



Urząd Miasta Sopotu  
81-704 Sopot, ul. Kościuszki 25/27  
[www.sopot.pl/](http://www.sopot.pl/)

SWPS Uniwersytet  
Humanistycznospołeczny  
Wydział Psychologii w Sopocie  
81-745 Sopot, ul. Polna 16/20  
[www.swps.pl/](http://www.swps.pl/)

PBS Sp. z o.o.  
81-812 Sopot, ul. Junaków 2  
[www.pbs.pl/](http://www.pbs.pl/)

# **Wyniki diagnozy występujących w środowisku szkolnym czynników chroniących i czynników ryzyka używania środków psychoaktywnych**

## **Raport z badania uczniów sopockich szkół oraz ich rodziców i nauczycieli**

**Sopot, 2020**

## Spis treści

Spis Tabel .....	3
Czynniki ryzyka i czynniki chroniące w używaniu substancji psychoaktywnych w grupie dzieci i młodzieży.....	5
Uczestnicy badania.....	8
Uczniowie .....	8
Rodzice .....	8
Pracownicy szkół .....	9
Skala nadużywania substancji psychoaktywnych wśród uczniów sopockich szkół.....	9
Zażywanie substancji psychoaktywnych przez uczniów klas VII-VIII szkół podstawowych .....	10
Zażywanie substancji przez uczniów szkół ponadpodstawowych.....	11
Omówienie strategii badań czynników ochronnych i ryzyka używania substancji psychoaktywnych.....	13
Czynniki ochronne i ryzyka nadużywania substancji dla uczniów klas I-III szkół podstawowych .....	17
Wyniki badania wychowawców klas I-III .....	17
Temperamentalne czynniki ryzyka .....	17
Wyniki badania rodziców dzieci z klas I-III w szkołach podstawowych.....	21
Czynniki ochronne i ryzyka nadużywania substancji dla uczniów klas IV-VI szkół podstawowych.....	23
Wyniki badania uczniów klas IV-VI w szkołach podstawowych .....	24
Wyniki badania rodziców uczniów z klas IV-VI w szkołach podstawowych .....	26
Czynniki ochronne i ryzyka nadużywania substancji dla uczniów klas VII-VIII szkół podstawowych .....	28
Wyniki badania uczniów klas VII-VIII w szkołach podstawowych .....	28
Wyniki badania rodziców uczniów z klas VII-VIII w szkołach podstawowych .....	32
Czynniki ochronne i ryzyka nadużywania substancji dla uczniów klas VII-VIII szkół podstawowych .....	34
Wyniki badania uczniów szkół ponadpodstawowych .....	34
Wyniki badania rodziców uczniów ze szkół ponadpodstawowych .....	38
Wyniki badania postrzegania przez nauczycieli czynników ochronnych oraz ryzyka nadużywania substancji przez uczniów .....	40
Społecznościowy czynnik ryzyka: Spostrzegana dezorganizacja społeczności i sąsiedztwa szkoły... ..	40
Szkolny czynnik ryzyka: Dezorganizacja społeczności i zachowania dewiacyjne w szkole.....	40
Oszacowania przez nauczycieli szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych indywidualnego czynnika ryzyka dla uczniów: Ryzykowne zachowania uczniów oraz używanie substancji .....	41
Oszacowania przez nauczycieli szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych rówieśniczego czynnika ochronnego: Zaangażowanie w obowiązki szkolne.....	42
Oszacowania przez nauczycieli szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych rówieśniczego czynnika ryzyka: Dewiacyjne zachowania społeczne uczniów .....	43
Oszacowania przez nauczycieli szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych szkolnego czynnika ryzyka: Opresyjność i brak akceptacji w szkole .....	43
Oceny intensywności oddziaływań profilaktycznych nakierowanych na pięć zachowań niepożądanych w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych .....	44

Oceny oddziaływań profilaktycznych oraz uwarunkowań tych oddziaływań w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych .....	45
Wyniki badania wypalenia zawodowego za pomocą Oldenburskiego Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego .....	49

## Spis Tabel

Tabela 1. Liczebności uczniów-respondentów z poszczególnych grup wiekowych w podziale na miejsce zamieszkania .....	8
Tabela 2. Liczebności respondentów – rodziców dzieci z poszczególnych grup wiekowych w podziale na miejsce zamieszkania .....	9
Tabela 3. Liczebności pracowników szkół-respondentów z poszczególnych grup .....	9
Tabela 4. Częstość zażywania przez uczniów klas VII i VIII szkół podstawowych (N = 123) substancji psychoaktywnych .....	10
Tabela 5. Częstość palenia tradycyjnych papierosów przez uczniów klas VII i VIII szkół podstawowych (N = 123) oraz uczniów szkół ponadpodstawowych (N = 558) .....	11
Tabela 6. Częstość zażywania przez uczniów szkół podstawowych (N = 558) substancji psychoaktywnych .....	12
Tabela 7. Wyprowadzenie punktów odsiewowych dla czynników ryzyka i ochronnych dla skal odpowiedzi o różnych zakresach .....	16
Tabela 8. Oceny częstości występowania w klasie dzieci charakteryzujących się łatwo uchwytnymi przejawami każdego z trzech typów temperamentu (N =40 wychowawców) .....	18
Tabela 9. Czynniki ryzyka i ochronne; uczniowie klas I-III w ocenie swoich wychowawców (N = 40).....	19
Tabela 10. Niepożądane i pożądane zachowania w klasie; uczniowie klas I-III w ocenie swoich wychowawców (N = 40).....	20
Tabela 11. Społecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 129), rodzice uczniów klas I-III .....	21
Tabela 12. Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 129), rodzice uczniów klas I-III .....	21
Tabela 13. Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 129), rodzice uczniów klas I-III .....	22
Tabela 14. Indywidualne czynniki ryzyka i ochronne (N = 129), rodzice uczniów klas I-III.....	23
Tabela 15. Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 217), uczniowie klas IV-VI .....	24
Tabela 16. Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 217), uczniowie klas IV-VI.....	24
Tabela 17. Rówieśnicze czynniki ryzyka i ochronne (N = 217), uczniowie klas IV-VI.....	25
Tabela 18. Indywidualne czynniki ryzyka i ochronne (N = 217), uczniowie klas IV-VI.....	25
Tabela 19. Społecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 163), rodzice uczniów klas IV-VI .....	26
Tabela 20. Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 163), rodzice uczniów klas IV-VI.....	26
Tabela 21. Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 163), rodzice uczniów klas IV-VI .....	27
Tabela 22. Społecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 128), uczniowie klas VII-VIII .....	28
Tabela 23. Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 128), uczniowie klas VII-VIII .....	29
Tabela 24. Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 128), uczniowie klas VII-VIII.....	29
Tabela 25. Rówieśnicze czynniki ryzyka i ochronne (N = 128), uczniowie klas VII-VIII.....	30
Tabela 26. Indywidualne czynniki ryzyka i ochronne (N = 128), uczniowie klas VII-VIII.....	31
Tabela 27. Społecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 84), rodzice uczniów klas VII-VIII .....	32
Tabela 28. Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 84), rodzice uczniów klas VII-VIII.....	32
Tabela 29. Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 84), rodzice uczniów klas VII-VIII .....	33
Tabela 30. Społecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 610), uczniowie szkół ponadpodstawowych .....	34
Tabela 31. Społecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 610), uczniowie szkół ponadpodstawowych w podziale na grupy ze względu na miejsce zamieszkania .....	35
Tabela 32. Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 610), uczniowie szkół ponadpodstawowych.....	35
Tabela 33. Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 610), uczniowie szkół ponadpodstawowych .....	36

Tabela 34. Rówieśnicze czynniki ryzyka i ochronne (N = 610), uczniowie szkół ponadpodstawowych .....	36
Tabela 35. Indywidualne czynniki ryzyka i ochronne (N = 610), uczniowie szkół ponadpodstawowych .....	37
Tabela 36. Społecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 273), rodzice uczniów ze szkół ponadpodstawowych .....	38
Tabela 37. Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 273), rodzice uczniów ze szkół ponadpodstawowych .....	38
Tabela 38. Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 273), rodzice uczniów ze szkół ponadpodstawowych .....	39
Tabela 39. Oszacowania przez nauczycieli i pracowników szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych indywidualnego czynnika ryzyka dla uczniów: Ryzykowne zachownia uczniów oraz używanie substancji.....	41
Tabela 40. Oszacowania przez nauczycieli szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych indywidualnego czynnika ochronnego: Zaangażowanie w obowiązki szkolne .....	42
Tabela 41. Oszacowania przez nauczycieli i pracowników szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych indywidualnego czynnika ryzyka dla uczniów: Ryzykowne zachownia uczniów oraz używanie substancji.....	43
Tabela 42. Oszacowania przez nauczycieli i pracowników szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych szkolnego czynnika ryzyka dla uczniów: Opresyjność i brak akceptacji w szkole .....	44
Tabela 43. Oceny intensywności oddziaływań profilaktycznych nakierowanych na pięć zachowań niepożądanych w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych .....	45
Tabela 44. Oceny oddziaływań profilaktycznych oraz uwarunkowań tych oddziaływań w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych .....	46
Tabela 45. Oceny uwarunkowań oddziaływań profilaktycznych na wymiarze przeszkadzania – pomocności....	48
Tabela 46. Porównanie poziomu wypalenia zawodowego nauczycieli z różnych grup .....	50

## **Czynniki ryzyka i czynniki chroniące w używaniu substancji psychoaktywnych w grupie dzieci i młodzieży**

Zachowania dzieci i młodzieży polegające na używaniu substancji psychoaktywnych, czyli picie alkoholu, paleniu papierosów, zażywaniu narkotyków uznaje się za przejaw tzw. zachowań problemowych. Zachowania problemowe traktowane są często jako zachowania o charakterze „przemijającej choroby wieku młodzieńczego” i widziane są jako próba wyrażenia przez młodego człowieka niezależności, buntu czy też określenia własnej tożsamości. Jednocześnie zauważa się, że zachowania problemowe mogą być także przyjętym przez młodych ludzi niewłaściwym sposobem radzenia sobie ze stresem.

Inną nazwą jaką nadaje się tego typu zachowaniom jest określanie ich mianem „zachowań ryzykownych”. Ta nazwa akcentuje przede wszystkim fakt, iż tego typu zachowania stanowią ryzyko dla zdrowia oraz prawidłowego rozwoju młodego człowieka. Zachowania związane z zażywaniem przez dzieci i młodzież substancji psychoaktywnych są też uważane za przejaw niedostosowania społecznego. Ta ostatnia kategoria jest kategorią najszerszą i pozwala ona wskazać nie tylko na konsekwencje, ale również podlegające kontroli przyczyny tego typu zachowań. Za ogólną przyczynę zachowań wskazujących na nieprzystosowanie społeczne należy uznać nieprawidłową socjalizację. Innymi słowy można stwierdzić, iż błędy w przebiegu procesu socjalizacji skutkują nieprzystosowaniem społecznym, które wyraża się w zachowaniach stanowiących ryzyko dla zdrowia i prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży.

Analizując przyczyny używania przez dzieci i młodzież substancji psychoaktywnych w kontekście problemów w przebiegu procesu socjalizacji warto wskazać na dwa modele teoretyczne obecne w psychologii społecznej oraz socjologii. Pierwszym z nich jest teoria społecznej kontroli Hirschiego, a drugim nawiązujący do tej teorii- model społecznego rozwoju Hawkinsa i Weisa .

Travis Hirschi w ramach teorii społecznej kontroli wskazuje na więzi, które łączą jednostkę ze społeczeństwem i za pośrednictwem których to społeczeństwo sprawuje kontrolę nad zachowaniem jednostki. Zgodnie z tą teorią można wyróżnić cztery wymiary owych więzi łączących jednostkę ze społeczeństwem. Pierwszym wymiarem jest przywiązanie, które wyraża emocjonalną więź zarówno z osobami, jak i znajomymi miejscami czy też instytucjami. Przywiązanie opiera się na pozytywnych uczuciach takich jak miłość, sympatia, szacunek. Drugą dymensją jest zobowiązanie, które odnosi się do jednostkowych aspiracji, oczekiwań i celów- jednostka jest kontrolowana poprzez to kim chce być i do czego w życiu dąży. Trzecią dymensją jest uczestnictwo- zaangażowanie w społecznie akceptowane aktywności. Czwartą dymensją są przekonania na temat akceptowanych społecznie zasad postępowania.

W modelu społecznego rozwoju David Hawkins i Joseph Weis podobnie, jak Travis Hirschi zwracają uwagę na rolę emocjonalnej więzi w przebiegu procesu socjalizacji. Oprócz silnych więzi młodego człowieka z rodzicami i innymi osobami znaczącymi autorzy podkreślają także istotne znaczenie formułowania jasnych standardów postępowania, rolę rodziców i wychowawców w stwarzaniu młodym ludziom okoliczności sprzyjających pozytywnemu zaangażowaniu się, rozwijanie ich umiejętności i kompetencji, które to zaangażowanie umożliwiają oraz docenianie wysiłku młodych ludzi- a więc dostarczanie im pozytywnych informacji zwrotnych, chwalenie wyrażanie dumy.

Opierając się na modelu społecznego rozwoju oraz obecnej w ramach zdrowia publicznego strategii profilaktyki David Hawkins wspólnie z Richardem Catalano zaproponowali program prewencji o nazwie Communities That Care (CTC), którego celem jest zapobieganie takim problemowym zachowaniom , jak przemoc, przestępczość, opuszczanie szkoły, używanie substancji

psychoaktywnych oraz promowanie zdrowia i prawidłowego rozwoju społecznego dzieci i młodzieży. Program prewencji CTC, który umożliwia prowadzenie badań, ale także wdrażanie skutecznych rozwiązań jest realizowany przez Centrum Badawcze na Uniwersytecie Waszyngtonu w Seattle w międzynarodowej współpracy z innymi krajami na całym świecie.

Program CTC zgodnie z modelem społecznego rozwoju koncentruje się na dwóch rodzajach czynników: czynnikach chroniących, które umożliwiają prawidłowy rozwój społeczny dzieci i młodzieży oraz czynnikach ryzyka, które ten rozwój zakłócają i w konsekwencji mogą prowadzić do pojawienia się zachowań problemowych. Zasadniczym celem programu jest wzmocnienie czynników chroniących- sprzyjających zdrowiu i prawidłowemu rozwojowi oraz eliminowanie czynników ryzyka – prowadzących do zachowań ryzykownych. Autorzy programu wskazują na konieczność diagnozy czynników chroniących oraz czynników ryzyka w różnych obszarach począwszy od szeroko rozumianego otoczenia społecznego, poprzez szkołę, rodzinę, rówieśników, a skończywszy na indywidualnych właściwościach młodego człowieka. Model diagnozy opracowany dla CTC jest aktualnie typowym punktem wyjścia do budowania programów profilaktycznych na całym świecie i jest zgodny z wymaganiami wynikającym z art. 26 ustawy z dnia 4 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz.U z 2019, poz. 1148) oraz z rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii wraz ze zmianami wprowadzanymi przez Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 stycznia 2018 r.

Przykładowo istotnym rodzinnym czynnikiem chroniącym jest przywiązanie do rodziny wspólne spędzanie czasu, rozmowy, wspólne wyjścia, zwierzenie się rodzicom z problemów. Do rodzinnych czynników chroniących należą także możliwość pozytywnego zaangażowania w życie rodziny- w codzienne zadania i obowiązki, wspieranie dziecka w nabywaniu umiejętności i kompetencji, nagradzanie za zachowania prospołeczne i uznanie dla wysiłków dziecka. Rodzinne czynniki ryzyka to z kolei słabe przywiązanie do rodziny i słaba więź między rodzicem a dzieckiem, brak zainteresowania rodziców szkołą dzieci i ich przyjaciółmi, niejasne i niespójne zasady, brak kontroli rodzicielskiej, poważne konflikty rodzinne i postawy rodzicielskie sprzyjające aspołecznym zachowaniom oraz nadużywanie substancji psychoaktywnych przez rodziców.

Do czynników chroniących oraz czynników ryzyka należą także między innymi wzorce dostępne w szeroko rozumianym otoczeniu społecznym, w tym również te promowane przez media, aktywność oraz postawa nauczycieli, wzorce panujące w grupie rówieśniczej, relacje z rówieśnikami.

Warto podkreślić, że zwrócenie uwagi na indywidualne czynniki chroniące jest zgodne z obecnym od pewnego czasu w psychologii nurtem psychologii pozytywnej, w ramach którego przedmiotem zainteresowania badaczy stały się tzw. pozytywne zasoby, które pozwalają radzić sobie zarówno z codziennymi wyzwaniami, jak i własnymi słabościami. Do zasobów tych należą między innymi pozytywna samoocena i właściwości takie, jak poczucie własnej skuteczności oraz przekonanie o zmienności cech i zdolności, które pozwalają nieustannie rozwijać swoje możliwości i nie poddawać się w obliczu niepowodzeń. Czynnikiem ryzyka są z kolei niska samoocena, niskie poczucie własnej skuteczności oraz przekonanie o stałości cech i zdolności. Analiza indywidualnych czynników ryzyka, do których należą także pewne właściwości temperamentu powinna brać pod uwagę szerszy kontekst, w którym funkcjonuje dziecko. Badacze temperamentu zwracają uwagę, że o tzw. temperamentalnym czynnikiem ryzyka zaburzeń rozwoju można mówić wyłącznie w sytuacji, kiedy oddziaływanie wychowawcze nie są dopasowane do temperamentu dziecka.

Pełna realizacja programu prewencyjnego CTC przebiega w kilku fazach. Pierwsze dwie z tych faz mają charakter przygotowawczy i polegają na zmobilizowaniu członków danej społeczności do podjęcia działania na rzecz programu oraz stworzenia pozytywnej wizji rozwoju dzieci i młodzieży. Trzecia kluczowa faza sprowadza się do stworzenia profilu danej społeczności, czyli zdiagnozowania czynników ryzyka i czynników chroniących o charakterze społecznościowym, rodzinnym, szkolnym, rówieśniczym oraz indywidualnym. Stworzony profil danej społeczności daje podstawę konstruowania planu działań prewencyjnych. Plan zawiera jasno sformułowane cele i przyjmuje jednoznaczne wskaźniki pomiaru realizacji tych celów. Ostatni etap programu polega na implementacji stworzonego planu działań prewencyjnych.

Do wartych zauważenia zalet programu CTC – podkreślanych także przez jego twórców – należą:

- stawianie na współpracę różnych grup interesariuszy zainteresowanych rozwojem młodych ludzi, w tym przedstawicieli szkół, służby zdrowia, samorządów i władz miasta, rodziców, mediów, instytucji religijnych i samej młodzieży;
- proaktywność, która wyraża się w działaniach wyprzedzających, polegających na wzmacnianiu czynników chroniących i redukowaniu czynników ryzyka;
- naukowe podstawy programu, który opiera się na naukowych badaniach prowadzonych w dziedzinach takich, jak zdrowie publiczne, socjologia, psychologia, kryminalistyka;
- empiryczne podstawy programu, w którym planowane działania opierają się na zebranych w danej społeczności danych empirycznych wskazujących na określone czynniki chroniące oraz czynniki ryzyka, a sama implementacja programu podlega monitorowaniu.

Program prewencyjny CTC jak potwierdzają to raporty z badań zamieszczone na stronach Centrum CTC Uniwersytetu Waszyngtonu w Seattle oraz liczne naukowe artykuły jak dotąd był realizowany z powodzeniem głównie w różnych stanach USA, ale także w niektórych innych krajach Europy i Azji. Naszym zdaniem program CTC autorstwa Hawkinsa i Catalano wydaje się stwarzać dobre podstawy do prowadzenia działań zarówno zapobiegających powstawaniu zachowań problemowych, jak i promujących zdrowy rozwój dzieci i młodzieży niezależnie od kontekstu kulturowego.



## Uczestnicy badania

Badanie zastało zaplanowane i rozpoczęło się przed ogłoszeniem w Polsce 20 marca 2020 stanu epidemii. Późniejsze wypadki spowodowały, że na wyniki niniejszego badania duży wpływ miało zawieszenie normalnych zajęć w szkołach. Jedną w podstawowych konsekwencji wprowadzenia stanu epidemii są mniej liczebne niż tego oczekiwaliśmy próbki uczestników z każdej z trzech grup respondentów (uczniów oraz ich rodziców i nauczycieli) a także mniejsza niż tego byśmy sobie życzyli reprezentatywność tych próbek. Niemniej wyniki badania nadal pozwalają na podejmowanie na ich podstawie decyzji o kierunkach i zakresie działań profilaktycznych w szkołach oraz ogólnie w Sopocie.

**Uczniowie.** W badaniu przeprowadzonym pomiędzy 8 marca a 2 czerwca 2020 wzięło udział łącznie 974 uczniów sopockich szkół, z czego 232 uczniów klas IV-VI SP, 132 uczniów klas VII i VIII SP oraz 610 uczniów sopockich szkół ponadpodstawowych. Jak ilustruje to Tabela 1 większość uczniów - respondentów ze szkół podstawowych zamieszkuje w Sopocie, ale większość respondentów ze szkół ponadpodstawowych mieszka poza Sopotem.

Tabela 1.

*Liczebności uczniów-respondentów z poszczególnych grup wiekowych w podziale na miejsce zamieszkania*

Grupa wiekowa	Miejsce zamieszkania			Ogółem
	Sopot	Gdańsk lub Gdynia	Inna miejscowość	
Klasy IV-VI SP	184	42	6	232
Klasy VII-VIII SP	104	22	6	132
Klasy I-IV ŚR	116	393	101	610
Ogółem	404	457	113	974

**Rodzice.** W badaniu przeprowadzonym pomiędzy 8 marca a 3 czerwca 2020 wzięło łącznie 649 rodziców uczniów sopockich szkół, z czego 129 rodziców uczniów klas I-III SP, 163 rodziców uczniów klas IV-VI SP, 84 rodziców uczniów klas VII i VIII SP oraz 273 rodziców uczniów sopockich szkół ponadpodstawowych. Jak ilustruje to Tabela 2 większość rodziców dzieci ze szkół podstawowych zamieszkuje w Sopocie, ale znaczna większość respondentów ze szkół ponadpodstawowych mieszka poza Sopotem.

Tabela 2.

Liczebności respondentów – rodziców dzieci z poszczególnych grup wiekowych w podziale na miejsce zamieszkania

Grupa wiekowa dziecka	Miejsce zamieszkania			Ogółem
	Sopot	Gdańsk lub Gdynia	Inna miejscowość	
Klasy I-III SP	109	15	5	129
Klasy IV-VI SP	131	30	2	163
Klasy VII-VIII SP	64	15	5	84
Klasy I-IV ŚR	64	163	46	273
Ogółem	368	223	58	649

**Pracownicy szkół.** W badaniu przeprowadzonym pomiędzy 8 marca a 31 maja 2020 wzięło łącznie 285 pracowników sopockich szkół, Tabela 3 zawiera dane na temat liczebności pracowników w poszczególnych grupach.

Tabela 3.

Liczebności pracowników szkół-respondentów z poszczególnych grup

	Liczba respondentów
Wychowawcy klas I-III SP	40
Wychowawcy klas IV-VI SP	32
Wychowawcy klas VII-VIII SP	14
Nauczyciele w SP	44
Inni pracownicy SP	19
Wychowawcy w szkołach ponadpodstawowych	52
Nauczyciele w szkołach ponadpodstawowych	64
Inni pracownicy w szkołach ponadpodstawowych	20
Ogółem	285

## Skala nadużywania substancji psychoaktywnych wśród uczniów sopockich szkół

W kwestionariuszach, które wypełniali uczniowie klas VII i VIII SP oraz wszyscy uczniowie szkół ponadpodstawowych był blok pytań o zażywanie substancji psychoaktywnych. W bloku tym było też pytanie kontrolne o nieistniejący narkotyk oraz pytanie wprost o to, czy udzielane odpowiedzi były szczerze. Na podstawie odpowiedzi na te pytania z analiz wykluczaliśmy 9 (6,8%) z 132 uczniów młodszych oraz 52 (8,5%) z 610 uczniów starszych.

### Zażywanie substancji psychoaktywnych przez uczniów klas VII-VIII szkół podstawowych

Jak ilustruje to Tabela 4 używanie substancji psychoaktywnych w grupie 123 uczniów klas VII-VIII szkół podstawowych jest sporadyczne, poważny problem narkotykowy w tej grupie jest i dotyczy 2,4% (w badaniu 3 z 123 osób), które zadeklarowały, że więcej niż dwadzieścia razy zażyło narkotyki klubowe, paliło marihuanę lub haszysz oraz piło alkohol. W badanej próbie jest to, w przypadku każdej z wymienionych substancji ta sama trójka osób. Ogólnie w tej grupie wiekowej jedynie 6 osób (4,8%) tworzy grupę osób zagrożonych, bo używa lub ryzykownie używa przynajmniej jednej z wymienionych w tabeli substancji. Wynik ten może cieszyć, ale nie może być argumentem na rzecz ograniczania działań profilaktycznych, bo ten stosunkowo pozytywny obraz drastycznie zmienia się wraz z przejściem do szkół ponadpodstawowych.

Tabela 4.

Częstość zażywania przez uczniów klas VII i VIII szkół podstawowych (N = 123) substancji psychoaktywnych

Ile razy ...	Nie używał(a)	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 i więcej razy
... paliłeś e-papierosy (wapowałeś)?	94,3%	2,4%	0,0%	0,0%	1,6%	1,6%
... piłeś piwo, wino lub mocny alkohol	89,4%	7,3%	0,8%	0,0%	0,0%	2,4%
... paliłeś marihuanę lub haszysz?	96,7%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	2,4%
... stosowałeś narkotyki klubowe, takie jak „Ecstasy”?	95,9%	0,8%	0,8%	0,0%	0,0%	2,4%
... zażyłeś dopalacz?	97,6%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	0,8%
... wąchałeś klej albo rozpuszczalnik lub wdychałeś zawartość aerozoli lub sprayów, aby się odurzyć?	95,1%	4,1%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%
... zażyłeś leki nieprzepisane Tobie przez lekarza w celu odurzenia się?	96,7%	1,6%	0,0%	0,8%	0,0%	0,8%

Uwaga:

W wierszach podane są procenty wskazań poszczególnych kategorii częstości, częstości te sumują się w wierszach do 100%. Linie pionowe rozgraniczają odpowiedzi (częstości), które uznaje się za bezpieczne od tych, które wskazują na istnienie ryzyka.

Jak pokazuje to Tabela 5, tradycyjne palenie tytoniu wydaje się być zupełnie marginalnym problemem w tej grupie wiekowej oraz wśród starszych uczniów szkół ponadpodstawowych.

Tabela 5.

Częstość palenia tradycyjnych papierosów przez uczniów klas VII i VIII szkół podstawowych (N = 123) oraz uczniów szkół ponadpodstawowych (N = 558)

	Wcale nie paliłem	Mniej niż jeden dziennie	1 do 5 papierosów dziennie	Około połowy paczki dziennie	Około jednej paczki dziennie	Więcej niż paczkę dziennie
Uczniowie klas VII-VIII SP	96,7%	2,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%
Uczniowie szkół ponadpodstawowych	81,9%	10,4%	5,4%	2,2%	0,2%	0,0%

Uwaga:

W wierszach podane są procenty wskazań poszczególnych kategorii częstości, częstości te sumują się w wierszach do 100%. Linie pionowe rozgraniczają odpowiedzi (częstości), które uznaje się za bezpieczne od tych, które wskazują na istnienie ryzyka.

### Zażywanie substancji przez uczniów szkół ponadpodstawowych

Jak ilustruje to Tabela 6 używanie substancji psychoaktywnych w grupie 558 uczniów szkół ponadpodstawowych jest częste. Jedna trzecia z nich piła alkohol częściej niż 3 razy a niemal 5% z nich pije go regularnie. 13,8% uczniów paliło marihuanę a co piąty wapuje niebezpiecznie często. Pojedyncze osoby ryzykownie zażywają pozostałe substancje. Ogólnie w tej grupie wiekowej 234 osoby, co stanowi aż 42% zbadanych 558 uczniów, tworzy grupę osób zagrożonych, bo używa lub ryzykownie używa przynajmniej jednej z wymienionych w tabeli substancji.

Wynik ten jednoznacznie potwierdza prawidłowość skokowego wzrostu używania substancji po przejściu ze szkoły podstawowej do ponadpodstawowej, choć największy skok następuje pomiędzy pierwszą a drugą klasą szkoły ponadpodstawowej. W grupie ryzyka było mniej niż 3% uczniów klas VII a 7% uczniów klas VIII, wśród pierwszoklasistów odsetek ten wzrasta do 26%, by skoczyć do 60% w klasie drugiej i odpowiednio 61% i 64% w czwartej klasie szkoły ponadpodstawowej.

Tabela 6.

Częstość zażywania przez uczniów szkół podstawowych (N = 558) substancji psychoaktywnych

Ile razy ...	Nie używał	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20 i więcej razy
... paliłeś e-papierosy (wapowałeś)?	62,9%	9,0%	3,9%	2,5%	2,7%	19,0%
... piłeś piwo, wino lub mocny alkohol	45,2%	23,1%	14,5%	8,8%	3,9%	4,5%
... paliłeś marihuanę lub haszysz?	86,2%	7,7%	2,3%	0,7%	0,7%	2,3%
... stosowałeś narkotyki klubowe, takie jak „Ecstasy”?	97,3%	1,3%	0,7%	0,2%	0,2%	0,4%
... zażyłeś dopalacz?	98,6%	0,7%	0,4%	0,2%	0,0%	0,2%
... wąchałeś klej albo rozpuszczalnik lub wdychałeś zawartość aerozoli lub sprayów, aby się odurzyć?	98,2%	1,3%	0,2%	0,4%	0,0%	0,0%
... zażyłeś leki nieprzepisane Tobie przez lekarza w celu odurzenia się?	97,0%	1,6%	0,5%	0,2%	0,4%	0,4%

Uwaga:

W wierszach podane są procenty wskazań poszczególnych kategorii częstości, częstości te sumują się w wierszach do 100%. Linie pionowe rozgraniczają odpowiedzi (częstości), które uznaje się za bezpieczne od tych, które wskazują na istnienie ryzyka.

Z opisanego wyniku nie należy wyciągać wniosku, że profilaktyka powinna koncentrować się na uczniach rozpoczynających naukę w szkołach średnich. Profilaktyka powinna być prowadzona ustawicznie i rozpoczynać się jak najwcześniej, warto natomiast uwzględnić ww. wynik w kształtowaniu programów profilaktycznych, od drugiej klasy szkoły ponadpodstawowej, bez ryzyka rozbudzania zainteresowania substancjami u osób niezażywających, warto skupić się na bezpośredniej edukacji na temat działania poszczególnych substancji i ryzyka związanego z ich zażywaniem.

Jednak taki zakres oddziaływań profilaktycznych byłby zdecydowanie niewłaściwy dla młodszych uczniów, byłby też zbyt wąski z uwagi na to, że postawy i wiedza na temat narkotyków jest tylko jednym z ważnych czynników powiązanych z ich użytkowaniem. Dlatego w dalszych rozdziałach raportu przedstawimy wyniki oszacowania poziomów szeregu czynników chroniących oraz czynników ryzyka. Czynniki te w badaniach naukowych regularnie wykazują powiązanie z ryzykownym użytkowaniem substancji psychoaktywnych, tzn. czynniki ochronne współwystępują z niskim ryzykiem a czynniki ryzyka z wysokim ryzykiem. Nie jest celem niniejszego raportu rozstrzygnięcie tego na ile poszczególne czynniki są rzeczywistą przyczyną używania substancji a na ile jedynie wskazówkami diagnostycznymi, które pozwalają stosunkowo wcześnie zorientować się, że dziecko lub grupa dzieci (np. uczniów konkretnej szkoły lub klasy) jest zagrożona nadużywaniem substancji. Nie ma to też tak dużego znaczenia praktycznego, bowiem oddziaływania profilaktyczne powinny być prowadzone kompleksowo zgodnie z najlepszymi praktykami w tym zakresie i **nie mogą być bezpośrednio nakierowane na poprawianie wskaźników czynników ochronnych i ryzyka**, bowiem gdy wskaźniki stają się celem oddziaływań przestają być dobrymi wskaźnikami.

## Omówienie strategii badań czynników ochronnych i ryzyka używania substancji psychoaktywnych

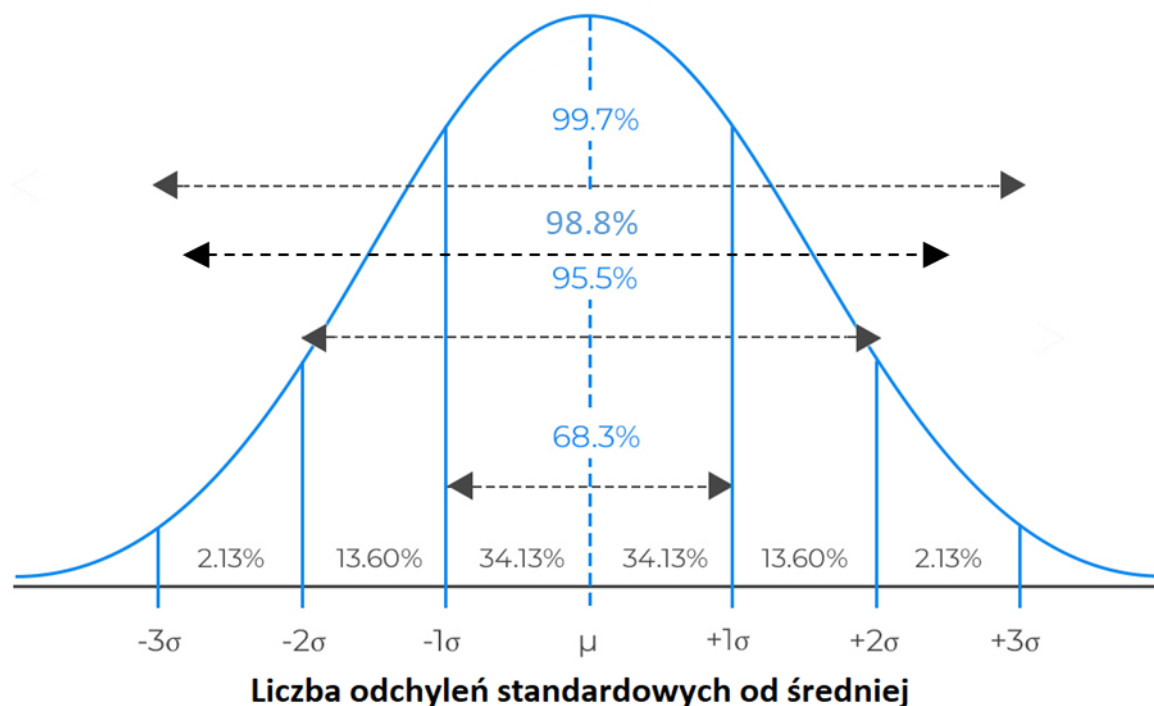
Z uwagi na źródło – odpowiednio – ochrony lub zagrożenia czynniki ryzyka podzieliśmy na pięć grup, na: społecznościowe, szkolne, rodzinne, rówieśnicze i indywidualne. Każdy z tych czynników był mierzony za pomocą kilku wskaźników a te z kolei każdorazowo składały się z kilku pytań. Dodatkowo znaczna liczba wskaźników była niezależnie oszacowywana na podstawie badań uczniów oraz ich rodziców i nauczycieli. Taka strategia badania zapewnia wysoką rzetelność pomiarów oraz ich wzajemną walidację, tzn. możliwe jest np. odniesienie wniosków z badania uczniów do wniosków z badania rodziców lub nauczycieli.

Rzetelność pomiarów jest techniczną miarą ich wiarygodności, precyzyjności i niepodatności na losowe – niezwiązane z rzeczywistym poziomem mierzonej właściwości – zmiany. Jest to też liczbowe oszacowanie wielkości błędu pomiaru. Tam, gdzie było to możliwe do wyliczenia podajemy w tabelach oszacowania rzetelności wskaźników dokonane za pomocą współczynnika  $\alpha$  Cronbacha, współczynnik ten przyjmuje wartości od 0,00 (brak rzetelności, wyniki odzwierciedlają jedynie błąd) do blisko 1,00 (bardzo wysoka rzetelność, bardzo mały błąd pomiaru). Przyjmuje się, że pomiary o rzetelności poniżej 0,50 są niewiarygodne i nieprzydatne do podejmowania jakichkolwiek decyzji; pomiary o rzetelności powyżej 0,90 są niezwykle wiarygodne; pomiary o rzetelności pomiędzy 0,80 a 0,90 są bardzo wiarygodne a pomiędzy 0,70 a 0,80 wystarczająco wiarygodne dla większości zastosowań. Jak widać to w kolejnych tabelach przygotowane zestawy pytań i pozycji testowych, mimo, że stosunkowo niewielkie dały wskaźniki o dobrych i bardzo dobrych rzetelnościach.

Wszystkie wskaźniki ryzyka oraz ochronne wyraziliśmy w postaci średniej z odpowiedzi na składające się na miarę wskaźnika pytania. W większości pytań wykorzystaliśmy czteropunktową skalę odpowiedzi punktowaną od 1 do 4, taka skala odpowiedzi jest stosunkowo łatwa do używania, ale nie daje tak dobrego zróżnicowania odpowiedzi jak skale z większą liczbą możliwych odpowiedzi, dlatego też w niektórych pomiarach, szczególnie w ankietach dla rodziców i pracowników szkół użyliśmy też skal sześciopunktowych (od 1 do 6) oraz siedmiopunktowych (od 1 do 7). Wszystkie skale odpowiedzi były tak zbudowane, że były symetryczne i zawierały tyle samo opcji zaprzeczania, co potwierdzania, np.: Zdecydowanie nie (1); Nie (2). Tak (3). Zdecydowanie tak (4).

Zakres skal jest bardzo ważny, bo na jego podstawie możemy – z braku wyników odniesienia oraz pomiarów kryterialnych – wyprowadzić punkty odsiewowe. **Punkty odsiewowe**, to takie wartości wskaźnika, które pozwalają na klasyfikację osób badanych do jednej z grup jakościowo odmiennych pod względem jakiegoś kryterium. W przypadku niniejszych badań są to odpowiednio grupa osób zagrożonych w danym czynniku ryzyka oraz grupa osób chronionych w danym czynniku ochronnym. Poniższe rozumowanie jest spekulatywne, ale opiera się na zasadach wnioskowania naukowego oraz prawach psychometrii.

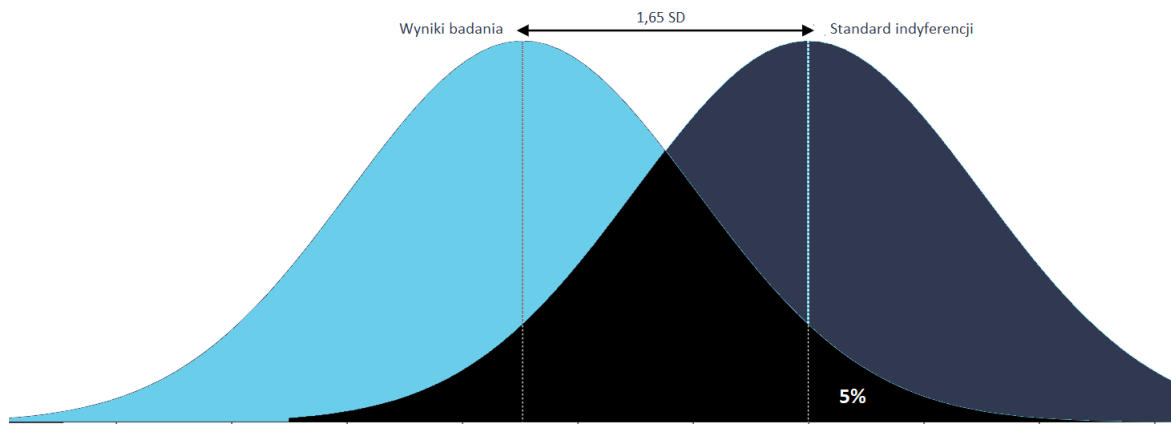
Większość zmiennych charakteryzujących funkcjonowanie ludzi ma rozkład normalny, taki jak na Rysunku 1.



Rysunek 1. Parametry rozkładu normalnego

Jak widać to na Rysunku 1 niemal 99% całego rozkładu rozpościera się w pięciu odchyleniach standardowych, pomiędzy  $-2,5$  a  $+2,5 \sigma$ . Ponieważ nasze pomiary mają zakresy ograniczone minimami i maksymami skal odpowiedzi, to o ile rozkłady czynników są zbliżone do normalnych – a takie są – to w tych zakresach musi być 5 odchyłeń standardowych. Jak przedstawia to Tabela 7, dla każdego z używanych zakresów odpowiedzi można na tej podstawie wyliczyć teoretyczną wartość odchylenia standardowego dla rozkładu normalnego, po prostu dzieląc rozstęp przez pięć. Jak można to sprawdzić w tabelach, które prezentują również odchylenia standardowe obliczone dla rzeczywistych pomiarów, oszacowane ww. sposób odchylenie standardowe jest bliskie także wartościom empirycznym. Dysponując tak wyznaczonymi odchyleniami standardowymi możemy posłużyć się dobrze ugruntowanymi konwencjami dotyczącymi interpretacji różnicy wyników w odniesieniu do odchylenia standardowego.

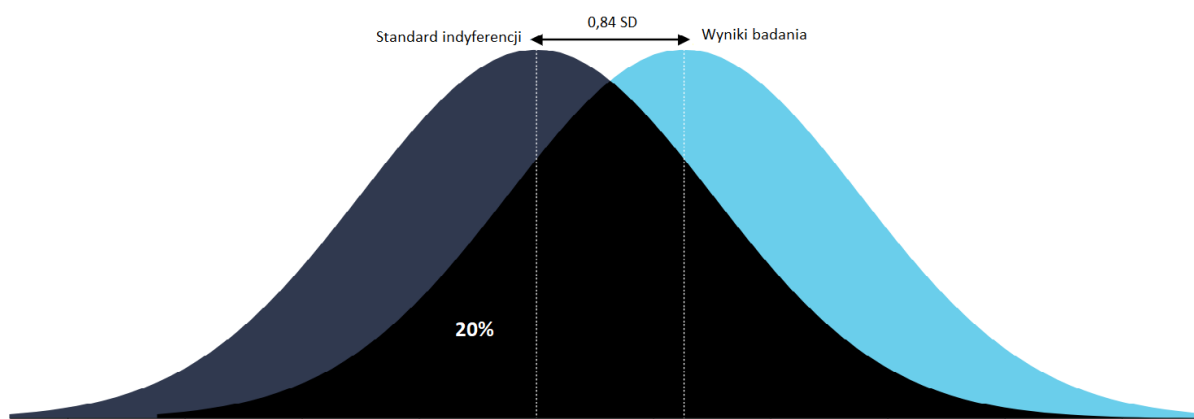
Najpierw jednak musimy uzgodnić, do jakiego wyniku będziemy odnosić pomiary, (aby policzyć różnice wyników). Choć nie jest to do końca prawda, to – dla wygody opłaconej niewielkim spadkiem precyzji – przyjmijmy, że dla czynników ryzyka chcielibyśmy unikać wniosków o ich obecności a dla czynników ochronnych – o ich absencji. Co oznacza, że za punkt odsiewowy dla czynników ryzyka chcemy mieć taką wartość pomiaru, która – będąc średnią w rozkładzie odpowiedzi respondentów – jest na tyle odległa od punktu środkowego skali pomiarowej – wyniku ani niepotwierdzającego, ani niefalsyfikującego obecności ryzyka, – że jedynie niewielka część respondentów byłaby po prawej stronie punktu środkowego. Z reguły przyjmuje się, że niewielka część, to około 5% wszystkich respondentów.



Rysunek 2. Ilustracja zasady ustanowienia punktów odsiewowych dla czynników ryzyka.

Jeśli zgodzimy się na takie rozwiązanie, to wyznaczenie punktów odsiewowych staje się stosunkowo proste. Aby tylko nie więcej niż 5% osób z hipotetycznego badania miało wyniki równe lub wyższe niż wartość środkowa (punkt indyferencji), to średnia w tym hipotetycznym badaniu powinna być niższa od punktu indyferencji o 1,65 odchylenia standardowego. A to oznacza, że wnioski o nikim poziomie zagrożenia ze strony czynników ryzyka możemy formułować dla wyników średnich niższych niż 1,51 w skali czteropunktowej, 1,86 (w zaokrągleniu 1,9) w skali sześciopunktowej i 2,03 (w zaokrągleniu 2,0) w skali siedmiopunktowej (por. Tabela 7).

Podobnie rozumując, za punkt odsiewowy dla czynników ochronnych chcemy mieć taką wartość pomiaru, która – będąc średnią w rozkładzie odpowiedzi respondentów – jest na tyle odległa od punktu środkowego skali pomiarowej – wyniku ani niepotwierdzającego, ani niefalsyfikującego obecności czynnika ochronnego, – że jedynie niewielka część respondentów byłaby po lewej stronie punktu środkowego. Z reguły przyjmuje się, że dla pozytywnych efektów niewielka część, to około 20% wszystkich respondentów, tzn., że 80% będzie miało wyniki wyższe od punktu indyferencji – będzie w mniejszym lub większym stopniu chroniona.



Rysunek 3. Ilustracja zasady ustanowienia punktów odsiewowych dla czynników ochronnych.

Aby tylko nie więcej niż 20% osób z hipotetycznego badania miało wyniki równe lub niższe niż wartość środkowa (punkt indyferencji) czynnika ochronnego, to średnia w tym hipotetycznym badaniu powinna być wyższa od punktu indyferencji o 0,84 odchylenia standardowego. A to oznacza, że wnioski o wystarczającym poziomie ochrony możemy formułować dla wyników średnich wyższych niż 3,00 w skali czteropunktowej, 3,7 w skali sześciopunktowej i 5,0 w skali siedmiopunktowej (por. Tabela 7).



Tabela 7.

Wyprowadzenie punktów odsiewowych dla czynników ryzyka i ochronnych dla skal odpowiedzi o różnych zakresach

Zakres skali	Minimum (a)	Maksimum (b)	Wartość środkowa skali (c = (b+a)/2)	Rozstęp (d = b-a)	Teoretyczne SD (e = d/5)	Punkt odsiewowy dla czynników	
						ryzyka (c-1,645e)	ochronnych (c+0,84e)
1-4	1	4	2,5	3	0,6	> 1,5	< 3,0
1-5	1	5	3	4	0,8	> 1,7	< 3,7
1-6	1	6	3,5	5	1,0	> 1,9	< 4,3
1-7	1	7	4	6	1,2	> 2,0	< 5,0
1-8	1	8	4,5	7	1,4	> 2,2	< 5,7
1-9	1	9	5,0	8	1,6	> 2,4	< 6,3

Oczywiście proponowane punkty odsiewowe z uwagi na sposób wyprowadzenia są jedynie punktami orientacyjnymi, ale jak się przekonamy przy prezentacji wyników dotyczących poszczególnych czynników spełniają swoją funkcję. W przyszłości wyniki kolejnych badań tymi samymi narzędziami, można będzie interpretować również poprzez odniesienie ich do wyników badań z poprzednich lat.

W tabelach w kolejnych rozdziałach pojawia się wskaźnik nazwany przez nas **Efekt**, wskaźnik ten ujmuje ilościowo różnicę pomiędzy wynikami zmierzonymi a wyżej opisanymi punktami odsiewowymi. Wylicza się go, jako różnicę pomiędzy średnim wynikiem uzyskanym w badanej grupie a wartością punktu odsiewowego – odpowiednio – dla czynników ryzyka i ochronnych, podzieloną przez teoretycznie wyznaczone odchylenie standardowe dla skali o danym zakresie. Np., jeśli wynik średni czynnika ryzyka wyniósł 1,28 to Efekt wyniósłby  $-0,38 = (1,28 - 1,51) / 0,6$ , co oznacza, że czynnik ryzyka jest nieco poniżej punktu odsiewowego i w tej chwili nie stanowi istotnego zagrożenia, a jeśli wynik średni czynnika ryzyka wyniósł 2,13 to Efekt wyniósłby  $1,03 = (2,13 - 1,51) / 0,6$ , co oznacza, że ten czynnik ryzyka jest znacznie powyżej punktu odsiewowego i powinno się nad nim pracować. Analogicznie wyliczany jest Efekt dla czynników ochronnych, np., jeśli wynik średni czynnika ochronnego wyniósł 3,22 to Efekt wyniósłby  $0,37 = (3,22 - 3,00) / 0,6$ , co oznacza, że czynnik ryzyka jest nieco powyżej punktu odsiewowego i w tej chwili nie wymaga szczególnej troski (można też na nim budować inne oddziaływania), zaś, jeśli wynik średni czynnika ochronnego wyniósł 2,40 to Efekt wyniósłby  $-1,0 = (2,40 - 3,00) / 0,6$ , co oznacza, że ten czynnik ochronny jest znacznie poniżej punktu odsiewowego i powinno się nad nim pracować. Dzielenie różnic przez odchylenie standardowe pozwala odnieść je do konwencjonalnych reguł wnioskowania o wielkości różnic. Nie wchodząc w szczegóły, warto kierować się zasadą, że przy czynnikach ryzyka negatywne wartości w kolumnie Efekt są dobrą informacją, bo oznaczają, że zagrożenia są poniżej przyjętego punktu odsiewowego a pozytywne wartości efektów są złą informacją, bo oznaczają, że zagrożenia są powyżej punktu odsiewowego. Dla czynników ochronnych jest odwrotnie, negatywne wartości niosą złą informację a pozytywne dobrą. Dodatkowo warto kierować się zasadą, że efekty znacznie większe niż +0,8 dla czynników ryzyka i znacznie mniejsze niż -0,8 dla czynników ochronnych należy uznać za duże, alarmujące i wymagające podjęcia działań a przynajmniej refleksji na temat ich źródeł.

## **Czynniki ochronne i ryzyka nadużywania substancji dla uczniów klas I-III szkół podstawowych**

Najmłodszy uczniowie nie wypełniali ankiety, oszacowania poziomów czynników ryzyka i ochronnych dokonaliśmy na podstawie wyników ankiet wypełnionych przez 40 wychowawców klas oraz 129 rodziców dzieci w tym wieku.

### **Podstawowe wnioski z badania:**

1. Współpraca szkoły z rodzicami jest bardzo dobra. Rodzice ufają wychowawcom swoich dzieci.
2. Dzieci są w szkole bezpieczne.
3. Niewielkimi, choć wartymi wskazania czynnikami ryzyka są:
  - temperamentalne predyspozycje dzieci do rozwoju osobowości podatnej na pokusy substancji psychoaktywnych;
  - nierealistyczne wymagania rodziców dotyczące wyników szkolnych ich dzieci;
  - obecność w rodzinach oraz otoczeniu społecznym osób nadużywających substancji.
4. Istotnym brakiem po stronie czynników ochronnych jest stosunkowo niski poziom umiejętności interpersonalnych i komunikacyjnych dzieci.
5. Zasobem, na którym można opierać oddziaływania prewencyjne jest zaangażowanie rodziców w edukację i wychowanie dzieci.

### **Wyniki badania wychowawców klas I-III**

#### **Temperamentalne czynniki ryzyka**

Trzy typy temperamentu u dzieci, gdy występują w dużym nasileniu, wiążą się ryzykiem nadużywania substancji psychoaktywnych w przyszłości. Dzieci ekstrawertywne (dzieci aktywne) charakteryzują się wysokim poziomem aktywności, intensywnym poszukiwaniem przyjemności, niską nieśmiałością i wysoką impulsywnością. Dzieci o negatywnej afektywności (dzieci wrażliwe) charakteryzują się częstym przeżywaniem smutku, dyskomfortu, frustracji, strachu i trudnością z uspokojeniem się. Wreszcie, dzieci silnie się kontrolujące są często zahamowane silnie skupiają uwagę na jednej czynności, czerpią przyjemność z aktywności o niskiej intensywności i są bardzo wrażliwe percepcyjnie. Każdy z tych temperamentów w dużym nasileniu w niesprzyjających warunkach sprzyja rozwojowi osobowości podatnej na nadużywanie substancji.

Zmierzenie poziomu każdej składowej temperamentu u każdego ucznia klas I-III wykraczało poza możliwości wychowawców w tych klasach, dlatego zastosowaliśmy bardzo zgrubny pomiar polegający na szacowaniu przez każdego wychowawcę odsetkach dzieci w ich klasach, charakteryzujących się każdym z trzech typów temperamentu. Wyniki tego szacowania dokonanego przez 40 wychowawców z sopockich podstawówek prezentuje Tabela 8.

Tabela 8.

Oceny częstości występowania w klasie dzieci charakteryzujących się łatwo uchwytnymi przejawami każdego z trzech typów temperamentu (N =40 wychowawców)

Ocena częstości występowania w klasie	Typ temperamentu			
	Dzieci aktywne	Dzieci wrażliwe	Dzieci kontrolujące się.	
1. Żaden z uczniów	2,5%	2,5%	0,0%	
2. Pojedynczy uczniowie	0,0%	40%	7,5%	
3. Około jednej czwartej (25%) uczniów	7,5%	25%	17,5%	
4. Około połowy (50%) uczniów	12,5%	7,5%	37,5%	
5. Około trzech czwartych (75%) uczniów	42,5%	15%	22,5%	
6. Niemal wszyscy	32,5%	7,5%	12,5%	
7. Wszyscy uczniowie	2,5%	2,5%	2,5%	
	Średnia	5,00	3,25	4,23
	Odchylenie standardowe	1,13	1,50	1,19

Z każdym z trzech typów temperamentu wiąże się ryzyko nadużywania substancji w przyszłości. Jak interpretować wyniki z Tabeli 8? Wychowawcy dokonując oszacowania częstości występowania temperamentu dokonywali kategoryzacji znanych sobie dzieci. Można przyjąć, że zaliczali dziecko do kategorii odpowiednio aktywnych, wrażliwych lub kontrolujących się dopiero wtedy, gdy dziecko takie przejawia w sposób przynajmniej umiarkowanie nasilony zachowania typowe dla każdego temperamentu, czyli jest, co najmniej przeciętne na pod względem nasilenia danego temperamentu. Odwołując się do Rysunku 2 można sobie wyobrazić, że jeśli nauczyciel zaliczył dziecko do danej kategorii, to jego nasilenie tego typu temperamentu jest gdzieś pomiędzy wynikiem przeciętnym a skrajnie wysokim – po prawej stronie od średniej. Ryzyko nadużywania substancji rośnie wraz ze wzrostem natężenia każdego z trzech temperamentów, ale możemy sobie uprościć rozumowanie nie tracąc dużo na precyzji wniosków i przyjąć, że szczególnie wysokim ryzykiem rozwinięcia nadużywania substancji obarczone jest około 20% osób, które charakteryzują, co najmniej przeciętnym natężeniem temperamentu. Uwaga ta dotyczy każdego typu temperamentu z osobna. Z rozumowania takiego wynika, że w tych klasach, w których wychowawcy wskazali wszystkich uczniów, jako charakteryzujących się, np. temperamentem ekstrawertywnym 20% dzieci jest w grupie ryzyka, a w tych klasach, w których było wskazanie na połowę uczniów – ryzyko może dotyczyć 10% wszystkich uczniów (20% z 50%). Analizując zebrane dane na poziomie miasta można zaryzykować oszacowanie, że temperamentalne ryzyko nauzywania substancji w przyszłości dotyczy do 15% uczniów najmłodszych klas szkół podstawowych. Pewnym sposobem spojrzenia na te oszacowania jest odniesienie ich do sytuacji braku jakichkolwiek danych na temat czynników ryzyka temperamentalnego, w takim razie musielibyśmy się posłużyć danymi epidemiologicznymi, które wskazują, że około 10% dorosłych Polaków niebezpiecznie używa substancji psychoaktywnych. Odpowiednie zajęcie się zarówno dziećmi impulsywnymi, jak i nadmiernie wrażliwymi oraz nadmiernie kontrolującymi się musi być jednym z priorytetów oddziaływań profilaktycznych w tej grupie wiekowej.

Tabela 9.

Czynniki ryzyka i ochronne; uczniowie klas I-III w ocenie swoich wychowawców (N = 40)

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Pozostawanie na marginesie grupy rówieśniczej	0,76	3	1 - 7	2,03	0,00	1,01
Ryzyka: Niepożądane zachowania w klasie	0,95	9	1 - 7	2,08	0,04	0,88
Ochronny: Pozytywny stosunek do szkoły	0,84	4	1 - 7	5,48	0,39	1,05
Ochronny: Pożądane zachowania w klasie	0,93	12	1 - 7	<b>4,00</b>	<b>-0,84</b>	1,23
Ochronny: Zaangażowanie rodziców	0,89	8	1 - 7	5,12	0,09	1,06

Poza wymienionymi wcześniej ryzykami związanymi z temperamentalną podatnością na uczenie się niebezpiecznych zachowań związanych z substancjami psychoaktywnymi, uczniowie najmłodszych klas szkół podstawowych wydają się być stosunkowo – w uśrednionej ocenie swoich wychowawców – bezpieczni. Szczególnie cieszy pozytywny stosunek do szkoły oraz zaangażowanie rodziców. Na tych zasobach można budować pozytywne postawy dzieci do szkoły i nauki.

Z prezentowanych w Tabeli 9 wyników, warty monitorowania jest niski poziom oszacowanych pożądanych zachowań w klasie, w uśrednionych ocenach swoich wychowawców tylko połowa uczniów została zaliczona do grona dzieci zaangażowanych w takie zachowania. W Tabeli 10 prezentujemy szczegółowe oszacowania wychowawców, jak widać to na przykład po odsetku ocen maksymalnych, szczególnie słabo dzieci radzą sobie z zarządzaniem relacjami z rówieśnikami – niskie oceny częstości pozytywnych zachowań rywalizacyjnych oraz częstości umiejętności rozwiązywania konfliktów z rówieśnikami – oraz z nauczycielami – stosunkowo wysokie oceny częstości zachowań polegających na niesłuchaniu nauczyciela lub zajmowaniu mu uwagi. Pamiętając o tym, że w tej grupie dzieci połączonych są 6-7 latki z 8-9 latkami warto podjąć wysiłek opracowania szkolnych programów kształtowania umiejętności społecznych i komunikacji interpersonalnej dla najmłodszych uczniów.

Tabela 10.

Niepożądane i pożądane zachowania w klasie; uczniowie klas I-III w ocenie swoich wychowawców  
(N = 40)

	M*	SD	A
Niepożądane zachowania w klasie:			
używało wulgarnych słów w rozmowach z rówieśnikami lub w czasie lekcji	1,75	0,87	5%
chciało być traktowane lepiej niż inni uczniowie	1,68	1,02	5%
miało nieodrobione lekcje	2,13	0,91	12%
dokuczało lub przezywało kolegów lub koleżanki z klasy	2,00	1,09	17%
miało konflikty z kolegami lub koleżankami z klasy	2,13	1,14	17%
biło popychało, szarpało lub inaczej zaczepiało fizycznie innych uczniów	2,15	1,19	25%
nie mogło usiedzieć na lekcji w ławce, kręciło się, wstawało	2,28	1,01	27%
nie słuchało poleceń nauczyciela	2,33	1,16	32%
zajmowało więcej uwagi nauczyciela niż to było potrzebne	2,33	1,02	32%
Pożądane zachowania w klasie:			
starano się zdobyć więcej pochwał/punktów/dobrych ocen niż inni w klasie	2,23	1,35	8%
było w stanie rozwiązać problem lub konflikt z innymi uczniami	3,50	1,68	13%
wykazywało inicjatywę, podejmowało się nowych zadań	3,85	1,67	23%
pomagało kolegom lub koleżankom z klasy	3,83	1,63	23%
mówiło o własnych potrzebach lub oczekiwaniach	3,73	1,81	23%
przejawiało zainteresowanie dokładnym zrozumieniem tego, czego się uczył/a	4,38	1,55	23%
wyrażało wiarę w swoje zdolności	4,60	1,39	23%
umiało przeprosić lub przyznać się do winy/ błędu, jeżeli takie miały miejsce	3,90	1,89	28%
dążyło do zrozumienia, jakie błędy po pełnił/a, jeżeli takie miały miejsce	3,93	1,98	30%
samo zgłaszało się do odpowiedzi	4,53	1,72	35%
było aktywne na zajęciach w klasie	4,83	1,39	35%
współpracowało z kolegami lub koleżankami z klasy	4,78	1,49	40%

\*M – średnia w skali od 1 = żaden z uczniów do 7 = wszyscy uczniowie; SD – odchylenie standardowe  
A – przy zachowaniach niepożądanych łączny odsetek ocen:

około jednej czwartej (25%) uczniów  
około połowy (50%) uczniów  
około trzech czwartych (75%) uczniów  
niemal wszyscy uczniowie  
wszyscy uczniowie

A – przy zachowaniach pożądanych łączny odsetek ocen:

niemal wszyscy uczniowie  
wszyscy uczniowie

## Wyniki badania rodziców dzieci z klas I-III w szkołach podstawowych

Tabela 11.

Społecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 129), rodzice uczniów klas I-III

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Dezorganizacja społeczności i sąsiedztwa	0,84	7	1 - 6	<b>2,27</b>	<b>0,41</b>	0,72

Rodzice najmłodszych dzieci spostrzegają swoje otoczenie społeczne, jako raczej niezagrażające, wskaźnik dezorganizacji społeczności i sąsiedztwa jest stosunkowo niski, ale jednak wyższy od przyjętego dla skali 1-6 punktu odsiewowego równego 1,9.

Tabela 12.

Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 129), rodzice uczniów klas I-III

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Zagrożenie w szkole	0,89	7	1 - 6	2,01	0,15	0,75
Czynnik ochronny: Uznanie i bezpieczeństwo	0,84	8	1 - 6	<b>4,69</b>	<b>1,35</b>	0,74
Ochronny: Zaufanie do wychowawcy dziecka	0,91	4	1 - 6	<b>5,28</b>	<b>1,94</b>	0,72

W ocenie rodziców ich dzieci są w sopočkih szkołach podstawowych bezpieczne, rodzice mają też duże zaufanie do wychowawców swoich dzieci. Wyniki te bardzo cieszą, bo wskazują na rewelacyjną współpracę szkół z rodzicami a przynajmniej z tymi rodzicami, którzy zadali sobie trud wypełnienia ankiety. W przyszłości warto zadbać o większą liczebność i reprezentatywność próbki rodziców, bo w aktualnej próbie znajdują się rodzice, którzy w trudnym okresie pandemii spełnili prośbę wychowawców o wypełnienie ankiety, co jest oczywistym czynnikiem selekcyjnym.

Tabela 13.

Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 129), rodzice uczniów klas I-III

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Rodzinna historia ryzykownych zachowań związanych z używkami i zachowaniami antyspołecznym		1	1 - 2		<b>33%</b>	
Ryzyka: Brak nadzoru rodzicielskiego	0,73	6	1 - 6	1,67	-0,19	0,51
Ryzyka: Negatywne wzorce	0,50	5	1 - 7	1,81	-0,19	0,75
Ryzyka: Nadmierne wymagania	0,85	6	1 - 6	<b>2,69</b>	<b>0,83</b>	0,81
Ochronny: Bliskość, wsparcie i uznanie rodzicielskie	0,89	10	1 - 6	5,17	1,83	0,57
Ochronny: Satysfakcja rodzicielska	0,61	4	1 - 6	4,29	0,95	0,74
Ochronny: Rodzicielskie poczucie skuteczności	0,79	5	1 - 6	3,72	0,38	0,82

W ocenie rodziców rodzinne czynniki ryzyka są niskie za wyjątkiem nadmiernych wymagań, które przy przyjętym punkcie odcięcia są w badanej grupie rodziców za wysokie. Zdając sobie sprawę z wcześniej wzmiankowanych problemów z reprezentatywnością próbki rodziców, trzeba rozważyć oddziaływanie, które uświadomiłyby im zarówno zyski, jak i koszty związane z nadmiernie wysokimi wymaganiami szkolnymi w stosunku do własnych dzieci.

Niepokojące jest także 33% potwierdzeń na pytanie: Czy ktoś z Pana / Pani najbliższej rodziny miał kiedykolwiek poważny problem z alkoholem lub narkotykami? Wynik ten wskazuje na obecność w historii wielu rodzin problemów z nadużywaniem substancji. Wynik ten jest bardzo wiarygodnym wskaźnikiem, że problemy te są powszechne i silnym argumentem na rzecz intensywnych działań prewencyjnych.

Cieszą natomiast niezwykle wysokie wskaźniki bliskości, wsparcia i uznania rodzicielskiego dla dzieci oraz satysfakcji rodzicielskiej. Rodzice dbają o swoje dzieci i czerpią z tego satysfakcję, warto wykorzystać te postawy, jako zasoby w działaniach profilaktycznych.

Tabela 14.

Indywidualne czynniki ryzyka i ochronne (N = 129), rodzice uczniów klas I-III

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Przekonania wielkościowe i skłonność do kłamania	0,80	5	1 - 7	1,52	-0,40	0,64
Ryzyka: Niewrażliwość i chłód emocjonalny	0,75	5	1 - 7	1,53	-0,40	0,75
Ryzyka: Impulsywność i potrzeba stymulacji	0,84	6	1 - 7	2,53	0,44	1,09
Ochronny : Miłe usposobienie (temperament) dziecka	0,74	3	1 - 7	5,94	0,78	0,99

Indywidualne czynniki ryzyka oszacowywane na podstawie odpowiedzi rodziców wiążą się przede wszystkim z – wskazywaną już przy okazji prezentacji wyników badania wychowawców – impulsywnością i potrzebą stymulacji. Podobnie też można szacować na około 10% wielkość grupy dzieci, której to ryzyko dotyczy. Rodzice niemal zupełnie nie widzą u swoich pociech zachowań ze spektrum ciemnej triady osobowościowej (narcyzm, makiawelizm, psychopatia), niemniej jednak pojedynczy rodzice muszą poradzić sobie z wychowaniem dzieci, które zdradzają takie inklinacje. Warto zadbać o wsparcie psychologiczne i pedagogiczne dla tych rodziców.

## Czynniki ochronne i ryzyka nadużywania substancji dla uczniów klas IV-VI szkół podstawowych

### Podstawowe wnioski z badania:

1. Rodzice ufają wychowawcom swoich dzieci.
2. Niewielkimi, choć wartymi wskazania czynnikami ryzyka są:
  - porażki szkolne oraz niskie zaangażowanie w naukę szkolną;
  - nierealistyczne wymagania rodziców dotyczące wyników szkolnych ich dzieci;
  - obecność w rodzinach oraz otoczeniu społecznym osób nadużywających substancji.
3. Istotnym brakiem po stronie czynników ochronnych jest stosunkowo niskie poczucie rodzicielskiej skuteczności.
4. Cennym zasobem, na którym można opierać oddziaływania prewencyjne jest zaangażowanie rodziców w edukację i wychowanie dzieci.



## Wyniki badania uczniów klas IV-VI w szkołach podstawowych

Tabela 15.  
Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 217), uczniowie klas IV-VI

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Porażki szkolne		1	1 - 4	<b>2,08</b>	<b>0,94</b>	0,52
Ryzyka: Brak zaangażowania w naukę szkolną	0,72	6	1 - 4	1,87	0,60	0,45
Ryzyka: Przemoc i brak akceptacji w szkole	0,47	3	1 - 4	1,39	-0,20	0,51
Ochrony: Uznanie i bezpieczeństwo	0,72	6	1 - 4	3,02	0,04	0,41

Szkolne czynniki ryzyka dla uczniów klas IV-VI szkoły podstawowej wiążą się przede wszystkim z licznymi ocenami niedostatecznymi. Przemoc i brak akceptacji w szkole nie są problemem.

Tabela 16.  
Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 217), uczniowie klas IV-VI

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Brak nadzoru rodzicielskiego	0,78	6	1 - 4	1,62	0,18	0,46
Ryzyka: Pozytywne nastawienie rodziców do używania narkotyków	0,69	3	1 - 4	1,09	-0,69	0,41
Ryzyka: Postawy rodzicielskie sprzyjające zachowaniom antyspołecznym	0,69	3	1 - 4	1,55	0,07	0,63
Ryzyka: Przemoc w stosunku do dziecka	0,64	4	1 - 4	1,30	-0,35	0,47
Ochronny: Przywiązanie do rodziców	0,79	4	1 - 4	3,39	0,65	0,58
Ochronny: Wsparcie i uznanie rodzicielskie	0,90	9	1 - 4	3,22	0,37	0,52

Ogólnie w tej grupie wiekowej czynniki rodzinne są uspokajające, dzieci są właściwie nadzorowane i wspierane przez swoich rodziców.

*Tabela 17.*  
*Ró czynniki ryzyka i ochronne (N = 217), uczniowie klas IV-VI*

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Przemoc i brak akceptacji rówieśników	0,57	4	1 - 4	1,59	0,13	0,63
Ochronny: Aprobata za zaangażowanie społeczne	0,72	3	1 - 4	2,81	-0,31	0,56

Co pocieszające, w badanej grupie dzieci, rówieśnicze czynniki ryzyka zostały oszacowane na niskim poziomie, przemoc i brak akceptacji rówieśników praktycznie nie występują. Nieco gorzej jest z czynnikami ochronnymi, dzieci nie są zaangażowane prospołecznie i nie cenią szczególnie u rówieśników takiego zaangażowania.

*Tabela 18.*  
*Indywidualne czynniki ryzyka i ochronne (N = 217), uczniowie klas IV-VI*

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Postrzegane niskie ryzyko zażywania narkotyków	0,80	5	1 - 4	1,41	-0,17	0,58
Ryzyka: Smutek	0,94	6	1 - 4	1,62	0,18	0,65
Ochronny: Wiara w porządek moralny	0,66	5	1 - 4	3,25	0,42	0,48
Ochronny: Samoocena	0,92	3	1 - 4	3,13	0,22	0,58
Ochronny: Pozytywna reakcja na porażki	0,40	4	1 - 4	2,75	-0,42	0,44
Ochronny: Odporność psychiczna	0,71	3	1 - 4	2,96	-0,07	0,52
Ochronny: Uogólnione poczucie skuteczności	0,77	4	1 - 4	2,96	-0,07	0,41

Indywidualne czynniki ryzyka w tej grupie wiekowej nie wiążą się bezpośrednio z narkotykami, dzieci spostrzegają ryzyko zażywania substancji jako odpowiednio wysokie. Podobnie dobrze jest z pozostałymi czynnikami, wartym przyjrzenia się i ewentualnej interwencji jest wynik dotyczący pozytywnej reakcji na porażki, która jest stosunkowo słaba, ale z drugiej strony wskaźnik tego czynnika jest mało rzetelny, co wynika z niespójnego odpowiadania na pytania, dzieci deklarowały, że porażki zarówno odbierają pozytywnie, jako wskazówki, czego powinny się jeszcze nauczyć, jak i negatywnie, jako wskazówki na temat tego, jakich aktywności powinny unikać.

## Wyniki badania rodziców uczniów z klas IV-VI w szkołach podstawowych

Tabela 19.

Spółecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 163), rodzice uczniów klas IV-VI

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Dezorganizacja społeczności i sąsiedztwa	0,84	7	1 - 6	2,30	0,44	0,72

Podobnie jak rodzice najmłodszych dzieci, również rodzice uczniów z klas IV-VI spostrzegają swoje otoczenie społeczne, jako stosunkowo niezagrażające.

Tabela 20.

Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 163), rodzice uczniów klas IV-VI

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Zagrożenie w szkole	0,89	7	1 - 6	2,31	0,45	0,87
Czynnik ochronny: Uznanie i bezpieczeństwo	0,84	8	1 - 6	4,22	-0,12	0,69
Ochronny: Zaufanie do wychowawcy dziecka	0,91	4	1 - 6	4,85	0,51	0,81

W ocenie rodziców dzieci z klas IV – VI są one w sopoćkich szkołach względnie bezpieczne a rodzice mają bardzo duże zaufanie do ich wychowawców. Wyniki te bardzo cieszą, bo wskazują na bardzo dobrą współpracę szkół z rodzicami a przynajmniej z tymi rodzicami, którzy zadali sobie trud wypełnienia ankiety. W przyszłości warto zadbać o większą liczebność próbki rodziców, bo w aktualnej próbie znajdują się rodzice, którzy w trudnym okresie pandemii spełnili prośbę wychowawców o wypełnienie ankiety, co jest oczywistym czynnikiem selekcyjnym.

Tabela 21.  
Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 163), rodzice uczniów klas IV-VI

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Rodzinna historia ryzykownych zachowań związanych z używkami i zachowaniami antyspołecznym		6	1 - 2		<b>26%</b>	
Ryzyka: Brak nadzoru rodzicielskiego	0,73	6	1 - 6	1,74	-0,12	0,53
Ryzyka: Negatywne wzorce	0,50	5	1 - 7	1,95	-0,07	0,78
Ryzyka: Pozytywne nastawienie rodziców do używania narkotyków	0,66	7	1 - 4	1,03	-0,82	0,14
Ryzyka: Postawy rodzicielskie sprzyjające zachowaniom antyspołecznym	0,67	4	1 - 4	1,20	-0,53	0,34
Ryzyka: Nadmierne wymagania	0,85	6	1 - 6	2,47	0,61	0,78
Ochronny: Bliskość, wsparcie i uznanie rodzicielskie	0,89	10	1 - 6	4,91	0,57	0,59
Ochronny: Satysfakcja rodzicielska	0,61	4	1 - 6	4,17	-0,17	0,76
Ochronny: Rodzicielskie poczucie skuteczności	0,79	5	1 - 6	<b>3,63</b>	<b>-0,71</b>	0,72

W ocenie rodziców rodzinne czynniki ryzyka są niskie i bardzo niskie za wyjątkiem nadmiernych wymagań, które przy przyjętym punkcie odcięcia są w badanej grupie rodziców za wysokie. Zdając sobie sprawę z wcześniej wzmiankowanych problemów z reprezentatywnością próbki rodziców, trzeba rozważyć oddziaływania, które uświadomiłyby im zarówno zyski, jak i koszty związane z nadmiernie wysokimi wymaganiami szkolnymi w stosunku do własnych dzieci.

Niepokojące jest także 26% potwierdzeń na pytanie: Czy ktoś z Pana / Pani najbliższej rodziny miał kiedykolwiek poważny problem z alkoholem lub narkotykami? Wynik ten wskazuje na obecność w historii wielu rodzin problemów z nadużywanemu substancji. Wynik ten jest bardzo wiarygodnym wskaźnikiem, że problemy te są powszechne i silnym argumentem na rzecz intensywnych działań prewencyjnych.

Nieodmiennie cieszą natomiast niezwykle wysokie wskaźniki bliskości, wsparcia i uznania rodzicielskiego dla dzieci oraz satysfakcji rodzicielskiej. Rodzice dbają o swoje dzieci i czerpią z tego satysfakcję, warto wykorzystać te postawy, jako zasoby w działaniach profilaktycznych. Niepokojący jest stosunkowo niski wskaźnik poczucia rodzicielskiego poczucie skuteczności, niemal połowa rodziców nie ma poczucia, że posiada umiejętności niezbędne do bycia dobrym rodzicem oraz że daje sobie radę w trudnych sytuacjach rodzicielskich, w tym związanych z zapobieganiem wciągnięciu się ich dziecka w narkotyki lub alkohol. Wynik ten zdecydowanie przemawia za wprowadzeniem w programach prewencyjnych zajęć podnoszących kompetencje rodzicielskie.

## Czynniki ochronne i ryzyka nadużywania substancji dla uczniów klas VII-VIII szkół podstawowych

### Podstawowe wnioski z badania:

1. Współpraca szkoły z rodzicami jest bardzo dobra. Rodzice ufają wychowawcom swoich dzieci.
2. Silnymi czynnikami ryzyka są:
  - porażki szkolne,
  - brak zaangażowania w naukę,
  - obniżony nastrój – depresyjność,
  - nierealistyczne wymagania rodziców dotyczące wyników szkolnych ich dzieci.
3. Niewielkimi, choć wartymi wskazania czynnikami ryzyka są:
  - brak nadzoru rodzicielskiego,
  - obecność w rodzinach oraz otoczeniu społecznym osób nadużywających substancji.
4. Bardzo istotnym brakiem po stronie czynników ochronnych jest bardzo niski poziom zaangażowania dzieci w pozytywne zachowania społeczne oraz dostrzegany przez nie brak aprobaty dorosłych za tego typu zachowania.
5. Zasobem, na którym można opierać oddziaływania prewencyjne jest wysokie zaangażowanie rodziców w edukację i wychowanie dzieci oraz dobry kontakt dzieci z rodzicami.

### Wyniki badania uczniów klas VII-VIII w szkołach podstawowych

Tabela 22.

Społecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 128), uczniowie klas VII-VIII

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Spostrzegana dostępność narkotyków	0,89	5	1 - 4	1,58	0,12	0,70
Ryzyka: Lokalne normy społeczne sprzyjające używaniu narkotyków	0,81	5	1 - 4	1,68	0,28	0,68
Ochronny: Nagradzanie za zachowania normatywne	0,76	3	1 - 4	<b>2,48</b>	<b>-0,87</b>	0,72
Ochronny: Zorganizowana aktywność młodzieży	0,80	8	1 - 4	2,67	-0,55	0,63

W przypadku uczniów najstarszych klas w szkołach podstawowych społecznościowe czynniki ryzyka zostały oszacowane na granicznym poziomie pomiędzy brakiem ryzyka a wnioskiem o istnieniu tego zagrożenia. Nieco niepokoją lokalne normy społeczne sprzyjające używaniu narkotyków, uczniowie nie odczuwają wystarczającej kontroli i dezaprobaty dla zażywania narkotyków ze strony osób dorosłych w miejscu ich zamieszkania. Jeszcze gorzej jest z czynnikami ochronnymi, nagradzaniem przez osoby dorosłe w miejscu zamieszkania za zachowania społecznie pożądane oraz ze zorganizowaną aktywnością młodzieży. Tu wyniki są wręcz rozpaczliwie złe, bo o ponad jedno odchylenie standardowe poniżej wartości referencyjnej punktu odsiewowego.

Tabela 23.  
Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 128), uczniowie klas VII-VIII

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Porażki szkolne		1	1 - 4	<b>2,18</b>	<b>1,12</b>	0,71
Ryzyka: Brak zaangażowania w naukę szkolną	0,72	6	1 - 4	<b>2,23</b>	<b>1,19</b>	0,59
Ryzyka: Przemoc i brak akceptacji w szkole	0,47	3	1 - 4	1,58	0,12	0,67
Ochrony: Uznanie i bezpieczeństwo	0,72	6	1 - 4	2,77	-0,38	0,52

Szkolne czynniki ryzyka są dla uczniów najstarszych klas szkoły podstawowej bardzo wysokie i wiążą się przede wszystkim z licznymi ocenami niedostatecznymi oraz brakiem zaangażowania w naukę. Przemoc i brak akceptacji w szkole nie wydają się być problemem, ale z drugiej strony młodzież ta nie jest chroniona przez uznanie i poczucie bezpieczeństwa w szkole.

Tabela 24.  
Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 128), uczniowie klas VII-VIII

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Rodzinna historia ryzykownych zachowań związanych z używkami i zachowaniami antyspołecznym	0,66	5	1 - 4	1,24	-0,45	0,43
Ryzyka: Brak nadzoru rodzicielskiego	0,78	6	1 - 4	<b>1,87</b>	<b>0,60</b>	0,58
Ryzyka: Pozytywne nastawienie rodziców do używania narkotyków	0,69	3	1 - 4	1,17	-0,57	0,37
Ryzyka: Postawy rodzicielskie sprzyjające zachowaniom antyspołecznym	0,69	3	1 - 4	1,65	0,23	0,72
Ryzyka: Przemoc w stosunku do dziecka	0,64	4	1 - 4	1,46	-0,08	0,59
Ochronny: Przywiązanie do rodziców	0,79	4	1 - 4	2,92	-0,13	0,82
Ochronny: Wsparcie i uznanie rodzicielskie	0,90	9	1 - 4	2,90	-0,17	0,70

Ogólnie w tej grupie wiekowej czynniki rodzinne nie wzbudzają alarmu, niepokoi stosunkowo wysoki wskaźnik braku nadzoru rodzicielskiego. Zachęcenie rodziców do zaangażowania się w życie ich nastoletnich dzieci wydaje się pilną potrzebą.

Tabela 25.  
Rówieśnicze czynniki ryzyka i ochronne (N = 128), uczniowie klas VII-VIII

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Zażywanie narkotyków przez rówieśników	0,89	5	1 - 4	1,56	0,08	0,81
Ryzyka: Kontakty z rówieśnikami przejawiającymi zachowania antyspołeczne	0,85	4	1 - 4	1,39	-0,20	0,68
Ryzyka: Aprobata za zaangażowanie antyspołeczne	0,92	3	1 - 4	1,45	-0,10	0,61
Ryzyka: Przemoc i brak akceptacji rówieśników	0,57	4	1 - 4	1,64	0,22	0,66
Ochronny: Aprobata za zaangażowanie społeczne	0,72	3	1 - 4	2,66	-0,57	0,67
Ochronny: Kontakty z rówieśnikami przejawiającymi zachowania prospołeczne	0,72	6	1 - 4	<b>2,38</b>	<b>-1,03</b>	0,68

Co bardzo pocieszające w badanej grupie młodzieży rówieśnicze czynniki ryzyka zostały oszacowane na bardzo niskim poziomie, żaden z nich nie wykracza poza punkt odsiewowy. Znacznie gorzej jest z czynnikami ochronnymi, wygląda na to, że sopocka młodzież nie jest zaangażowana prospołecznie i nie ceni u rówieśników takiego zaangażowania. Wniosek ten może być punktem wyjścia dla zaprojektowania oddziaływań zarówno na poziomie poszczególnych szkół, jak i całego miasta.

Tabela 26.  
Indywidualne czynniki ryzyka i ochronne (N = 128), uczniowie klas VII-VIII

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Buntowniczność	0,75	3	1 - 4	1,88	0,62	0,84
Ryzyka: Postrzegane niskie ryzyko zażywania narkotyków	0,80	5	1 - 4	1,58	0,12	0,77
Ryzyka: Pozytywna postawa do zażywania narkotyków	0,83	4	1 - 4	1,50	-0,02	0,73
Ryzyka: Pozytywne nastawienie do zachowań antyspołecznych	0,70	4	1 - 4	1,80	0,48	0,66
Ryzyka: Smutek	0,94	6	1 - 4	<b>1,98</b>	<b>0,78</b>	0,89
Ochronny: Wiara w porządek moralny	0,66	5	1 - 4	2,91	-0,15	0,62
Ochronny: Zaangażowanie w pozytywne aktywności	0,68	3	1 - 7	<b>2,38</b>	<b>-2,19</b>	0,87
Ochronny: Samoocena	0,92	3	1 - 4	2,92	-0,13	0,81
Ochronny: Pozytywna reakcja na porażki	0,40	4	1 - 4	2,71	-0,48	0,44
Ochronny: Odporność psychiczna	0,71	3	1 - 4	2,79	-0,35	0,61
Ochronny: Uogólnione poczucie skuteczności	0,77	4	1 - 4	2,79	-0,35	0,58
Ochronny: Przekonanie o modyfikowalności charakteru	0,66	4	1 - 4	3,01	0,02	0,57
Ochronny: Wsparcie społeczne	0,88	2	1 - 4	3,04	0,07	0,78

Indywidualne czynniki ryzyka w tej grupie młodzieży nie wiążą się bezpośrednio z narkotykami, na poziomie całego miasta grupa ta ma odpowiednio negatywną postawę do narkotyków i realistycznie postrzega ryzyka związane z ich zażywaniem. Wyzwaniem są naturalna dla tego wieku podniesiona buntowniczność i związana z nią podwyższona akceptacja dla zachowań antyspołecznych, ale szczególnej troski wymaga podwyższony wynik smutku, którego tylko z uwagi na niekliniczny charakter badania nie nazywamy depresyjnością. W tej bardzo rzetelnej skali aż 10% uczniów uzyskało wynik 3,5 i wyższy, co jest wynikiem bardzo wysokim i wpisuje się w dobrze znany psychologom szkolnym obraz klinicznym młodzieńczej depresji. Z obrazem tym korespondują stosunkowo niskie poziomy indywidualnych czynników ochronnych, szczególnie zaangażowania w pozytywne aktywności oraz stosunkowo niskie poczucie własnej skuteczności, niska odporność psychiczna oraz mało konstruktywna reakcja na porażki. Najprostszym modelem podbudowywania i wzmacniania tych ochronnych zasobów są różnego rodzaju konstruktywne zajęcia i aktywności w grupie rówieśniczej i na takich formach oddziaływania należałoby się w pierwszej kolejności skupić. Równoległe niezbędne jest zapewnienie profesjonalnej pomocy psychiatrycznej i psychologicznej dla tych osób, które tego potrzebują.



## Wyniki badania rodziców uczniów z klas VII-VIII w szkołach podstawowych

Tabela 27.  
Społecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 84), rodzice uczniów klas VII-VIII

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Dezorganizacja społeczności i sąsiedztwa	0,84	7	1 - 6	2,31	0,45	0,74

Rodzice uczniów z klas VII-VIII spostrzegają swoje otoczenie społeczne jako zagrażające w niewielkim stopniu.

Tabela 28.  
Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 84), rodzice uczniów klas VII-VIII

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Zagrożenie w szkole	0,89	7	1 - 6	2,11	0,25	0,81
Czynnik ochronny: Uznanie i bezpieczeństwo	0,84	8	1 - 6	4,08	-0,26	0,64
Ochronny: Zaufanie do wychowawcy dziecka	0,91	4	1 - 6	4,86	0,52	0,97

W ocenie rodziców dzieci z klas VII – VIII są one w sopockich szkołach bezpieczne a rodzice mają wysokie zaufanie do ich wychowawców. Wyniki te cieszą, bo wskazują na bardzo dobrą współpracę szkół z rodzicami a przynajmniej z tymi rodzicami, którzy zadali sobie trud wypełnienia ankiety. W przyszłości warto zadbać o większą liczebność próbki rodziców, bo w aktualnej próbkce znajdują się rodzice, którzy w trudnym okresie pandemii spełnili prośbę wychowawców o wypełnienie ankiety, co jest oczywistym czynnikiem selekcyjnym.

Tabela 29.

Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 84), rodzice uczniów klas VII-VIII

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Rodzinna historia ryzykownych zachowań związanych z używkami i zachowaniami antyspołecznym		1	1 - 2		<b>24%</b>	
Ryzyka: Brak nadzoru rodzicielskiego	0,73	6	1 - 6	1,83	-0,17	0,51
Ryzyka: Negatywne wzorce	0,50	5	1 - 7	1,89	-0,12	0,77
Ryzyka: Pozytywne nastawienie rodziców do używania narkotyków	0,66	7	1 - 4	1,03	-0,81	0,09
Ryzyka: Postawy rodzicielskie sprzyjające zachowaniom antyspołecznym	0,67	4	1 - 4	1,24	-0,46	0,39
Ryzyka: Nadmierne wymagania	0,85	6	1 - 6	<b>2,68</b>	<b>0,82</b>	0,78
Ochronny: Bliskość, wsparcie i uznanie rodzicielskie	0,89	10	1 - 6	4,86	0,52	0,60
Ochronny: Satysfakcja rodzicielska	0,61	4	1 - 6	4,21	-0,13	0,77
Ochronny: Rodzicielskie poczucie skuteczności	0,79	5	1 - 6	<b>3,70</b>	<b>-0,64</b>	0,65

W ocenie rodziców rodzinne czynniki ryzyka są niskie i bardzo niskie za wyjątkiem nadmiernych wymagań, które przy przyjętym punkcie odcięcia są w badanej grupie rodziców za wysokie. Zdając sobie sprawę z wcześniej wzmiankowanych problemów z reprezentatywnością próbki rodziców, trzeba rozważyć oddziaływania, które uświadomiłyby im zarówno zyski, jak i koszty związane z nadmiernie wysokimi wymaganiami szkolnymi w stosunku do własnych dzieci.

Niepokojące jest także 24% potwierdzeń na pytanie: Czy ktoś z Pana / Pani najbliższej rodziny miał kiedykolwiek poważny problem z alkoholem lub narkotykami? Wynik ten wskazuje na obecność w historii wielu rodzin problemów z nadużywanemu substancji. Wynik ten jest bardzo wiarygodnym wskaźnikiem, że problemy te są powszechne i silnym argumentem na rzecz intensywnych działań prewencyjnych.

Cieszą niezwykle wysokie wskaźniki bliskości, wsparcia i uznania rodzicielskiego dla dzieci oraz wysoki wskaźnik satysfakcji rodzicielskiej. Rodzice dbają o swoje dzieci i czerpią z tego satysfakcję, warto wykorzystać te postawy, jako zasoby w działaniach profilaktycznych. Niepokojący jest natomiast stosunkowo niski wskaźnik poczucia rodzicielskiego poczucie skuteczności, niemal połowa rodziców nie ma poczucia, że posiada umiejętności niezbędne do bycia dobrym rodzicem oraz że daje sobie radę w trudnych sytuacjach rodzicielskich, w tym związanych z zapobieganiu wciągnięciu się ich dziecka w narkotyki lub alkohol. Wynik ten zdecydowanie przemawia za wprowadzeniem w programach prewencyjnych zajęć podnoszących kompetencje rodzicielskie.

## Czynniki ochronne i ryzyka nadużywania substancji dla uczniów klas VII-VIII szkół podstawowych

### Podstawowe wnioski z badania:

1. Współpraca szkoły z rodzicami jest bardzo dobra. Rodzice ufają wychowawcom swoich dzieci.
2. Silnymi czynnikami ryzyka są:
  - dostępność narkotyków,
  - dostępność modeli zażywania narkotyków oraz pozytywne postawy do narkotyków,
  - porażki szkolne,
  - brak zaangażowania w naukę szkolną,
  - mocno obniżony nastrój – depresyjność,
  - buntowniczość młodzieży,
  - brak nadzoru rodzicielskiego.
3. Bardzo istotnym brakiem po stronie czynników ochronnych jest bardzo niski poziom zaangażowania młodzieży w pozytywne zachowania społeczne oraz brak aprobaty za tego typu zachowania.
4. Zasobem, na którym można opierać oddziaływania prewencyjne jest pozytywne wsparcie społeczne, które młodzież potrafi sobie wzajemnie dawać.

### Wyniki badania uczniów szkół ponadpodstawowych

Tabela 30.

Społecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 610), uczniowie szkół ponadpodstawowych

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Spostrzegana dostępność narkotyków	0,89	5	1 - 4	<b>2,29</b>	<b>1,30</b>	0,77
Ryzyka: Lokalne normy społeczne sprzyjające używaniu narkotyków	0,81	5	1 - 4	<b>2,41</b>	<b>1,50</b>	0,71
Ochronny: Nagradzanie za zachowania normatywne	0,76	3	1 - 4	<b>2,45</b>	<b>-0,92</b>	0,76
Ochronny: Zorganizowana aktywność młodzieży	0,80	8	1 - 4	2,64	-0,60	0,62

W przypadku uczniów szkół ponadpodstawowych społecznościowe czynniki ryzyka są na bardzo niepojących poziomach. Zarówno stosunkowo duża dostępność narkotyków, jak i lokalne normy sprzyjające używaniu narkotyków bardzo odstają od pożądaných poziomów referencyjnych. Podobnie źle jest z czynnikami ochronnymi, nagradzaniem przez osoby dorosłe w miejscu zamieszkania za zachowania społecznie pożądané oraz ze zorganizowaną aktywnością młodzieży. Jak ilustruje to Tabela 31, nie ma znaczących różnic w ocenie społecznościowych ryzyk i czynników ochronnych pomiędzy grupami uczniów mieszkających na stałe w Sopocie a dojeżdżających do soppockich szkół z innych miejscowości.

Tabela 31.

Społecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 610), uczniowie szkół ponadpodstawowych w podziale na grupy ze względu na miejsce zamieszkania

Czynniki	Sopot		Gdańsk lub Gdynia		Inna miejscowość	
	(N = 116)		(N = 393)		(N = 101)	
	M	SD	M	SD	M	SD
Ryzyka: Spostrzegana dostępność narkotyków	2,17	0,79	2,32	0,78	2,29	0,76
Ryzyka: Lokalne normy społeczne sprzyjające używaniu narkotyków	2,26	0,73	2,48	0,69	2,44	0,80
Ochronny: Nagradzanie za zachowania normatywne	2,48	0,77	2,39	0,74	2,57	0,84
Ochronny: Zorganizowana aktywność młodzieży	2,70	0,62	2,62	0,65	2,65	0,61

Tabela 32.

Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 610), uczniowie szkół ponadpodstawowych

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Porażki szkolne		1		<b>2,16</b>	<b>1,08</b>	0,55
Ryzyka: Brak zaangażowania w naukę szkolną	0,72	6	1 - 4	<b>2,19</b>	<b>1,13</b>	0,48
Ryzyka: Przemoc i brak akceptacji w szkole	0,47	3	1 - 4	1,56	0,08	0,63
Ochrony: Uznanie i bezpieczeństwo	0,72	6	1 - 4	2,95	-0,08	0,50

Szkolne czynniki ryzyka dla uczniów szkół ponadpodstawowych są stosunkowo wysokie i wiążą się przede wszystkim z licznymi ocenami niedostatecznymi oraz brakiem zaangażowania w naukę. Podobnie jak w przypadku młodszych uczniów ze szkół podstawowych, przemoc i brak akceptacji w szkole nie wydaje się być problemem.

Tabela 33.

Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 610), uczniowie szkół ponadpodstawowych

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Rodzinna historia ryzykownych zachowań związanych z używkami i zachowaniami antyspołecznym	0,66	5	1 - 4	1,60	0,15	0,61
Ryzyka: Brak nadzoru rodzicielskiego	0,78	6	1 - 4	<b>2,14</b>	<b>1,05</b>	0,55
Ryzyka: Pozytywne nastawienie rodziców do używania narkotyków	0,69	3	1 - 4	1,61	0,17	0,67
Ryzyka: Postawy rodzicielskie sprzyjające zachowaniom antyspołecznym	0,69	3	1 - 4	1,69	0,30	0,64
Ryzyka: Przemoc w stosunku do dziecka	0,64	4	1 - 4	1,51	0,00	0,62
Ochronny: Przywiązanie do rodziców	0,79	4	1 - 4	2,86	-0,23	0,77
Ochronny: Wsparcie i uznanie rodzicielskie	0,90	9	1 - 4	2,79	-0,35	0,67

Podobnie jak w przypadku młodszej grupy młodzieży ze szkół podstawowych, w przypadku czynników rodzinnych niepokoi wysoki wskaźnik braku nadzoru rodzicielskiego oraz stosunkowo niskie wskaźniki przywiązania i bliskości do rodziców oraz wsparcia i uznania rodzicielskiego. Te trzy wyniki składają się na obraz nieco pozostawionych samym sobie młodych ludzi w bardzo trudnym dla nich okresie rozwojowym. Zachęcenie rodziców do zaangażowania się w życie ich nastoletnich dzieci wydaje się pilną potrzebą.

Tabela 34.

Rówieśnicze czynniki ryzyka i ochronne (N = 610), uczniowie szkół ponadpodstawowych

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Zażywanie narkotyków przez rówieśników	0,89	5	1 - 4	<b>2,56</b>	<b>1,75</b>	0,94
Ryzyka: Kontakty z rówieśnikami przejawiającymi zachowania antyspołeczne	0,85	4	1 - 4	1,44	-0,12	0,69
Ryzyka: Aprobata za zaangażowanie antyspołeczne	0,92	3	1 - 4	1,75	0,40	0,73
Ryzyka: Przemoc i brak akceptacji rówieśników	0,57	4	1 - 4	1,44	-0,12	0,53
Ochronny: Aprobata za zaangażowanie społeczne	0,72	3	1 - 4	2,78	-0,37	0,63
Ochronny: Kontakty z rówieśnikami przejawiającymi zachowania prospołeczne	0,72	6	1 - 4	2,59	-0,68	0,68

Bardzo niepokojące w badanej grupie młodzieży jest to, że znają licznych rówieśników, którzy zażywają narkotyki, nie łagodzi tego nawet bardzo pozytywny wynik dotyczący sporadycznych kontaktów z rówieśnikami przejawiającymi zachowania antyspołeczne. Nie najlepiej jest też z czynnikami ochronnymi, wygląda na to, że sopočka młodzież licealna nie jest zaangażowana prospołecznie i nie ceni u rówieśników takiego zaangażowania. Ponieważ wniosek ten powtarza się – podobny dotyczył uczniów najstarszych uczniów szkół podstawowych – może to być punktem wyjścia dla zaprojektowania oddziaływań zarówno na poziomie poszczególnych szkół, jak i całego miasta.

*Tabela 35.*  
*Indywidualne czynniki ryzyka i ochronne (N = 610), uczniowie szkół ponadpodstawowych*

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Buntowniczść	0,75	3	1 - 4	<b>2,00</b>	<b>0,82</b>	0,76
Ryzyka: Postrzegane niskie ryzyko zażywania narkotyków	0,80	5	1 - 4	1,93	0,70	0,64
Ryzyka: wczesne rozpoczęcie zażywania narkotyków oraz zachowań antyspołecznych	0,73	7	1 - 5	1,85	0,21	0,62
Ryzyka: Pozytywna postawa do zażywania narkotyków	0,83	4	1 - 4	<b>2,14</b>	<b>1,05</b>	0,74
Ryzyka: Pozytywne nastawienie do zachowań antyspołecznych	0,70	4	1 - 4	1,95	0,73	0,56
Ryzyka: Smutek	0,94	6	1 - 4	<b>2,30</b>	<b>1,32</b>	0,92
Ochronny: Wiara w porządek moralny	0,66	5	1 - 4	2,86	-0,23	0,51
Ochronny: Zaangażowanie w pozytywne aktywności	0,68	3	1 - 7	<b>2,21</b>	<b>-2,33</b>	0,77
Ochronny: Samoocena	0,92	3	1 - 4	2,76	-0,40	0,76
Ochronny: Pozytywna reakcja na porażki	0,40	4	1 - 4	2,77	-0,38	0,49
Ochronny: Odporność psychiczna	0,71	3	1 - 4	2,85	-0,25	0,58
Ochronny: Uogólnione poczucie skuteczności	0,77	4	1 - 4	2,94	-0,10	0,58
Ochronny: Przekonanie o modyfikowalności charakteru	0,66	4	1 - 4	3,02	0,03	0,56
Ochronny: Wsparcie społeczne	0,88	2	1 - 4	3,29	0,48	0,75

Indywidualne czynniki ryzyka w grupie młodzieży ze szkół ponadpodstawowych wiążą się bezpośrednio z narkotykami, grupa ta ma niepokojąco indyferentną postawę do narkotyków, i mało realistycznie postrzega ryzyka związane z ich zażywaniem, ale – co niezwykle ważne – jedynie pojedyncze osoby z tej grupy rozpoczęły eksperymenty z narkotykami w bardzo młodym wieku.

Poważnym wyzwaniem w tej grupie wiekowej są natomiast duże problemy z pozytywnym zaangażowaniem w aktywności oraz stosunkowo mało pozytywne nastrój i samoocena, niskie poczucie własnej skuteczności oraz niekonstrukttywne reakcje na porażki. Na poziomie średnich grupowych licealiści nie różnią się tu od kolegów i koleżanek z najstarszych klas szkół podstawowych.

Może są tylko odrobinę mniej buntowniczo nastawieni do świata i odpowiednio mniej pozytywni w spostrzeganiu siebie. Podobnie, jak w przypadku młodszej młodzieży i tu najprostszym sposobem podbudowywania i wzmacniania ochronnych zasobów. Ja powinny być różnego rodzaju konstruktywne zajęcia i aktywności w grupach rówieśniczych i na animowaniu takich form oddziaływania należałoby się w pierwszej kolejności skupić. Niezbędne jest także zapewnienie profesjonalnej pomocy psychiatrycznej i psychologicznej dla tych osób, które tego potrzebują.

## Wyniki badania rodziców uczniów ze szkół ponadpodstawowych

*Tabela 36.*  
*Społecznościowe czynniki ryzyka i ochronne (N = 273), rodzice uczniów ze szkół ponadpodstawowych*

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Dezorganizacja społeczności i sąsiedztwa	0,84	7	1 - 6	2,27	0,41	0,70

Rodzice uczniów szkół ponadpodstawowych spostrzegają swoje otoczenie społeczne, jako niezagrażające.

*Tabela 37.*  
*Szkolne czynniki ryzyka i ochronne (N = 273), rodzice uczniów ze szkół ponadpodstawowych*

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Zagrożenie w szkole	0,89	7	1 - 6	1,71	-0,15	0,68
Czynnik ochronny: Uznanie i bezpieczeństwo	0,84	8	1 - 6	4,15	-0,19	0,79
Ochronny: Zaufanie do wychowawcy dziecka	0,91	4	1 - 6	4,85	0,51	0,89

W ocenie rodziców młodzieży ze szkół ponadpodstawowych jest ona w sopočkih szkołach bezpieczna a rodzice mają wysokie zaufanie do ich wychowawców. Wyniki te cieszą, bo wskazują na bardzo dobrą współpracę szkół z rodzicami a przynajmniej z tymi rodzicami, którzy zadali sobie trud wypełnienia ankiety. W przyszłości warto zadbać o większą liczebność próbki rodziców, bo w aktualnej próbkę znajdują się rodzice, którzy w trudnym okresie pandemii spełnili prośbę wychowawców o wypełnienie ankiety, co jest czynnikiem selekcyjnym.

Tabela 38.  
Rodzinne czynniki ryzyka i ochronne (N = 273), rodzice uczniów ze szkół ponadpodstawowych

Czynniki	$\sigma$ Cronbacha	Liczba pozycji	Zakres skali	Średnia	Efekt	SD
Ryzyka: Rodzinna historia ryzykownych zachowań związanych z używkami i zachowaniami antyspołecznym		1	1 - 2		<b>27%</b>	
Ryzyka: Brak nadzoru rodzicielskiego	0,73	6	1 - 6	2,09	0,05	0,64
Ryzyka: Negatywne wzorce	0,50	5	1 - 7	2,10	0,06	0,79
Ryzyka: Pozytywne nastawienie rodziców do używania narkotyków	0,66	7	1 - 4	1,20	-0,53	0,28
Ryzyka: Postawy rodzicielskie sprzyjające zachowaniom antyspołecznym	0,67	4	1 - 4	1,21	-0,52	0,31
Ryzyka: Nadmierne wymagania	0,85	6	1 - 6	2,21	0,35	0,72
Ochronny: Bliskość, wsparcie i uznanie rodzicielskie	0,89	10	1 - 6	4,70	0,36	0,67
Ochronny: Satysfakcja rodzicielska	0,61	4	1 - 6	4,26	-0,08	0,71
Ochronny: Rodzicielskie poczucie skuteczności	0,79	5	1 - 6	<b>3,63</b>	<b>-0,71</b>	0,73

W ocenie rodziców uczniów szkół ponadpodstawowych rodzinne czynniki ryzyka są niskie i bardzo niskie, nawet – inaczej niż w przypadku rodziców dzieci młodszych – wymagania stawiane młodzieży nie wydają się wygórowane. Niepokojące jest 27% potwierdzeń na pytanie: Czy ktoś z Pana / Pani najbliższej rodziny miał kiedykolwiek poważny problem z alkoholem lub narkotykami? Wynik ten wskazuje na obecność w historii wielu rodzin problemów z nadużywaniem substancji. Wynik ten jest bardzo wiarygodnym wskaźnikiem, że problemy te są powszechne i silnym argumentem na rzecz intensywnych działań prewencyjnych.

Cieszy wysoki wskaźnik bliskości, wsparcia i uznania rodzicielskiego dla młodzieży. Satysfakcja rodzicielska tej grupy rodziców jest niższa niż rodziców młodszych uczniów, ale nadal wysoka. Rodzice dbają o swoje szybko dorastające dzieci i czerpią z tego satysfakcję, warto wykorzystać te postawy, jako zasoby w działaniach profilaktycznych. Nieodmiennie niepokojący jest stosunkowo niski wskaźnik poczucia rodzicielskiego poczucie skuteczności, prawie połowa rodziców nie ma poczucia, że posiada umiejętności niezbędne do bycia dobrym rodzicem oraz że daje sobie radę w trudnych sytuacjach rodzicielskich, w tym związanych z zapobieganiem wciągnięciu się ich dziecka w narkotyki lub alkohol. Wynik ten zdecydowanie przemawia za wprowadzeniem w programach prewencyjnych zajęć podnoszących kompetencje rodzicielskie.



## **Wyniki badania postrzegania przez nauczycieli czynników ochronnych oraz ryzyka nadużywania substancji przez uczniów**

### **Społecznościowy czynnik ryzyka: Spostrzegana dezorganizacja społeczności i sąsiedztwa szkoły**

Spostrzeganie dezorganizacji społeczności i sąsiedztwa szkoły było badane za pomocą zestawu sześciu pytań o częstość obserwowania w okresie ostatnich 30 dni w bezpośrednim sąsiedztwie szkoły, że ktoś niebędący uczniem ...

... palił tytoń/e-papierosy?

... pił alkohol?

... był pijany?

... podejrzewa Pan(i), że był pod wpływem środków psychoaktywnych innych niż alkohol?

... awanturował się, używał wyzwisk/wulgaryzmów?

... bił kogoś?

Skala odpowiedzi była sześciopunktowa: 1: 0 razy; 2: 1-2razy; 3: 3-5razy; 4: 6-9 razy; 5: 10-19 razy; 6: 20 i więcej razy.

Zarówno nauczyciele szkół podstawowych ( $N = 149$ ), jak i ponadpodstawowych ( $N = 139$ ) nie widywali w okolicy szkoły oznak dezorganizacji społeczności, co jest wynikiem oczywistym, bo z powodu epidemii Covid-19 nie pojawiali się w tym okresie w szkole. Pandemia Covid-19 uniemożliwiła sensowne zmierzenie tego czynnika ryzyka.

### **Szkolny czynnik ryzyka: Dezorganizacja społeczności i zachowania dewiacyjne w szkole**

Spostrzeganie dezorganizacji społeczności i sąsiedztwa szkoły było badane za pomocą zestawu sześciu pytań o częstość obserwowania w okresie ostatnich 30 na terenie szkoły jak któryś z uczniów lub ktoś inny w sposób widoczny dla uczniów

... palił tytoń/e-papierosy?

... pił alkohol?

... był pijany?

... podejrzewa Pan(i), że był pod wpływem środków psychoaktywnych innych niż alkohol?

... awanturował się, używał wyzwisk/wulgaryzmów?

... bił kogoś?

Skala odpowiedzi była sześciopunktowa: 1: 0 razy; 2: 1-2razy; 3: 3-5razy; 4: 6-9 razy; 5: 10-19 razy; 6: 20 i więcej razy.

Zarówno nauczyciele szkół podstawowych ( $N = 149$ ), jak i ponadpodstawowych ( $N = 139$ ) nie widywali w szkole oznak dezorganizacji społeczności ani zachowań dewiacyjnych, co jest wynikiem oczywistym, bo z powodu epidemii Covid-19 nie pojawiali się w tym okresie w szkole. Pandemia Covid-19 uniemożliwiła sensowne zmierzenie tego czynnika ryzyka.

## Oszacowania przez nauczycieli szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych indywidualnego czynnika ryzyka dla uczniów: Ryzykowne zachowania uczniów oraz używanie substancji

W celu oceny rozpowszechnienia ryzykownych zachowań uczniów oraz używania przez nich substancji psychoaktywnych nauczyciele i pracownicy szkół podstawowych i ponadpodstawowych oszacowywali za pomocą skali dziewięciopunktowej ilu uczniów z ich szkoły zachowywało się ryzykownie w okresie ostatnich 12 miesięcy. Skala odpowiedzi była następująca:

1. nikt
2. pojedyncze osoby
3. około 5% uczniów
4. około jednej trzeciej (33%) uczniów
5. około połowy (50%) uczniów
6. około dwóch trzecich (66%) uczniów
7. około 95% uczniów
8. niemal wszyscy
9. wszyscy

Dla tej skali odpowiedzi punkt odsiewowy dla czynników ryzyka wypada na poziomie średniej 2,4, co dobrze koresponduje z przyjętą w tym raporcie zasadą, że systemowo niepokojące są niewłaściwe zachowania występujące częściej niż u pojedynczych osób.

Tabela 39.

Oszacowania przez nauczycieli i pracowników szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych indywidualnego czynnika ryzyka dla uczniów: Ryzykowne zachowania uczniów oraz używanie substancji

W Pana / Pani ocenie ilu uczniów z Pani/Pana szkoły w okresie ostatnich 12 miesięcy przynajmniej raz ...	Szkoły podstawowe				Szkoły ponadpodstawowe			
	Średnia	N	Efekt	SD	Średnia	N	Efekt	SD
... wagarowało	2,27	95	-0,06	0,74	<b>3,81</b>	127	<b>0,90</b>	1,90
... paliło papierosy	1,80	90	-0,36	0,72	<b>3,51</b>	127	<b>0,71</b>	1,37
... paliło e-papierosy	1,78	91	-0,37	0,76	<b>3,27</b>	127	<b>0,56</b>	1,24
... piło alkohol	1,54	85	-0,52	0,63	<b>3,13</b>	117	<b>0,47</b>	1,78
... upiło się alkoholem	1,25	87	-0,70	0,44	<b>2,38</b>	104	<b>0,00</b>	1,29
... upiło się do nieprzytomności	1,05	92	-0,82	0,23	1,78	98	-0,37	1,02
... zażyło leki w celu odurzenia się	1,26	86	-0,70	0,44	1,85	95	-0,32	0,84
... zażyło dopalaczy	1,24	87	-0,71	0,46	1,77	91	-0,38	0,83
... paliło marihuanę/haszysz	1,18	88	-0,74	0,39	2,08	92	-0,18	1,03
... wachało klej albo rozpuszczalnik lub wdychało zawartość aerozoli lub sprayów aby się odurzyć	1,22	86	-0,72	0,47	1,36	94	-0,63	0,76
... zażyło inne narkotyki takie jak LSD, ekstazy, amfetamina	1,12	89	-0,78	0,33	1,59	90	-0,49	0,75

\*Skala odpowiedzi: 1 = zupełny brak zagrożenia a 9 = zagrożenie dotyczące wszystkich uczniów.

Jak ilustruje to Tabela 39, w ocenie nauczycieli i pracowników szkół podstawowych żadne z ryzykownych zachowań nie występuje częściej niż u pojedynczych uczniów. Uczniowie ci powinni otrzymać pomoc, ale wierząc ocenom nauczycieli nie ma powodów do bardzo zdecydowanych interwencji nakierowanych na całą społeczność uczniowską. Inaczej jest w przypadku uczniów szkół ponadpodstawowych, w których wagarowanie, picie alkoholu oraz palenie papierosów i e-papierosów a także marihuany wydają się być wyzwaniem o niejednostkowym charakterze, wymagającymi systematycznego oddziaływania nakierowanego na wszystkich uczniów.

### **Oszacowania przez nauczycieli szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych rówieśniczego czynnika ochronnego: Zaangażowanie w obowiązki szkolne**

W celu oceny rozpowszechnienia ochronnego zaangażowania uczniów w obowiązki szkolne nauczyciele i pracownicy szkół podstawowych i ponadpodstawowych oszacowywali za pomocą wcześniej opisanej skali dziewięciopunktowej ilu uczniów z ich szkoły zachowywało się w sposób pożądaný w okresie ostatnich 12 miesięcy. Dla tego pomiaru punkt odsiewowy (dla czynników ochronnych) wypada na poziomie średniej 6,3, co dobrze koresponduje z przyjętą w tym raporcie zasadą, że systemowo pozytywnymi konsekwencjami czynnika ochronnego powinno być objętych, co najmniej 80% uczniów.

*Tabela 40.*

*Oszacowania przez nauczycieli szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych indywidualnego czynnika ochronnego: Zaangażowanie w obowiązki szkolne*

W Pana / Pani ocenie ilu uczniów z Pani/Pana szkoły w okresie ostatnich 12 miesięcy ...*	Szkoły podstawowe				Szkoły ponadpodstawowe			
	Średnia	N	Efekt	SD	Średnia	N	Efekt	SD
... miało poczucie, że chodzenie do szkoły ma wartość i sens	<b>5,68</b>	99	<b>-0,41</b>	1,93	<b>5,14</b>	125	<b>-0,75</b>	2,08
... uważało lekcje i zajęcia w szkole za interesujące	5,82	98	-0,33	1,63	<b>5,34</b>	125	<b>-0,62</b>	1,76
... uważało to czego uczą się w szkole za przydatne w późniejszym życiu	<b>5,69</b>	102	<b>-0,41</b>	1,64	<b>5,16</b>	128	<b>-0,74</b>	1,66
... lubiło chodzić do szkoły	6,14	103	-0,13	1,54	<b>5,60</b>	130	<b>-0,46</b>	1,80

\*Skala odpowiedzi: 1 = zupełny brak ochrony a 9 = ochrona dotyczące wszystkich uczniów.

Jak ilustruje to Tabela 40, w ocenie nauczycieli i pracowników szkół znaczna część uczniów nie jest zaangażowana w obowiązki szkolne. Grupa ta jest większa wśród uczniów szkół ponadpodstawowych, nawet połowa uczniów z tych szkół nie jest zaangażowana w obowiązki szkolne. Być może jest to jeszcze jedna konsekwencja okresy nauki zdalnej w czasie pandemii Covid-19, ale i tak jest to wynik dający do myślenia i wymagający podjęcia kroków zaradczych.

## Oszacowania przez nauczycieli szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych rówieśniczego czynnika ryzyka: Dewiacyjne zachowania społeczne uczniów

W celu oceny rozpowszechnienia ryzykownych dewiacyjnych zachowań społecznych uczniów, nauczyciele i pracownicy szkół podstawowych i ponadpodstawowych oszacowywali za pomocą wcześniej opisanej skali dziewięciopunktowej ilu uczniów z ich szkoły zachowywało się dewiacyjnie w okresie ostatnich 30 dni. Niestety z powodu pandemii Covid-19 i okresu nauczania zdalnego oszacowania prezentowane w Tabeli 41 niewiele mówią o społecznych zachowaniach dewiacyjnych uczniów i z wyciąganiem wniosków trzeba poczekać na kolejne edycje badania, w których można będzie polegać na obserwacjach nauczycieli.

Tabela 41.

Oszacowania przez nauczycieli i pracowników szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych indywidualnego czynnika ryzyka dla uczniów: Ryzykowne zachowania uczniów oraz używanie substancji

W Pana / Pani ocenie ilu uczniów z Pani/Pana szkoły w okresie ostatnich 30 dni przynajmniej raz ...*	Szkoły podstawowe				Szkoły ponadpodstawowe			
	Średnia	N	Efekt	SD	Średnia	N	Efekt	SD
... wykluczyło kogoś z grupy rówieśniczej	2,33	97	-0,03	1,02	2,31	107	-0,04	1,07
... nękało i dręczyło innych uczniów	2,15	98	-0,14	0,91	1,85	113	-0,33	0,91
... było agresywnych i stosowało przemoc w Internecie	2,25	91	-0,07	1,02	2,01	107	-0,23	1,00
... przezywało, wyśmiewało i obrażało innych uczniów	2,65	102	0,17	1,26	2,16	112	-0,13	0,97
... wyzywało innych uczniów, używało wyzwisk i wulgaryzmów w stosunku do innych uczniów	2,52	105	0,10	1,21	2,18	119	-0,12	1,23
... popychało, szarpało lub szturchało innych uczniów	2,51	105	0,09	1,30	1,70	120	-0,42	0,83
... biło, stosowało przemoc fizyczną w stosunku do innych uczniów	2,01	103	-0,23	1,00	1,45	113	-0,57	0,86

\*Skala odpowiedzi: 1 = zupełny brak zagrożenia a 9 = zagrożenie dotyczące wszystkich uczniów.

## Oszacowania przez nauczycieli szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych szkolnego czynnika ryzyka: Opresyjność i brak akceptacji w szkole

W celu oceny skali opresyjności i braku akceptacji uczniów przez nauczycieli szkół podstawowych i ponadpodstawowych nauczyciele oszacowywali oni za pomocą skali dziewięciopunktowej ilu uczniów z ich szkoły doświadczyło takiego traktowania w okresie ostatnich 12 miesięcy.

Tabela 42.

Oszacowania przez nauczycieli i pracowników szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych szkolnego czynnika ryzyka dla uczniów: Opresyjność i brak akceptacji w szkole

W Pana / Pani ocenie ilu uczniów z Pani/Pana szkoły w okresie ostatnich 12 miesięcy ...	Szkoły podstawowe				Szkoły ponadpodstawowe			
	Średnia	N	Efekt	SD	Średnia	N	Efekt	SD
... (nie)* było chwalonych przez nauczycieli za ciężką pracę w szkole	3,40	106	0,64	1,51	<b>4,46</b>	130	<b>1,31</b>	1,51
... (nie)* czuło się w szkole komfortowo i bezpiecznie	3,45	101	0,67	1,32	<b>3,55</b>	130	<b>0,74</b>	1,32
... uważało, że w szkole łatwiej zasłużyć na naganę niż pochwałę	<b>3,85</b>	94	<b>0,93</b>	1,77	3,39	119	0,64	1,77
... bało się chodzić do szkoły	2,16	92	-0,13	0,72	2,11	114	-0,16	0,72

\*Pozycje z odwrotnym kluczem, tzn. wyższe oceny nauczycieli rozpowszechnienia świadczą o niższym nasileniu czynnika ryzyka, w tabeli znajduje się wynik przekodowany a więc znaczenie wszystkich wskaźników jest identyczne: 1 = zupełny brak zagrożenia a 9 = zagrożenie dotyczące wszystkich uczniów.

Jak ilustruje to Tabela 42, w ocenie nauczycieli i pracowników szkół dzieci i młodzież nie boi się chodzić do szkoły, ale to jedyna dobra wiadomość w tym czynniku. Wszystkie trzy pozostałe pozycje wskazują na duże lub nawet bardzo duże ryzyko związane z opresyjnością szkoły. Szczególnie niepokojące jest, że sami nauczyciele przyznają, że niewielki odsetek uczniów jest chwalonych przez nauczycieli w szkole za ciężką pracę oraz że w ich opinii dzieci i młodzież są przekonani, że w szkole łatwiej jest zasłużyć na naganę niż na pochwałę. Z drugiej strony, skoro nauczyciele zdają sobie sprawę z przechylenia systemu motywacyjnego w kierunku kar, to jest to pierwszy krok ku zmianie systemu na bardziej zrównoważony a być może nawet opierający się na nagrodach.

### Oceny intensywności oddziaływań profilaktycznych nakierowanych na pięć zachowań niepożądanych w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych

81% (88 na 109) badanych nauczycieli i pracowników szkół podstawowych oraz 75% (102 na 136) nauczycieli i pracowników szkół ponadpodstawowych było w okresie ostatnich 12 miesięcy zaangażowanych w zadania profilaktyczne w szkole. Oba te procenty są wysokie, ale warto to podkreślić, że skuteczna profilaktyka wymaga maksymalnego zaangażowania środków i ludzi a to oznacza, że poziomem, do którego powinno się dążyć jest 95% i wyższe zaangażowanie.

Tabela 43.

Oceny intensywności oddziaływań profilaktycznych nakierowanych na pięć zachowań niepożądanych w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych

W Pana / Pani ocenie, w okresie ostatnich 12 miesięcy, z jakim zaangażowaniem była realizowana w Pana / Pani szkole profilaktyka ...	Szkoły podstawowe			Szkoły ponadpodstawowe		
	Średnia*	N	SD	Średnia*	N	SD
... agresji i przemocy	5,73	100	1,27	5,45	122	1,37
... zachowań ryzykownych online (w Internecie)	5,67	99	1,41	5,43	119	1,37
... uzależnień od substancji psychoaktywnych	5,18	90	1,63	5,21	118	1,50
... wagarowania	<b>4,95</b>	92	<b>1,68</b>	5,31	115	1,39
... uzależnień behawioralnych	<b>4,99</b>	88	<b>1,57</b>	<b>4,96</b>	106	<b>1,52</b>

\*oceny średnie w skali siedmiopunktowej, w której 1 - tej profilaktyki zupełnie nie było, 7 - ta profilaktyka była realizowana z pełnym zaangażowaniem

Wszyscy badani pracownicy oceniali intensywność oddziaływań profilaktycznych w okresie ostatnich 12 miesięcy i jak ilustruje to Tabela 43 uśrednione oceny zaangażowania są wysokie. Nieco niższa intensywność oddziaływań nakierowanych na profilaktykę wagarowania w klasach IV-VIII SP wynika zapewne z mniejszego, w porównaniu ze szkołami ponadpodstawowymi, problemami z frekwencją uczniów w szkołach podstawowych. Z kolei, ocenione na nieco niższe zaangażowanie w oddziaływania nakierowane na profilaktykę uzależnień behawioralnych może wynikać z niejasności, co do samego charakteru tych uzależnień oraz ich szkodliwości. Wielu psychologów nie uznaje szkodliwych nawyków za podobne w charakterze i szkodliwości do uzależnień od substancji, nie ma też wśród specjalistów zgody, co do tego, za pomocą, jakich oddziaływań ponadjednostkowych możliwe jest skuteczne zapobieganie kształtowaniu się szkodliwych nawyków. Niemniej niezdrowe nawyki (alias uzależnienia behawioralne) wymagają większej uwagi i uwzględnienia w szkolnych programach profilaktycznych.

### **Oceny oddziaływań profilaktycznych oraz uwarunkowań tych oddziaływań w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych**

Oddziaływania profilaktyczne oraz ich uwarunkowania oceniali tylko nauczyciele i pracownicy szkół, którzy byli w okresie ostatnich 12 miesięcy w nie zaangażowani.

Tabela 44.

Oceny oddziaływań profilaktycznych oraz uwarunkowań tych oddziaływań w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych

W jakim stopniu zgadza lub nie zgadza się Pani/Pan z poniższymi stwierdzeniami odnoszącymi się do Pani/Pana szkoły?	Szkoły podstawowe			Szkoły ponadpodstawowe		
	Średnia*	N	SD	Średnia*	N	SD
Nauczyciele, którzy podejmują działania profilaktyczne, mogą w szkole liczyć na wsparcie dyrektora/ki.	5,39	105	0,93	5,43	131	1,02
Jestem zdania, że moja szkoła odnosi sukcesy w promowaniu zdrowia fizycznego.	5,47	105	0,72	5,21	129	0,97
Nauczyciele, którzy podejmują działania profilaktyczne, mogą w szkole liczyć na wsparcie specjalistów.	5,20	106	0,91	5,24	129	1,04
Nauczyciele, którzy podejmują działania profilaktyczne, mogą w szkole liczyć na wsparcie innych nauczycieli.	5,23	105	0,87	5,09	133	0,98
Policja wspiera działania profilaktyczne szkoły.	5,27	104	0,71	4,90	121	1,06
Jestem zdania, że moja szkoła dobrze radzi sobie z agresją i przemocą uczniów.	4,90	106	0,95	5,14	129	0,98
W szkole podejmowany jest rzeczywisty wysiłek, aby zaangażować uczniów w działania profilaktyczne.	4,98	104	0,90	5,01	129	1,02
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna wspiera działania profilaktyczne szkoły.	5,02	105	0,77	4,94	124	1,05
Jestem zdania, że moja szkoła odnosi sukcesy w promowaniu zdrowia psychicznego.	4,99	106	0,91	4,93	127	1,01
Jestem zdania, że moja szkoła prowadzi skuteczną profilaktykę uzależnień.	4,88	105	0,97	4,93	127	1,02
Jestem przekonany(-a), że większość nauczycieli jest dobrze przygotowanych do prowadzenia działań profilaktycznych.	<b>4,55</b>	100	<b>0,91</b>	<b>4,41</b>	128	<b>1,04</b>
Szkolenia realizowane w szkole, w których uczestniczyłem/am w ciągu ostatnich 12 miesięcy były użyteczne dla prowadzonych przez mnie działań profilaktycznych.	<b>4,31</b>	102	<b>1,09</b>	<b>4,28</b>	119	<b>1,20</b>
Posiadam wszystkie potrzebne narzędzia do prowadzenia działań profilaktycznych.	<b>4,19</b>	100	<b>1,00</b>	<b>4,23</b>	124	<b>1,25</b>
Większość rodziców współpracuje w prowadzeniu działań profilaktycznych.	<b>4,29</b>	89	<b>1,07</b>	<b>3,93</b>	108	<b>1,25</b>

\*oceny średnie w skali sześciopunktowej, w której 1 zdecydowanie się nie zgadzam, 6 - zdecydowanie się zgadzam

Jak to wyraźnie widać w Tabeli 44, większość aspektów oddziaływań profilaktycznych jest przez nauczycieli i pracowników oceniana pozytywnie. Na szczególne podkreślenie zasługuje pozytywnie ocenione wsparcie nauczycieli w ich działaniach profilaktycznych ze strony dyrektorów szkół, specjalistów oraz ich koleżanek i kolegów nauczycieli. Tylko nieco słabiej ocenione jest wsparcie zewnętrzne ze strony policji i poradni psychologiczno-pedagogicznych. Ogólnie, nauczyciele oceniają też pozytywnie efekty oddziaływań profilaktycznych.

Z drugiej strony Tabela 44 unaocznia podstawowy niedostatek wiedzy i umiejętności do prowadzenia działań profilaktycznych. Nauczyciele nie mają poczucia, że ich koledzy i koleżanki są bardzo dobrze przygotowani merytorycznie do tych działań a co bardziej niepokojące spostrzegają szkolenia realizowane w szkole za niewystarczająco użyteczne dla prowadzonych przez nich działań profilaktycznych. Wynik ten jest silnym argumentem za weryfikacją liczby, treści oraz sposobów realizacji szkoleń dla nauczycieli. Weryfikacja ta powinna być wykonana zarówno na poziomie całego miasta, jak i poszczególnych szkół.

Osobnym, ujawnionym w badaniu, wyzwaniem jest stosunkowo niskie zaangażowanie rodziców w działania profilaktyczne. W prezentowanym we wprowadzaniu modelu oddziaływań profilaktycznych kluczowa jest współpraca w trójkącie szkoła – rodzice – przedstawiciele społeczności lokalnej. Wydaje się, że szkoły dobrze współpracują z przedstawicielami społeczności, „doproszenie” do tej współpracy większej liczby rodziców wydaje się ważnym zadaniem do wykonania w najbliższej przyszłości.

Jak to uwidaczniają wyniki prezentowane w Tabeli 45 w bieżących działaniach profilaktycznych nauczycielom pomagają ich dobre i bardzo dobre relacje z uczniami. To niezwykle cenny zasób, liczne badania psychologiczne wskazują, że relacje społeczne są głównym źródłem wszelkich motywacji i dlatego ostrożnie bazując na zaufaniu uczniów – mimo wcześniej wspomnianych braków w przygotowaniu merytorycznym – nauczyciele osiągają dobre wyniki wychowawcze. Sprzyja temu także dobry klimat społeczny w szkołach oraz poczucie skuteczności w prowadzeniu profilaktyki.

Co niezwykle ciekawe, ale też wymagające podjęcia kroków naprawczych, zarówno z wyników prezentowanych w Tabeli 44 jak i 45 można wyciągnąć wniosek, że obok wysokiego własnego poczucia skuteczności w działaniach profilaktycznych nauczyciele dostrzegają braki przygotowania merytorycznego oraz zwyczajnego zaangażowania u swoich koleżanek i kolegów. To bardzo istotny i wiarygodny sygnał, że programy profilaktyczne nie są realizowane wspólnymi siłami wszystkich nauczycieli. Można podejrzewać, że za opisywanym tu pozytywnym obrazem działań profilaktycznych stoi ciężka praca stosunkowo niewielkiej grupy bardzo zaangażowanych nauczycieli i pedagogów. Bardziej równomierne rozłożenie obciążeń związanych z profilaktyką sprzyjać będzie zarówno jej skuteczności, jak i dobrostanowi zaangażowanych nauczycieli.

W końcu warto wypunktować oczywistości. Poważne przeszkody w skutecznej profilaktyce są pochodną niedoskonałych przepisów, skąpych funduszy oraz niewspierających władz oświatowych. Te trzy czynniki w połączeniu z dewiacyjnym wpływem rówieśników na uczniów sprawiają, że profilaktyka uzależnień jest – obok innych uciążliwości tego zawodu – źródłem wypalenia zawodowego nauczycieli.



Tabela 45.

Oceny uwarunkowań oddziaływań profilaktycznych na wymiarze przeszkadzania – pomocności

W okresie ostatnich 12 miesięcy, które z wymienionych poniżej czynników pomagały a które przeszkadzały Pani / Panu w realizacji przez zadań profilaktycznych w szkole.	Szkoły podstawowe			Szkoły ponadpodstawowe		
	Średnia*	N	SD	Średnia*	N	SD
Moje relacje z uczniami.	4,47	88	0,61	4,44	102	0,59
Klimat społeczny szkoły.	4,27	88	0,71	4,32	102	0,69
Nadzór nad uczniami w szkole.	4,19	88	0,68	4,07	102	0,82
Poziom wiedzy uczniów o zachowaniach ryzykownych.	4,00	88	0,73	4,12	102	0,59
Moje umiejętności potrzebne do prowadzenia działań/lekcji poświęconych profilaktyce.	4,08	88	0,61	4,00	102	0,80
Wiedza innych pracowników szkoły w zakresie profilaktyki.	4,10	88	0,64	3,97	102	0,79
Moja wiedza potrzebna do prowadzenia działań/lekcji poświęconych profilaktyce.	4,08	88	0,57	3,98	102	0,74
Umiejętności innych pracowników szkoły w zakresie profilaktyki.	4,06	88	0,68	3,95	102	0,72
Otwartość uczniów w opisywaniu przez nich zachowań ryzykowne.	4,09	88	0,65	3,90	102	0,80
Moja wiara w skuteczność działań profilaktycznych.	4,03	88	0,78	3,94	102	0,79
Motywacja uczniów do uczestniczenia w zajęciach/lekcjach dotyczących profilaktyki.	4,02	88	0,69	3,84	102	0,81
Wiara innych nauczycieli w skuteczność działań profilaktycznych.	3,95	88	0,71	3,81	102	0,78
Ilość czasu przeznaczanego przeze mnie na realizację działań profilaktycznych.	3,86	88	0,79	3,83	102	0,72
Ilość czasu przeznaczanego przez innych pracowników szkoły na realizację działań profilaktycznych.	3,84	88	0,69	<b>3,74</b>	102	<b>0,72</b>
Wsparcie ze strony władz oświatowych.	<b>3,75</b>	88	<b>0,79</b>	<b>3,57</b>	102	<b>0,94</b>
Przepisy dotyczące profilaktyki.	<b>3,67</b>	88	<b>0,78</b>	<b>3,54</b>	102	<b>0,86</b>
Zachęty ze strony rówieśników do zachowań ryzykownych.	<b>3,10</b>	88	<b>0,79</b>	<b>3,27</b>	102	<b>0,83</b>
Wielkość funduszy przeznaczanych na profilaktykę.	<b>3,14</b>	88	<b>0,89</b>	<b>3,05</b>	102	<b>1,00</b>

\*oceny średnie w skali pięciopunktowej, w której 1 - było z tym bardzo źle, to przeszkadzało mi w realizacji działań profilaktycznych, 5 - było z tym bardzo dobrze, to pomagało mi w realizacji działań profilaktycznych

## Wyniki badania wypalenia zawodowego za pomocą Oldenburskiego Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego

Wypalenie zawodowe nauczycieli zostało zmierzone za pomocą własnego opracowania polskiej wersji językowej Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego The Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) pierwotnie opracowanego przez Evangelinę Demerouti do pomiaru wypalenia wśród przedstawicieli różnych grup zawodowych.

Kwestionariusz OLBI mierzy dwa wymiary wypalenia zawodowego. Skala Wyczerpania (W) mierzy długoterminowe negatywne konsekwencje wyczerpania fizycznego, emocjonalnego i poznawczego związanego z pracą. Wyniki tej skali można interpretować, jako informację o tym na ile wewnętrzne zasoby pracowników, takie jak kontrola nad emocjami, lotność poznawcza i energia fizyczna zostały wyczerpane, jako skutek chronicznego stresu związanego z wymaganiami wykonywanej pracy. Wysokie wyniki tej skali wskazują na to, że pracownicy nie są w stanie efektywnie kontrolować swoich emocji związanych z pracą oraz nie mają energii fizycznej i mentalnej (zdolności do koncentrowania uwagi) do efektywnego jej wykonywania.

Skala Braku zaangażowania (BZ) mierzy dystansowanie się do swojej pracy oraz zadań i osób z nią związanych. Osoby, które utraciły zaangażowanie w pracę przyjmują postawę wycofania się lub biernego trwania wobec swoich klientów, współpracowników, obowiązków zawodowych, wartości pracowniczych i kultury organizacyjnej i ogólnie wszystkiego, co jest związane z pracą. Osoby takie z cynizmem traktują na tym etapie wypalenia zawodowego daną pracę, jako zło konieczne i byłyby gotowe natychmiast ją zmienić, gdyby tylko nadarzyła im się taka okazja.

W niniejszej adaptacji podobnie jak w wersji oryginalnej jest szesnaście pozycji, po osiem na każdy z dwóch wymiarów wypalenia. Połowa pozycji jest sformułowana negatywnie (np. Po pracy czuję się wyczerpana i zmęczona. (W); Dawniej miałem więcej zapału do tej pracy. (BZ) a połowa pozytywnie (np. Po pracy zostaje mi wystarczająco dużo energii na inne aktywności. (W), Praca jest dla mnie pozytywnym wyzwaniem. (BZ)). Do każdego stwierdzenia uczestnicy odnoszą się za pomocą sześciopunktowej skali odpowiedzi, od 1 - zdecydowanie się nie zgadzam do 6 - zdecydowanie się zgadzam. W niniejszym badaniu obie skale Kwestionariusza OLBI okazały się bardzo rzetelne, w próbie nauczycieli obie skale miały rzetelność  $\alpha$  Cronbacha równą 0,88.

Przypominając przyjętą konwencję, Wyczerpania oraz Brak Zaangażowania nauczycieli są czynnikami ryzyka dla rozwoju niepożądanych zachowań uczniów a więc interpretując uzyskane wyniki możemy kierować się zasadą, że wyniki powyżej 1,9 należy traktować, jako alarmujące.

Tabela 46.

Porównanie poziomu wypalenia zawodowego nauczycieli z różnych grup

Grupa nauczycieli	Wypalenie zawodowe			Wypalenie zawodowe	
		Wyczerpanie		Brak zaangażowania	
	<i>N</i>	<i>M*</i>	<i>SD</i>	<i>M*</i>	<i>SD</i>
Wychowawca klas I-III w szkole podstawowej	40	3,55	1,06	2,56	0,79
Wychowawca klas IV-VI w szkole podstawowej	32	3,68	0,94	2,68	0,73
Wychowawca klas VII-VIII w szkole podstawowej	14	3,17	0,61	2,12	0,81
Nauczyciel w szkole podstawowej	44	3,47	0,84	2,37	0,77
Wychowawca w szkole ponadpodstawowej	52	3,45	0,84	2,47	0,83
Nauczyciel w szkole ponadpodstawowej	64	3,38	1,11	2,62	1,07
Ogółem	246	<b>3,47</b>	0,95	<b>2,51</b>	0,87
Efekt		<b>1,61</b>		<b>0,65</b>	

\*oceny średnie w skali sześciopunktowej, w której 1 zdecydowanie się nie zgadzam, 6 - zdecydowanie się zgadzam

Jak ilustruje to Tabela 46 nie ma godnych zauważenia różnic pomiędzy grupami nauczycieli pod względem poziomu Wyczerpania oraz Braku zaangażowania. Dobrą wiadomością z badania wypalenia zawodowego jest stosunkowo wysoki poziom zaangażowania nauczycieli (stosunkowo niski poziom Braku zaangażowania). Oznacza to, że przynajmniej ci sopoccy nauczyciele, którzy wypełnili ankietę są ogólnie zaangażowani w swoją pracę, za niezaangażowanych można uznać jedynie 5-7% z nich. Z drugiej strony, Brak zaangażowania (BZ) silnie wiąże się w prawie wszystkich ocenami działań szkoły oraz ogólnie polskiej oświaty, nauczyciele uzyskujący wysokie wyniki w skali BZ rzadziej byli w ostatnim roku zaangażowani w działania profilaktyczne w szkole, ale nisko oceniają, jakość działań profilaktycznych prowadzonych w szkole oraz mają krytyczne oceny warunków i środków do realizacji tych działań. Nauczyciele ci są również przekonani o braku zaangażowania uczniów i nauczycieli w pracę w szkole. Wyniki te jednoznacznie wskazują, że mierzony Brak zaangażowania istotnie jest związany z wypaleniem zawodowym i istotną przeszkodą w efektywnym wykonywaniu pracy w szkole przez osoby nim dotknięte.

Niepokoiki także poziom Wyczerpania, które jest na takim poziomie, że ponad 40% nauczycieli należy uznać za wyczerpanych pracą a ponad 10% można uznać za osoby skrajnie wyczerpane. Z drugiej strony, wyczerpanie jest tym wymiarem wypalenia zawodowego, za który cenę płacą przede wszystkim sami pracownicy i nie przekłada się ono na ocenianie przez nich funkcjonowania szkoły.

Interpretując ten wynik trzeba mieć na uwadze, że nauczyciele wypełniali Kwestionariusz OLBI w trakcie okresu nauczania zdalnego z powodu pandemii Covid-19 i nie można go generalizować poza ten okres oraz obciążenia związane z przygotowaniem i prowadzeniem zajęć dydaktycznych na odległość.