dysfunkcji
- ❑ **otwarta komunikacja w środowisku szkolnym**
- ❑ współdziałanie z lokalną społecznością
- ❑ optymizm i nastawienie na konstruktywną przyszłość

(Gaś, 2011).

Czynniki *ryzyka* oraz czynniki *chroniące* związane ze społeczeństwem

- ❑ dostępność środków odurzających
- ❑ prawo i normy sprzyjające odurzaniu się
- ❑ brak zakorzenienia w lokalnej społeczności
- ❑ słabe zaangażowanie prospołeczne
- ❑ deprywacja ekonomiczna i społeczna
- ❑ brak wsparcia instytucjonalnego w sytuacjach trudnych
- ❑ wysokie wskaźniki patologii
- ❑ kryzys wartości w życiu społecznym
- ❑ pasywność obywatelska
- ❑ słabe więzi międzyludzkie
- ❑ trudny dostęp do tytoniu/alkoholu/narkotyków
- ❑ zero tolerancji dla patologii
- ❑ jasne zasady dotyczące zachowania dzieci i młodzieży
- ❑ obywatelski nadzór i obywatelskie kontrole
- ❑ świadomość społeczna
- ❑ konstruktywna aktywność mediów

(Gaś, 2011).

Obszary diagnozy

Obszary diagnozy- czym należy się niepokoić?

W ostatnich kilkunastu latach do listy zachowań budzących niepokój dorosłych dołączyły tzw. nowe zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży, związane głównie z gwałtownym rozwojem technologii informacyjnych (Pyżalski, 2012).

Należą do nich m.in.: nadużywanie internetu, cyberprzemoc, pornografia internetowa i inne formy cyberseksu, dostęp do gier hazardowych online, gry komputerowe propagujące przemoc.

<https://www.ore.edu.pl/2021/05/cyberprzemoc-w-szkole-poradnik-dla-nauczycieli/>

Inne: wagary, wykluczanie, palenie, picie, agresja werbalna, fizyczna, porzucanie nauki, wandalizm, cyberbulling, niszczenie mienia, kradzieże, stosowanie diet przez nastolatków...

Obszary diagnozy- czym należy się niepokoić?

- Wycofanie społeczne
- Niestabilne kontakty społeczne
- Poczucie izolacji i osamotnienia
- Poczucie odrzucenia
- Brak szacunku dla innych
- Stosowanie przemocy
- Doznawanie przemocy
- Brak zainteresowania nauką
- Niskie osiągnięcia szkolne
- Wybuchy gniewu
- Łamanie dyscypliny szkolnej
- Używanie tytoniu/alkoholu/narkotyków
- Wczesna aktywność seksualna
- Uczestnictwo w subkulturze
- Ubóstwo ekonomiczne
- Wychowywanie w środowisku instytucjonalnym

Diagnoza „pocovidowa”

- ✓ Jakie zachowania uczniów niepokoiły nas w trakcie pandemii ?
- ✓ Jak funkcjonowali poszczególni uczniowie w trakcie nauki zdalnej ?
- ✓ Jeśli występowały trudności- to co było tego przyczyną ?
- ✓ Jak funkcjonują poszczególni uczniowie po powrocie do szkoły?
- ✓ Co zgłaszają rodzice, nauczyciele, pracownicy szkoły?
- ✓ Co deklarują dzieci i młodzież?

Warto zajrzeć w wyniki badań -

<https://www.szkolazklasa.org.pl/zdrowie-psychiczne-uczniow-i-uczennic-oczami-nauczycieli-i-nauczycielek-raport-z-badania/>

<https://zdalnenauczanie.org/wp-content/uploads/2020/10/edukacja-zdalna.pdf>

Obszary diagnozy



STRUKTURA
SOCJODEMOGRAFICZ
NA BADANEJ GRUPY



ZAANGAŻOWANIE
W ZACHOWANIA
RYZYKOWNE



KLIMAT SZKOLNY



CZYNNIKI CHRONIĄCE



CZYNNIKI RYZYKA

Główne obszary diagnozy (1)

1. Struktura socjodemograficzna badanej grupy

2. Zaangażowanie w zachowania ryzykowne

a) Używanie substancji psychoaktywnych (tytoń, alkohol, leki, narkotyki, nowe narkotyki)

- I. Częstość zażywania substancji psychoaktywnych
- II. Sposoby zdobywania substancji psychoaktywnych
- III. Sytuacje używania substancji psychoaktywnych
- IV. Wiedza na temat działania
- V. Wiek inicjacji używania substancji psychoaktywnych

b) Agresja i przemoc

- I. Doświadczanie agresji lub przemocy
- II. Dręczenie i doświadczanie dręczenia
- III. Doświadczanie agresji elektronicznej z użyciem Internetu i telefonów
- IV. Problemатyczne używanie internetu



Główne obszary diagnozy (2)

3. Klimat szkolny

- a. Relacje między uczniami
- b. Relacje między uczniami a wychowawcą klasy

Klimat szkoły odnosi się do tego, jak nauczyciele i uczniowie oraz rodzice spostrzegają szkołę i jak ta percepcja wpływa na ich zachowania w szkole.

Klimat szkoły jest rzeczywistością psychologiczną - zależy od percepcji zjawisk.

Na klimat szkoły najczęściej składa się percepcja relacji międzyludzkich ale nie tylko

nauczyciel – uczeń

nauczyciel – nauczyciel

nauczyciel – rodzice

- zaangażowanie nauczycieli, uczniów i rodziców w życie szkoły
- poczucie więzi ze szkołą
- obciążenia, stres w szkole



Główne obszary diagnozy (3)

4. Czynniki chroniące

- a. Rodzinne czynniki chroniące
 - I. Wspólne spędzanie czasu z rodzicami
 - II. Kontrola rodzicielska
- b. Postrzeganie **wsparcia** i jakości relacji w klasie/szkole
- c. Czynniki chroniące związane z postawami nauczycieli
 - I. Aktywność wychowawcy
 - II. Aktywność nauczycieli
- d. Czynniki chroniące związane z postawą uczniów wobec szkoły i nauczycieli
 - I. Postawa wobec szkoły i obowiązków szkolnych, aspiracje edukacyjne
- e. Indywidualne czynniki chroniące
 - I. Poczucie zadowolenia
 - II. Samokontrola
 - III. Praktyki religijne
 - IV. Zajęcia pozalekcyjne i czas wolny

5. Aktywność własna młodzieży i zaangażowanie w zachowania normatywne

- I. Udział w zajęciach alternatywnych
- II. Udział w zajęciach profilaktycznych

Główne obszary diagnozy (4)

6. Czynniki ryzyka

a. Rodzinne czynniki ryzyka

I. Wzorce rodzinne zachowań ryzykownych

b. Czynniki ryzyka związane ze szkołą i wynikami w nauce szkolnej

I. Sytuacja szkolna ucznia

c. Czynniki ryzyka związane z rówieśnikami

I. Niekorzystne wzory zachowań rówieśników

II. Postawy wobec zachowań ryzykownych rówieśników

d. Indywidualne czynniki ryzyka

I. Impulsywność

II. Reakcja na stres

III. Poczucie przyzwolenia na zachowania ryzykowne



Metody diagnozy

Wywiad

Obserwacja

Analiza
przypadku

Analiza
dokumentacji

Metody papier
ołówek
(standaryzowane
i niestandaryzowane)

Grupy
fokusowe

Przykładowe pytania wyróżnione ze względu na pandemię

1. Proszę ocenić, jak Pan/Pani czuje się OBECNIE psychicznie w porównaniu z czasem przed epidemią:

2. Proszę ocenić, jaka jest OBECNIE Pan/Pani kondycja fizyczna w porównaniu z czasem przed epidemią:

- trudno powiedzieć
- dużo lepiej
- trochę lepiej
- bardzo podobnie
- trochę gorzej
- dużo gorzej

Badania międzyuczelnianego zespołu Ptaszek, Dębski, Bigaj, Pyżalski, Stunża (2020).
Polskie Towarzystwo Edukacji Medialnej
zdalnenauczanie.org

Przykładowe pytania wyróżnione ze względu na pandemię

4. Czy odczuwał Pan/Pani przygnębienie, zły nastrój?

- a) nie odczuwałem/am
- b) tak, 1,2, razy
- c) tak, kilka razy
- d) tak, kilkanaście razy
- e) tak, więcej niż kilkanaście razy

Badania międzyuczelnianego zespołu Ptaszek, Dębski, Bigaj, Pyżalski, Stunża (2020).

Polskie Towarzystwo Edukacji Medialnej
zdalnenauczanie.org

Przykładowe pytania wyróżnione ze względu na pandemię

- **Na pięciostopniowej skali proszę zaznaczyć w jakim stopniu czuje się Pan/Pani szczęśliwy/szczęśliwa**
1 – jestem nieszczęśliwy 2 3 4 5 – jestem szczęśliwy
- **Na pięciostopniowej skali proszę zaznaczyć w jakim stopniu uważa się Pan/Pani za osobę dobrze radzącą sobie w życiu**
1 – uważam, że jestem do niczego 2 3 4 5 – uważam, że dobrze radzę sobie w życiu
- **Na pięciostopniowej skali proszę zaznaczyć w jakim stopniu jest Pan/Pani zadowolony/zadowolona z siebie**
1 – jestem sobą rozczarowany/a 2 3 4 5 – ogólnie jestem zadowolony/a z siebie
- **Na pięciostopniowej skali proszę zaznaczyć w jakim stopniu lubi Pan/Pani siebie samego/siebie samą.**
1 – nie lubię siebie samego/siebie samej 2 3 4 5 – lubię siebie

Badania międzyuczelnianego zespołu Ptaszek, Dębski, Bigaj, Pyżalski, Stunża (2020).

Polskie Towarzystwo Edukacji Medialnej

zdalnenauczanie.org

Narzędzia diagnostyczne

**Narzędzia do diagnozy zapotrzebowania na działania
wychowawcze i profilaktyczne w środowisku szkoły**

Link:

<https://www.ore.edu.pl/2018/09/narzedzia-do-diagnozy-zapotrzebowania-na-dzialania-wychowawcze-i-profilaktyczne-w-srodowisku-szkoly/>

Klimat szkoły /klasy

W szkołach podstawowych

Metody:

- technika Narysuj i napisz – klasa II lub III;
- prace pisemne uczniów na temat Jak czuję się w mojej klasie? – klasy IV, V.

*Instrukcje do przeprowadzania badań za pomocą obu metod oraz zasady interpretacji wyników można znaleźć w publikacji **Szkoła promująca zdrowie. Poradnik dla szkół i osób wspierających ich działania w zakresie promocji zdrowia**, www.ore.edu.pl*

Ankieta dla uczniów

Chcemy dowiedzieć się, co myślisz o wybranych sprawach dotyczących naszej szkoły. Dzięki temu możemy spróbować zmienić coś w szkole na lepsze. Ankieta jest anonimowa, to znaczy, że nie podpisujesz się w niej i nikt nie będzie wiedział, kto ją wypełnił. Bardzo prosimy Cię o szczerą odpowiedź.

Poniżej znajduje się lista zdań. Przeczytaj uważnie każde z nich i zastanów się, w jakim stopniu się z nim zgadzasz. Wstaw X w jedną kratkę w każdym wierszu.

	1	2	3	4
	Tak	Raczej tak	Raczej nie	Nie
A. Znaczenie zdrowia w mojej szkole				
1. W mojej szkole uważa się, że zdrowie i dobre samopoczucie jest ważną sprawą				
2. Wyjaśniono mi, co to znaczy, że moja szkoła jest szkołą promującą zdrowie				
B. Atmosfera w mojej klasie i szkole				
3. Nauczyciele ustalają z nami reguły (zasady) pracy na lekcjach				
4. Nauczyciele pytają nas o zdanie w sprawach, które nas dotyczą				
5. Nauczyciele biorą pod uwagę nasze opinie				
6. Nauczyciele traktują mnie sprawiedliwie				
7. Nauczyciele są dla mnie życzliwi				
8. Nauczyciele dostrzegają to, w czym jestem dobra/-y				
9. Nauczyciele pomagają mi, kiedy mam jakieś kłopoty lub trudności				
10. Uczniowie w mojej klasie są dla siebie życzliwi				
11. Uczniowie w mojej klasie akceptują (przyjmują) mnie takim, jakim jestem				
12. Gdy jakiś uczeń w mojej klasie ma jakiś kłopot, inni uczniowie starają się mu pomóc				
13. Uczniowie w mojej klasie dokuczają sobie rzadko lub wcale (np. rzadko przezywają się, ośmieszają, popychają, biją się ze sobą)				
14. Uczniowie w mojej klasie starają się, aby nikt nie był pozostawiony na uboczu				
C. Uczanie się o zdrowiu				
15. Na lekcjach różnych przedmiotów zajmujemy się tematami dotyczącymi naszego zdrowia i samopoczucia				
16. Na godzinach wychowawczych omawiamy tematy dotyczące zdrowia i dbałości o nie				
17. Możemy proponować tematy o zdrowiu, które nas interesują				
18. Zajęcia na temat zdrowia i samopoczucia są dla mnie ciekawe				
19. To, czego uczę się o zdrowiu w szkole, zachęca mnie do dbania o zdrowie				
D. Warunki w szkole i organizacja zajęć				
20. W mojej szkole jest czysto				
21. Toalety i umywalnie w szkole są czyste i prawie zawsze jest w nich papier toaletowy, mydło, jednorazowe ręczniki lub suszarki				
22. Uczniowie zachowują porządek i dbają o czystość w szkole (np. nie śmiecą, nie niszczą sprzętu)				

SKALA WPŁYWU COVID

Skala wpływu COVID-19 i izolacji domowej na dzieci i młodzież
 (Mireia Orgilés, Alexandra Morales & José Pedro Espada)
 w polskiej adaptacji Wiesława Poleszaka i Grzegorz Katy (2021)

W ostatnich dniach, w porównaniu z sytuacją sprzed pandemii COVID-19:

(w każdym wierszu zaznacz jedną z pięciu możliwych odpowiedzi)

	Moje dziecko/uczeń:	Znacznie mniej	Trochę mniej	Tak samo	Trochę więcej/bardziej	Znacznie więcej/bardziej
1	jest zmartwione					
2	jest zniecierpliwione					
3	jest niespokojne					
4	jest smutne					
5	kiedy śpi, ma koszmary					
6	jest zniechęcone					
7	czuje się samotne					
8	w nocy często się budzi					
9	mało śpi					
10	czuje się niepewnie					
11	czuje się skrępowane					
12	jest nerwowe					
13	boi się, gdy zasypia					
14	kłóci się z resztą rodziny					
15	jest wycofane					
16	łatwo zaczyna płakać					
17	złości się					
18	myśli o śmierci					
19	jest sfrustrowane					
20	jest znudzone					
21	jest poirytowane					
22	ma problemy ze snem					
23	nie ma apetytu					
24	łatwo się niepokoi					
25	ma trudności ze skupieniem uwagi					
26	boi się zarazić koronawirusem					
27	czuje się bezradne					
28	ma różne dolegliwości fizyczne (np. ból głowy, ból brzucha)					
29	łamie normy i zasady					
30	objada się					
31	martwi się o swoich bliskich					


Ile osób objąć badaniami?

Kalkulator minimalnej wielkości próby
(by móc wnioskować o populacji) czyli, aby
wiedzieć ilu uczniów objąć badaniem

Linki:

<http://www.statystyka.az.pl/dobor/kalkulator-wielkosci-proby.php>

<https://www.naukowiec.org/dobor.html>



**Programy w obszarze
wychowania i psychoprophylaktyki
jako wsparcie uczniów
po doświadczeniu pandemii**

UNPLUGGED

- Grupa/grupy odbiorców programu
Klasy szkolne uczniów w wieku 12-14 lat oraz ich rodzice
- Celem głównym programu jest ograniczenie używania substancji psychoaktywnych (alkohol, tytoń, narkotyki) przez młodzież w wieku 12-14 lat.

PRZYJACIELE ZIPPIEGO

- Grupa/grupy odbiorców programu
Dzieci w wieku 5- 8 lat
- Program Przyjaciele Zippiego został opracowany w celu **wyposażenia małych dzieci w podstawowe kompetencje społeczno – emocjonalne**, które pomagają radzić sobie w sytuacjach trudnych, a w przyszłości pozwolą im dobrze funkcjonować w relacjach z innymi i unikać zachowań ryzykownych.
- Celem programu jest troska o zdrowie, dobre samopoczucie i dobre funkcjonowanie małych dzieci, a także zapobieganie problemom w przyszłości poprzez wyposażenie dzieci w podstawowe umiejętności życiowe, społeczne i emocjonalne, radzenia sobie z trudnościami, ze zmianą i stratą oraz rozwiązywania konfliktów.

APTECZKA PIERWSZEJ POMOCY EMOCJONALNEJ

- Grupa/grupy odbiorców programu Dzieci w wieku 8-12 lat.
- Cel główny
- Rozwijanie u uczniów w wieku 8-12 lat umiejętności radzenia sobie ze stresem i trudnościami, a także kształtowanie postaw optymizmu, empatii, wytrwałości i wiary w siebie

Cele szczegółowe

- budowanie poczucia własnej wartości i prawidłowej samooceny na podstawie świadomości własnych uczuć i potrzeb,
- uczenie koncentracji i uważnego, świadomego podejścia do otaczającej rzeczywistości, do siebie i do innych,
- kształtowanie umiejętności nawiązywania i utrzymywania bliskich relacji z innymi,
- rozwijanie kompetencji poznawczych i kreatywności.

SZKOLNA INTERWENCJA PROFILAKTYCZNA

- Grupa/grupy odbiorców programu
Uczniowie ze wszystkich poziomów szkół, którzy sięgają po substancje psychoaktywne.
- Celem ogólnym programu jest ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez uczniów oraz poprawa ich funkcjonowania w szkole.

SZKOŁA DLA RODZICÓW I WYCHOWAWCÓW

- Grupa/grupy odbiorców programu
Rodzice dzieci i młodzieży, Wychowawcy i profesjonaliści, którzy pracują z rodzicami chcą przeciwdziałać zachowaniom problemowym dzieci i młodzieży
- Program ma na celu **zwiększenie umiejętności wychowawczych** oraz zmianę postaw wychowawczych rodziców/ wychowawców na takie, które by zapobiegały lub minimalizowały wystąpienie zachowań problemowych/ryzykownych dzieci młodzieży.

Literatura:

- Baryła-Matejczuk M., (2013), *Konstruowanie szkolnego programu profilaktyki aktualnym zadaniem szkoły*, Warszawa: ORE.
- Deptuła M. (red.), (2009), *Profilaktyka w grupach ryzyka: Diagnoza*, Warszawa: PARPA.
- Gaś, Z. B., (2004), *Szkolny Program Profilaktyki: istota, konstruowanie, ewaluacja*, Lublin: Pracownia Wydawnicza Fundacji „Masz Szansę”, II wyd.
- Gaś Z.B., Poleszak W.P., (2017), *Opracowujemy i ewaluujemy program wychowawczo-profilaktyczny szkoły*, Warszawa: ORE.
- Gaś Z. B. (red.), (2005), *Badanie zapotrzebowania na profilaktykę w szkole*, Lublin: Pracownia Wydawnicza Fundacji „Masz Szansę”, II wyd.
- Gaś Z. B., (2011), *Profesjonalna profilaktyka w szkole: nowe wyzwania*, Lublin: Wydawnictwo Innovatio Press.
- Hawkins E.S., Nederhood B., (1996), *Ewaluacja programów profilaktycznych*, Warszawa: PTP.
- Ostaszewski K., (2014), *Zachowania ryzykowne młodzieży w perspektywie mechanizmów resilience*, Warszawa: Wydawnictwo Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Porzak R. (red.), (2019), *Profilaktyka w szkole*, Lublin: Fundacja "Masz Szansę".
- Poleszak W.P., (2015), *Diagnoza potrzeb ucznia, a diagnoza pracy szkoły – dwa zadania, jeden cel*, Warszawa: ORE.

Zapraszamy na szkolenia i konferencje organizowane przez Wojewódzki Ośrodek Metodyczny w Gorzowie Wlkp.

Konferencje metodyczne - sierpień 2021

<https://womgorz.edu.pl/>

Konsultacje indywidualne – Pracownia Psychoedukacji i Wychowania - tel. 95 7216 118