

Warszawa, 04.12.2020

Ekspertyza na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Profilaktyka na czas epidemii.

Potrzeby, priorytety i rekomendacje dotyczące działań w zakresie profilaktyki używania substancji psychoaktywnych oraz innych problemów dzieci i młodzieży w czasie epidemii COVID-19.

Opracowana pod kierunkiem
dr Szymona Grzelaka

we współpracy z ekspertami Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej:
mgr Dorotą Żyro, dr Ewą Siellawą-Kolbowską i mgr Leszkiem Szawińskim

uzupełniona o dwie dedykowane opinie specjalistyczne w formie aneksów:

Aneks 1 – Opinia prof. Barbary Remberk, Konsultanta krajowego ds. psychiatrii dzieci i młodzieży

Aneks 2 – „Profilaktyka online w praktyce”

Główne źródła danych wykorzystanych w pracy nad ekspertyzą¹:

- **Wyniki serii badań prowadzonych przez Instytut Profilaktyki Zintegrowanej wśród młodzieży, rodziców i nauczycieli w okresie kolejnych faz epidemii COVID-19:**
 - Sondaż wśród młodzieży z kwietnia 2020 – początek pierwszej fali epidemii
 - Badania wśród młodzieży, rodziców i nauczycieli z maja-czerwca 2020 – schyłek pierwszej fali epidemii
 - Porównanie wyników badań przeprowadzonych na tej samej próbie młodzieży w październiku 2019 i październiku 2020 – okres nauki stacjonarnej przed epidemią i okres nauki stacjonarnej w czasie epidemii
 - Badania wśród młodzieży, rodziców i nauczycieli z listopada 2020 – okres nauki zdalnej podczas drugiej fali epidemii
- Doświadczenia działań profilaktycznych opracowanych i realizowanych przez IPZIN i współdziałających ekspertów w czasie epidemii we współpracy z kilkudziesięcioma samorządami:
 - Działania profilaktyczne online z maja-czerwca 2020 w okresie pierwszej fali epidemii (1 program)
 - Stacjonarne działania profilaktyczne prowadzone w reżimie sanitarnym z września-października 2020
 - Działania profilaktyczne online z listopada 2020 w okresie drugiej fali epidemii (3 programy)
- Wiedza naukowa z zakresu psychologii, pedagogiki, profilaktyki zachowań ryzykownych i problemów dzieci i młodzieży, interwencji kryzysowej i zarządzania kryzysowego.
- Wiedza ekspercka z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży

¹ Praca nad ekspertyzą stanowiła duże wyzwanie dla autorów. Sytuacja w czasie epidemii zmienia się dynamicznie i ważne jest uwzględnienie wyników także najnowszych badań. Udało się osiągnąć ten cel i uwzględnić w pracach nad ekspertyzą także częściowo tylko opracowane i nigdzie jeszcze nie publikowane dane z badań IPZIN z października i listopada 2020.

Cel ekspertyzy:

Cechą takiej sytuacji kryzysowej, jak obecna epidemia, jest to, że przychodzi nagle, zastaje nas nieprzygotowanych. **Decydenci szczebla centralnego i lokalnego postawieni są w sytuacji, w której muszą bardzo szybko podejmować decyzje, a jednocześnie brakuje wyników badań, na których można by się oprzeć w diagnozowaniu dynamicznie zmieniającej się sytuacji. Co więcej, decydenci nie mogą się oprzeć na istniejącym systemie rozwiązań, gdyż nie przystaje on do wymagań sytuacji kryzysowej.** Jest to sytuacja niezwykle trudna i obciążająca dla osób, które ponoszą dużą odpowiedzialność z racji swoich funkcji administracyjnych czy społecznych.

Celem tej ekspertyzy jest wesprzeć decydentów w szybkim podejmowaniu właściwych decyzji w obszarze profilaktyki problemów dzieci i młodzieży, w tym profilaktyki używania substancji psychoaktywnych.

W naturalnym odruchu bardzo często postrzegamy kryzys przede wszystkim jako zagrożenie. **Sytuacje kryzysowe są jednak także szansą, mogą prowadzić do nowych rozwiązań i trwałych pozytywnych zmian, których odkrycie i wprowadzenie było możliwe tylko dzięki kryzysowi.** Badania naukowe dowodzą (Bundy i inni, 2017)², że liderzy i decydenci, którzy postrzegają kryzys jako szansę, podchodzą do jego rozwiązywania z większą otwartością i elastycznością, a w rezultacie lepiej zarządzają kryzysem niż osoby postrzegające go wyłącznie jako zagrożenie.

Specjaliści, którzy wspierają jednostki, małżeństwa czy organizacje będące w kryzysie, wiedzą, że to właśnie bezradność wywołana kryzysem zmusza do szukania nowych, lepszych rozwiązań – zmusza do rozwoju.

Czytelnika tej ekspertyzy zachęcamy do przyjęcia takiej perspektywy, w której celem nie jest samo poradzenie sobie z bieżącymi zagrożeniami i podejmowaniem bieżących decyzji, ale także poszukiwanie rozwiązań w zarządzaniu profilaktyką, które pozwolą wprowadzić trwałą zmianę na lepsze.

Struktura ekspertyzy:

Ekspertyza dzieli się na dwie części.

W **Części I** uzasadniamy potrzebę działań profilaktycznych w okresie epidemii COVID-19, odwołując się do wyników w/w badań.

W **Części II** rekomendujemy kierunki i formy działań profilaktycznych, które łączą w sobie odpowiedź na najważniejsze potrzeby młodzieży, rodziców i wychowawców, a zarazem są możliwe do realizacji w trybie online (w okresie nauczania zdalnego) lub z zachowaniem epidemicznych zasad bezpieczeństwa (w okresie powrotu do nauczania stacjonarnego w reżimie sanitarnym). Podajemy tu **listę 6 kryteriów, którymi warto się kierować w ocenie przydatności programów profilaktycznych w czasie epidemii oraz listę 4 pożądanых cech programów.**

Wstępną część ekspertyzy zamyka podrozdział „Kluczowe tezy ekspertyzy”, który jest streszczeniem najważniejszych wniosków. W Części I i Części II kolejno przywołujemy poszczególne tezy, rozwijamy je i uzasadniamy.

Dodatkowym, cennym materiałem powstałym w trakcie prac nad ekspertyzą są opinie dwojga ekspertów. Zamieszczona w **Aneksie 1** opinia prof. Barbary Remberk, Konsultanta krajowego ds. psychiatrii dzieci i młodzieży oraz zamieszczona w **Aneksie 2** analiza mgr Leszka Szawińskiego, który w środowisku współpracowników Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej jest liderem nowatorskich rozwiązań metodycznych w profilaktyce online. Materiały zawarte w aneksach były pomocne w formułowaniu tezy ekspertyzy, ale uznaliśmy, że należy je załączyć w całości ze względu na ich samodzielną wartość.

² Bundy, Jonathan; Pfarrer, Michael D.; Short, Cole E.; Coombs, W. Timothy (2017). "Crises and Crisis Management: Integration, Interpretation, and Research Development". *Journal of Management*. **43** (6): 1661–1692.

Kluczowe tezy ekspertyzy:

- I. **W okresie przedłużającego się kryzysu wywołanego przez epidemię COVID-19 występuje szczególnie duża potrzeba objęcia dzieci i młodzieży wsparciem wychowawczym, profilaktycznym i pomocowym.** Potrzeba ta jest tym większa, że wymogi izolacji społecznej i reżimu sanitarnego znacznie ograniczyły skalę i dostępność działań w tym zakresie, a rodzice i wychowawcy sami znajdują się w sytuacji kryzysowej, co utrudnia im udzielanie wsparcia.
- II. **Brak działań profilaktycznych w okresie przedłużającego się stanu kryzysowego związanego z epidemią COVID-19 w krótkim okresie doprowadzi do znacznego pogorszenia się stanu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, a w długim okresie spowoduje falę wzrostu zachowań ryzykownych i problemów (w tym nadużywania substancji psychoaktywnych, przemocy, uzależnień behawioralnych, itp.).**
Koszty społeczne i finansowe zaniechania działań profilaktycznych będą dla społeczności lokalnych wielokrotnie większe niż koszty przeprowadzenia tych działań.
- III. **Zainwestowanie przez samorząd w realizację zadań profilaktycznych dostosowanych do potrzeb obecnej sytuacji kryzysowej doprowadzi do trwałego wzrostu indywidualnego i społecznego potencjału w zakresie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych.**
Im wyższy potencjał umiejętności radzenia sobie w kryzysie u jednostek, rodzin i w całej społeczności lokalnej, tym mniejsza potrzeba zastępczego odreagowywania bezradności, frustracji i lęków poprzez korzystanie z alkoholu, narkotyków, pornografii, czy przez przemoc lub cyberprzemoc.
- IV. **Doświadczenia praktyczne nagromadzone w okresie epidemii jednoznacznie pokazują, że osiągnięcie celów profilaktycznych poprzez działania w formie online jest możliwe.** Już w okresie wiosennego lockdownu wypracowano i wypróbowano rozwiązania metodyczne, informatyczne i organizacyjne, które pozwalają na skuteczną współpracę realizatorów działań profilaktycznych ze szkołami, rodzicami, wychowawcami i młodzieżą.
Nawiązanie wspierającej relacji i przekaz treści profilaktycznych w formie online wymaga spełnienia szeregu warunków, które są wymienione w dalszej części ekspertyzy i Aneksie 2.
- V. **Profesjonalne działania profilaktyczne prowadzone w warunkach trwającej sytuacji kryzysowej powinny:**
 1. **Koncentrować się bardziej na wsparciu psychicznym i emocjonalnym dzieci i młodzieży, niż na podejmowaniu zagadnień szczegółowych związanych z konkretnymi zagrożeniami** (takimi jak alkohol, narkotyki, dopalacze, przemoc, uzależnienia behawioralne, itp.).
Sama możliwość kontaktu ze wspierającym dorosłym jest w sytuacji kryzysowej ważniejsza, niż profilaktyczna treść, którą porusza.
 2. **Koncentrować się na zwiększaniu odporności dzieci i młodzieży na negatywne skutki sytuacji kryzysowej poprzez ukazywanie dzieciom i młodzieży takich sposobów radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych, które bazują na naturalnych, dostępnych dla każdego indywidualnych zasobach wewnętrznych** (np. marzenia i cele życiowe, podstawowe wartości ogólnoludzkie, ważne więzi z innymi, posiadane talenty i umiejętności).
W sytuacji kryzysowej kluczowa jest szybka mobilizacja już posiadanych, a często nieuświadomianych zasobów. Dopiero, gdy one okażą się niewystarczające, potrzebna jest zewnętrzna pomoc.
 3. **Mieć na celu wzmacnianie naturalnych zasobów wsparcia dostępnych w najbliższym otoczeniu dzieci i młodzieży (rodzice i rodzina, wychowawcy, pedagog szkolny, itd.)**
W sytuacji kryzysowej potrzebne są działania uświadamiające dorosłym jak duży i ważny jest ich wpływ na dzieci i młodzież, a zarazem budujące jedność i solidarność dorosłych (np. rodziców i nauczycieli) we współpracy na rzecz dzieci i młodzieży.
 4. **Stanowiąc okazję do modelowania przez profilaktyków postaw i rozwiązań, które dorośli z najbliższego otoczenia dzieci i młodzieży uczestniczący w działaniach profilaktycznych będą mogli wykorzystać w swoich własnych działaniach wspierających.**
Profesjonalne działanie profilaktyczne prowadzone przez trenera biegłego w pracy online może stać się nieocenionym wzorem dla codziennych działań wychowawczych nauczycieli, którzy nie wiedzą jak podejmować zadania wychowawcze w warunkach epidemii (np. w trakcie nauczania zdalnego)

Część I

Uzasadnienie potrzeby działań profilaktycznych w okresie epidemii COVID-19

Teza I: W okresie przedłużającego się kryzysu wywołanego przez epidemię COVID-19 występuje szczególnie duża potrzeba objęcia dzieci i młodzieży wsparciem wychowawczym, profilaktycznym i pomocowym. Potrzeba ta jest tym większa, że wymogi izolacji społecznej i reżimu sanitarnego znacznie ograniczyły skalę i dostępność działań profilaktycznych w tym zakresie, a rodzice i wychowawcy sami znajdują się w sytuacji kryzysowej, co utrudnia im udzielanie wsparcia.

1. Młodzież w czasie epidemii – diagnoza zagrożeń i dynamika zmian

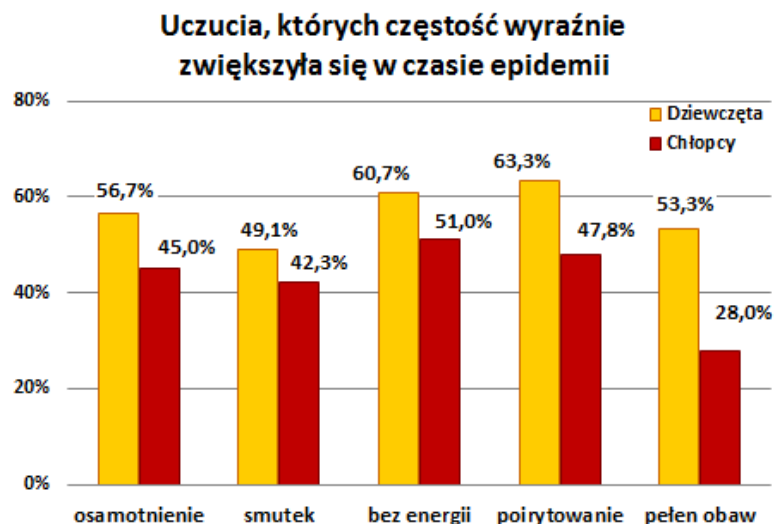
Ogólnoświatowy kryzys spowodowany przez pandemię COVID-19 nie sprowadza się do problemu samej skali zakażeń i śmiertelności, ale jest spotęgowany przez bezprecedensowe ograniczenia i zmiany w funkcjonowaniu wielu sfer życia społecznego – gospodarki, szkolnictwa, kultury, sportu, itd. Cechą trwającego czasu pandemii jest ciągła zmienność i nieprzewidywalność, zburzenie zwyczajnego rytmu dnia, przeciążenie obowiązkami i zwiększone obawy o najbliższych. Wszystko to razem silnie wpływa na stan emocjonalny jednostek, kondycję psychiczną rodzin i wszystkie inne relacje międzyludzkie.

O ile dzieci i młodzież są grupą stosunkowo najmniej zagrożoną ciężkim przebiegiem choroby wywołanej wirusem COVID-19, to właśnie tę grupę najsilniej mogą dotknąć konsekwencje psychiczne, emocjonalne i rozwojowe przedłużającego się kryzysu.

Wgląd w sytuację i przeżycia młodzieży w Polsce pokazują kolejne badania IPZIN prowadzone w kolejnych okresach czasu epidemii – w kwietniu, czerwcu, październiku i listopadzie 2020. Przytoczymy tutaj wybrane wyniki tych badań.

Na początku epidemii, w kwietniu 2020, przeprowadzony został sondaż online, w którym wzięło udział N=2476 respondentów w wieku 12-19 lat podsumowany w dwóch raportach IPZIN³.

Badania wśród w/w młodzieży, pokazały wysokie odsetki deklaracji na temat częstszego przeżywania trudnych uczuć w porównaniu ze stanem sprzed epidemii.



W badaniach, na podstawie pytań o ogólne samopoczucie i o psychiczne radzenie sobie w sytuacji epidemii, opracowano indeks przygnębienia epidemią, według którego **silnego przygnębienia epidemią doświadcza 20% młodzieży.**

³ Młodzież w czasie epidemii – IPZIN, 8 kwietnia 2020

(https://www.ipzin.org/images/dokumenty/RAPORT_Modziej_w_czasie_epidemii_2020_IPZIN.pdf)

Młodzież w czasie epidemii. Komu jest najtrudniej? – IPZIN, 16 kwietnia 2020

(https://www.ipzin.org/images/dokumenty/RAPORT_Modziej_w_czasie_epidemii_Komu_jest_najtrudniej_2020_IPZIN_Czesc_2.pdf)

Ci młodzi, którzy najtrudniej znosili psychicznie początkowy etap epidemii (bardzo przygnębieni), w zdecydowanie większym procencie niż osoby deklarujące dobrą kondycję psychiczną, mówili o tym, że w tym czasie epidemii wyraźnie zwiększyła się u nich częstość takich uczuć jak: osamotnienie (81%), nerwowość i poirytowanie (82%), smutek (82%), uczucie braku energii (75%). Częściej czują się też pełni obaw (64%) w porównaniu z czasem przed epidemią. Ponadto osoby silnie wówczas przygnębione epidemią doświadczały większego stresu szkolnego i czuły się bardziej przeciążone materiałem szkolnym, większa część z nich miała wtedy trudności z dostępem do komputera/Internetu, częściej zgłaszały problem nerwowej atmosfery w domu i ciasnoty w domu/mieszkanie.

Silnie przygnębieni nie różnili się od pozostałych pod względem wieku ani sytuacji materialnej rodziny. Okazało się natomiast, że **epidemię gorzej znoszą:**

- jedynacy
- osoby nieuczestniczące w praktykach religijnych (stacjonarnych lub online)
- osoby nie mające oparcia w rodzicach, mające poczucie niewysłuchania i niezrozumienia przez rodziców
- osoby mające niewiele kontaktów społecznych z rówieśnikami i przyjaciółmi

Już, wówczas, w początkowej fazie epidemii, sam fakt istnienia wśród młodzieży licznej grupy silnie przygnębionych epidemią (liczącej 20% badanych) wskazywał na pilną potrzebę objęcia młodzieży szkolnej wspierającymi działaniami profilaktycznymi.

Kolejnych ważnych danych pomagających w rozumieniu sytuacji i przeżyć młodzieży w dalszych fazach czasu epidemii dostarczają wyniki badań IPZIN z czerwca 2020 i z listopada 2020⁴.

W badaniach z czerwca 2020⁵ młodzież wymieniała szereg obaw, które towarzyszą im w czasie epidemii. Te najczęściej zgłaszane dotyczyły: **przedłużania się ograniczeń w wychodzeniu z domu, obawy o zakażenie kogoś z najbliższych, obawy o utratę pracy przez rodziców, o to jak poradzę sobie z egzaminami (klasy 8-me).**

W badaniach z listopada 2020⁶ obserwujemy, że **jesienią zwiększył się odsetek obawiających się o „przedłużanie się ograniczeń wychodzenia z domu”, odczuwających „ogólną niepewność co do przyszłości oraz odczuwających obawę „jak sobie poradzę z egzaminami”**

Badania IPZIN z listopada 2020 ukazują także, że **odsetek młodzieży przeżywającej trudne uczucia utrzymuje się na wysokim poziomie i obejmuje około 50% dziewcząt i 40% chłopców.**

Problemem jest zwłaszcza chroniczność stanu, który towarzyszy młodzieży przez wiele miesięcy. W świetle badań z listopada 2020r., jest to samopoczucie nastolatków, w którym **poczucie braku energii łączy się z podwyższoną irytacją,** a dodatkowo (częściej u dziewcząt) także z **odczuciem smutku i osamotnienia.**

Szczególnie cenne informacje pochodzą z innych badań⁷ IPZIN przeprowadzonych dwukrotnie w tej samej grupie młodzieży z klas 7 i 8 – pierwszy raz przed epidemią (2019r.), a drugi raz w trakcie epidemii (2020r.). Badania te dają miarodajne informacje o wpływie epidemii na stan psychiczny nastolatków, gdyż ich schemat umożliwia porównania stanu samopoczucia tej samej grupy, (kontrolowani efektu związanego z pojawieniem się epidemii) oraz porównania samopoczucia klas 7 i klas 8-myh (kontrolowanie efektu wynikającego z upływu czasu biograficznego, tzn. przejścia uczniów z klasy 7 do klasy 8, co samo w sobie może sprzyjać silniejszemu przeżywaniu stresu i przygnębienia - choćby ze względu na perspektywę egzaminów końcowych).

⁴ Należy zwrócić uwagę, że badania z czerwca i listopada 2020 nie były prowadzone w tych samych grupach badanych. Porównania należy traktować pogładowo.

⁵ N= 521 uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych z Legnicko-Głogowskiego Okręgu Miedziowego (czerwiec 2020)⁵. Badania zrealizowane w ramach realizacji programu profilaktycznego „Nawigacja w kryzysie”.

⁶ Aktualnie zbierane dane w ramach badań związanych z realizacją programu profilaktyki zintegrowanej „Nawigacja w kryzysie” w listopadzie 2020 - do momentu pisania ekspertyzy przebadano N=620 uczniów klas 6-8 szkół podstawowych i klas 1 szkół ponadpodstawowych z województw: dolnośląskiego, mazowieckiego, podkarpackiego, śląskiego, warmińsko-mazurskiego i wielkopolskiego.

⁷ Badanie IPZIN przeprowadzone wśród N=2638 uczniów klas 7 i 8 z różnych regionów Polski w październiku 2019 i powtórzone w tej samej grupie badanej w klasach 8 ponad pół roku później (czerwiec 2020), w dawnych klasach 7 rok później (październik 2020). W drugim etapie badań, ze względu na trudności związane z epidemią objęto N=1990 respondentów. Badania te stanowią część projektu profilaktyczno-badawczego realizowanego przez IPZIN ze środków Funduszu Sprawiedliwości zarządzanego przez Ministra Sprawiedliwości.

Należy zwrócić uwagę, że powtórzone badanie w październiku 2020 przypadło na czas, gdy rozwój drugiej fali epidemii nie był jeszcze u szczytu, a szkoły nadal funkcjonowały w trybie stacjonarnym. Tym bardziej niepokojące są zaobserwowane zmiany.

Zmiany, które można przypisać wpływowi czasu epidemii obejmują:

- nieznaczny, ale jednak wzrost w porównaniu z okresem sprzed epidemii, odsetka młodzieży, która w okresie 7 dni przed badaniem odczuwała często lub cały czas poczucie osamotnienia (do poziomu 28% w całej grupie badanej, a aż do 43% wśród dziewcząt);
- wyraźny wzrost odsetka dziewcząt, które w ostatnim tygodniu często lub cały czas odczuwały przygnębienie (do poziomu 45%);
- znaczący wzrost odsetka młodzieży, która w ostatnim miesiącu odczuwała stres szkolny codziennie lub co drugi dzień (do poziomu 57% wśród dziewcząt i 39% wśród chłopców);
- wyraźny wzrost odsetka dziewcząt deklarujących odczuwanie myśli samobójczych⁸, co najmniej dwukrotnie w okresie ostatniego miesiąca (do poziomu 17% wśród dziewcząt);
- znaczący wzrost odsetka dziewcząt, które mając osobisty problem w okresie ostatnich 30 dni, nie powiedziały nikomu o tym problemie (do poziomu 34%) oraz równie znaczący wzrost odsetka dziewcząt, które zwierzyły się komuś z problemu, ale rozmowa ta nie była pomocna (do poziomu 40%);
- około 2-krotny wzrost liczby częstych ofiar cyberprzemocy (bycie ofiarą 3 razy lub więcej w okresie ostatniego miesiąca przed badaniem) zarówno wśród dziewcząt, jak i wśród chłopców (do poziomu 5%);

Przedstawione dane są alarmujące. Młodzież, w tym zwłaszcza dziewczęta, doświadcza w okresie epidemii trudnych przeżyć, z którymi wielu z nich nie potrafi sobie samodzielnie poradzić. Jednocześnie, zwłaszcza wśród dziewcząt, widzimy bardzo niepokojącą tendencję „nie mówienia nikomu o problemach”, oraz „mało pomocnych rozmów”, gdy się komuś z problemu zwierzyły. W połączeniu z podwyższeniem odsetka dziewcząt doświadczających częstych myśli samobójczych **jest to bez wątpienia sytuacja wymagająca intensyfikacji działań profilaktycznych i wspierających**.

2. Utrudnione wypełnianie roli wychowawczej przez rodziców i nauczycieli

Wychowanie i wsparcie dzieci i młodzieży, to przede wszystkim zadanie rodziców, a w dalszej kolejności nauczycieli. **Trudności przeżywane przez dorosłych w czasach kryzysu związanego z epidemią COVID-19 ograniczają ich możliwości skutecznego wspierania dzieci.**

W badaniach IPZIN z czerwca 2020⁹ rodzice wskazywali, na liczne uciążliwości okresu epidemii. **Najczęstszymi trudnościami przeżywanymi przez rodziców były: brak przewidywalności sytuacji, obawę o zakażenie kogoś bliskiego, zmęczenie dużą ilością godzin spędzanych przed komputerem, trudności w połączeniu pracy zawodowej z koniecznością pomocy dzieciom.**

Badania IPZIN przeprowadzone wśród rodziców w czasie drugiej fali epidemii¹⁰ (listopad 2020) pokazują - w porównaniu do badań z czerwca 2020:

- wyraźny wzrost¹¹ liczby rodziców wskazujących na uciążliwość związaną z „brakiem przewidywalności sytuacji” (z 51% do 67%);
- wzrost „obawy, że ja lub ktoś bliski zarazi się wirusem” (z 41% do 49%);
- wzrost odsetka rodziców obserwujących „nerwową atmosferę w domu” (z 17% do 22%).

⁸ Wzrost ten jest niewątpliwym, jednak trudno go precyzyjnie ocenić ze względu na pewną różnicę wskaźnika stosowanego w 1 i 2 etapie badań.

⁹ Raport dla rodziców z realizacji programu profilaktyki zintegrowanej „Nawigacja w kryzysie” na podstawie danych zbiorczych z Legnicko-Głogowskiego Okręgu Miedziowego (IPZIN, czerwiec 2020).

Przebadano N=329 rodziców uczniów klas 6-8 szkół podstawowych i klas 1 szkół ponadpodstawowych.

Przeprowadzenie badań zostało sfinansowane przez Fundację KGHM.

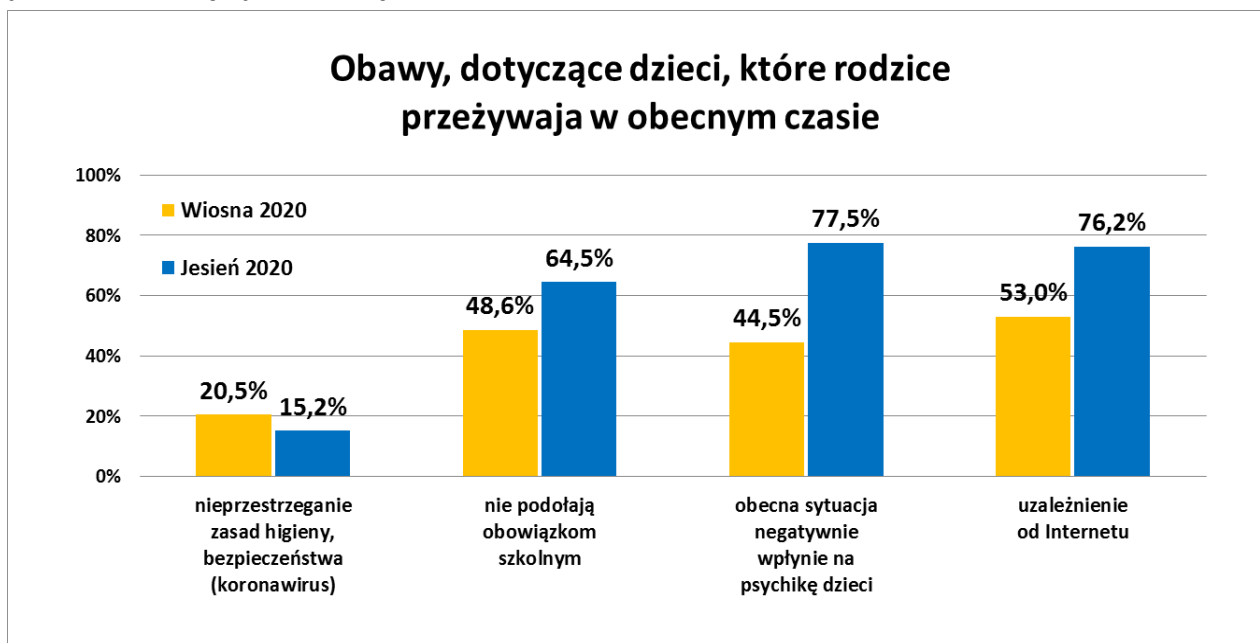
¹⁰ Aktualnie zbierane dane w ramach badań związanych z realizacją programu profilaktyki zintegrowanej „Nawigacja w kryzysie” w listopadzie 2020 - do momentu pisania ekspertyzy przebadano N=289 rodziców uczniów klas 6-8 szkół podstawowych i klas 1 szkół ponadpodstawowych z województw: dolnośląskiego, mazowieckiego, podkarpackiego, śląskiego, warmińsko-mazurskiego i wielkopolskiego.

¹¹ Należy pamiętać, że w czasie pierwszej i drugiej fali epidemii badania prowadzono w innych szkołach, co osłabia siłę wnioskowania w zakresie porównań.

Jako ilustracja trudności doświadczanych przez rodziców w czasie drugiej fali epidemii postużyć mogą przykładowe odpowiedzi na pytania otwarte z najnowszych badań IPZIN (listopad 2020):

- *Totalna dezorganizacja życia w każdym aspekcie.*
- *Niepewność jutra, utrata znacznej części dochodów, być może utrata pracy.*
- *Limitowanie czasu spędzanego przed komputerem. Dziecko traktuje mnie jak policjanta i wroga.*
- *Pogarszający się stan zdrowia z powodu stresu w pracy, chroniczny, braku czasu wolnego, zmęczenie wywołane bezsennością, trudności w nauce dziecka.*
- *To, że moje dziecko nie ma już nawet ochoty wychodzić z domu, nawet jeżeli jest przeze mnie zachęcane*
- *Najtrudniejsze jest to, że sama wychowuję dzieci i przeżywam stres związany z ewentualnym moim zachorowaniem i pobytem w szpitalu. Pojawia się ciągle pytanie co się z nimi stanie, kto się nimi zajmie*
- *Młodszy syn ma Zespół Aspergera i w normalnej sytuacji, w szkole ma Panią wspomagającą. W domu ja muszę go wspomagać, mimo że pracuję zdalnie. Jest to ogromne i wyzwanie i stres, zarówno dla dziecka (różne wymagania, różne metody pracy, wiele niewiadomych) jak i dla mnie (pogodzenie nauki z pracą zdalną)*
- *Totalny brak czasu 8 godzin praca, dziecko w 1 klasie szkoły podstawowej, minimum 2-3 godziny nauki zdalnej, starsze dzieci też potrzebują uwagi – ósmoklasista ma egzaminy, są prace domowe, opieka nad emerytami z rodziny - doba jest zbyt krótka*
- *Najtrudniejsze w obecnej sytuacji jest dla mnie to, że moje dziecko nie może uczęszczać do szkoły na normalne zajęcia lekcyjne, spotykać się z koleżankami i kolegami, i oczywiście nauczycielami. Uważam, że to zamknięcie w domu bardzo źle wpływa na zachowanie i psychikę mojego dziecka.*
- *Utrudnienia w spędzaniu czasu z dziećmi i mężem sam na sam*

W kolejnych etapach okresu epidemii bardzo nasilają się obawy przeżywane przez rodziców, odnośnie ich dzieci. W czasie drugiej fali epidemii osiągnęły one alarmujący poziom. **Obawę, że „obecna sytuacja negatywnie wpłynie na psychikę dzieci” ma obecnie ponad 77% rodziców i jest to o 33% więcej niż wiosną.**



Ilustracją obaw rodziców są przykładowe odpowiedzi na pytania otwarte z najnowszych badań IPZIN (listopad 2020):

- *Pogłębia się odosobnienie uczniów, brak kontaktów społecznych negatywnie wpływa na rozwój dziecka*
- *Stają się aspołeczni, tracą kontakt i więź z kolegami, które stanowią podstawę do budowania relacji społecznych również w życiu dorosłym*
- *Obawa, że dzieci się "rozleniwiają", już przestawiły sobie dobę - późno chodzą spać, mają problem, żeby wstać o 8*

- *Zbyt długi okres pracy przy komputerze bez nadzoru. Termin uzależnienie od Internetu staje się niezrozumiały ponieważ jesteśmy stale wszyscy połączeni z Internetem.*

Przedstawione wyniki pokazują jednocześnie dwa fakty - trudności rodziców w radzeniu sobie psychicznym z wyzwaniami czasu epidemii oraz duży niepokój o zdrowie psychiczne ich dzieci. Wypływa stąd wniosek, że ciężaru wsparcia dzieci i młodzieży oraz zapobiegania różnym problemom i zachowaniom ryzykownym nie można przerzucić na rodziców. Przeciwnie, potrzebne są działania profilaktyczne, które odciążą rodziców z ich roli i będą realnym wsparciem jednocześnie i dla rodziców, i dla ich dzieci.

Sytuacja nauczycieli nie jest łatwiejsza niż rodziców. Są oni obciążeni pracą w zupełnie nowych warunkach, przeżywają wiele stresów i obaw jako wychowawcy, a wielu z nich także jako rodzice swoich własnych dzieci.

W badaniach IPZIN przeprowadzonych w czerwcu 2020 wśród nauczycieli¹² 55% respondentów deklaroowało przeżywanie silniejszego stresu z powodu pełnienia obowiązków zawodowych niż przed epidemią. Na czele listy spraw szczególnie obciążających psychicznie, nauczyciele wymieniali zwłaszcza dużą ilość godzin spędzonych przed komputerem, brak przewidywalności sytuacji i brak czasu dla bliskich. W badaniach z okresu drugiej fali epidemii¹³ (listopad 2020) obserwujemy w pewnym stopniu zjawisko przystosowania nauczycieli do sytuacji nauczania zdalnego. Odsetek nauczycieli zmęczonych „dużą ilością godzin spędzonych przed komputerem” spadł z 76% do 67%, zmniejszyła się liczba nauczycieli mających trudności techniczne (z 33% do 24%), obniżył się odsetek nauczycieli doświadczających trudności w budowaniu relacji z rodzicami uczniów (z 36% do 27%) i budowaniu relacji z uczniami (z 54% do 50%) i znacznie spadł odsetek nauczycieli utyskujących na „brak jasnych wskazówek w prowadzeniu zdalnego nauczania” (z 38% do 23%). **Jednocześnie jednak wzrosły obawy o własne zakażenie lub kogoś z bliskich (z 49% do 56%) a na tym samym wysokim poziomie utrzymuje się obawa o przyszłość i nieprzewidywalność sytuacji (66% wiosną i 66% obecnie).**

Ponadto, **porównując okres wiosny i jesieni obserwujemy pogorszenie się ogólnego samopoczucia rodziców i nauczycieli.** Odsetek rodziców deklaruujących złe samopoczucie wzrósł z 8% do 12%, a nauczycieli z 9% do aż 17%. Jednocześnie pomiędzy pierwszym a drugim etapem epidemii odsetek osób deklaruujących, że dobrze sobie radzą psychicznie w czasie epidemii zmalał wśród rodziców o 12%, a wśród nauczycieli o 8%.

Podsumowując, **w przedłużającej się sytuacji kryzysowej wywołanej epidemią, dwie najważniejsze grupy osób odpowiedzialnych za wychowanie i wspieranie dzieci i młodzieży (rodzice i nauczyciele) doświadczają trudności w radzeniu sobie z własnymi zadaniami i rolami życiowymi.** Może to powodować ograniczenie uwagi dorosłych do zadań najbardziej koniecznych. Dla rodziców będzie to zadbanie o podstawowe potrzeby dziecka takie, jak jedzenie, ubranie, sprzęt do nauki online, a dla nauczycieli realizacja programu nauczania. Ważne kwestie związane z wychowaniem i wsparciem psychicznym mogą schodzić na dalszy plan. Trudniej jest okazywać efektywne wsparcie osobom, które same będąc w sytuacji kryzysowej, także potrzebują wsparcia.

Oznacza to, że niezbędne jest jak najszersze podejmowanie działań profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży, które będą niezbędnym wsparciem zwłaszcza dla nastolatków najciężej przeżywających czas epidemii, a jednocześnie pomocą dla rodziców i wychowawców, którzy sami zmagają się z wieloma trudnościami czasu epidemii.

¹² N= 365 nauczycieli szkół podstawowych i ponadpodstawowych z Legnicko-Głogowskiego Okręgu Miedziowego (czerwiec 2020)

¹³ Aktualnie zbierane dane w ramach badań związanych z realizacją programu profilaktyki zintegrowanej „Nawigacja w kryzysie” w listopadzie 2020 - do momentu pisania ekspertyzy przebadano N=255 nauczycieli uczniów klas 6-8 szkół podstawowych i klas 1 szkół ponadpodstawowych z województw: dolnośląskiego, mazowieckiego, podkarpackiego, śląskiego, warmińsko-mazurskiego i wielkopolskiego.

Nadużywanie substancji psychoaktywnych a pogorszenie stanu psychicznego młodzieży w czasie epidemii

Teza II: Brak działań profilaktycznych w okresie przedłużającego się stanu kryzysowego związanego z epidemią COVID-19 w krótkim okresie doprowadzi do znacznego pogorszenia się stanu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, a w długim okresie spowoduje falę wzrostu zachowań ryzykownych i problemów (w tym nadużywania substancji psychoaktywnych, przemocy, uzależnień behawioralnych, itp.).

Koszty społeczne i finansowe zaniechania działań profilaktycznych będą dla społeczności lokalnych wielokrotnie większe niż koszty przeprowadzenia tych działań.

W obliczu przeżyć młodzieży w czasie, a zarazem trudności przeżywanym przez wielu rodziców i nauczycieli, brak odpowiedniego wsparcia dla dzieci i młodzieży, a także brak odpowiedniej, dostosowanej do sytuacji profilaktyki, może prowadzić w krótkiej i długiej perspektywie do wzrostu zaburzeń zdrowia psychicznego, wzrostu przemocy a także zwiększonego korzystania z substancji psychoaktywnych i częstszego podejmowania innych zachowań ryzykownych i problemowych.

Stan psychiczny i stresi przeżywane w sytuacji kryzysowej sprzyjają wzrostowi wielu niekorzystnych zjawisk, w tym większemu korzystaniu z substancji psychoaktywnych.

O związku pomiędzy stanem psychicznym a sięganiem po alkohol czy narkotyki wiemy z wielu badań. Np. badania IPZIN z szerokich badań wśród N = 13960 nastolatków wykazały, że młodzież przeżywająca stany depresyjne lub myśli samobójcze z większym prawdopodobieństwem sięga po alkohol i narkotyki (Grzelak i inni, ORE 2015)¹⁴. Także przebywanie w towarzystwie alkoholowym lub narkotykowym okazuje się być czynnikiem ryzyka dla występowania myśli samobójczych. Wiele wskazuje na to, że jest to zależność dwukierunkowa.

W opinii sporządzonej na potrzeby tej ekspertyzy, prof. Barbara Remberk, Konsultant krajowy ds. psychiatrii dzieci i młodzieży (patrz: Aneks 1) stwierdza, że badania z różnych krajów świata wskazują na „znaczące rozpowszechnienie dolegliwości i zwiększoną częstość występowania objawów, zwłaszcza depresyjnych i lękowych”. Za duże zagrożenie uważa się także „spożywanie substancji psychoaktywnych w okresie ograniczeń dotyczących życia społecznego” oraz, jak wskazują wyniki badań, spodziewany wzrost spożycia w miarę luzowania obostrzeń sanitarnych (efekt rozhamowania).

Prof. Remberk podsumowuje swoją opinię w następujących słowach: „**Jak wynika z powyższego profilaktyka i wczesna interwencja, prowadzona jak najbliżej środowiska pacjenta, jest działaniem, które jest konieczne dla zachowania dobrostanu młodego pokolenia. Może ona zapobiec rozwojowi zaburzeń psychicznych lub zaburzeń związanych z nadużywaniem substancji.**”

Amerykańscy eksperci dostrzegają nie tylko powagę obecnej sytuacji w obszarze zdrowia psychicznego, ale ostrzegają przed jej znacznym pogorszeniem w kolejnych miesiącach i latach. Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne (APA) w lipcu 2020 wystąpiło z oficjalnym apelem¹⁵ do Senatu USA. W swym apelu APA ponagla Kongres do “wsparcia zdrowia psychologicznego i emocjonalnego narodu podczas kryzysu zdrowia publicznego. Aktualne dane pokazują, że Amerykanie doświadczają fali problemów psychicznych i behawioralnych związanych z epidemią COVID-19, takich jak wzrost stanów lękowych, depresji czy PTSD (zespół stresu pourazowego).” Autorzy apelu piszą, że „**wcześniejsze badania nad podobnymi kryzysami wskazują, że drastyczne pogorszenie zdrowia psychicznego na skutek pandemii będzie narastać w okresie nadchodzących miesięcy i lat**”.

Wg. amerykańskich ekspertów jednym ze skutków przeżyć psychicznych okresu pandemii będzie wzrost korzystania z substancji psychoaktywnych oraz wielu innych zachowań ryzykownych, uzależnień behawioralnych czy problemów psychologicznych. Zwracają na to uwagę autorzy materiałów¹⁶ dla doradców, nauczycieli i rodziców opracowanych w czasie epidemii COVID-19 przez amerykańską agencję rządową SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration), która zajmuje się problemami nadużywania substancji psychoaktywnych oraz problemami zdrowia psychicznego.

¹⁴ Grzelak, S., Sala M., Czarnik, S. i inni. *Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży*, ORE, Warszawa 2015 https://ipzin.org/images/pdf/vademecum_skutecznej_profilaktyki_problemov_mlodziemy.pdf

¹⁵ APA Policy Recommendations for Phase IV COVID-19 Legislation, 1 lipca 2020 <https://www.apaservices.org/advocacy/covid-19-relief-package.pdf>

¹⁶ Talking With Children: Tips for Caregivers, Parents, and Teachers During Infectious Disease Outbreaks, SAMHSA 2020. <https://store.samhsa.gov/product/Talking-With-Children-Tips-for-Caregivers-Parents-and-Teachers-During-Infectious-Disease-Outbreaks/PEP20-01-01-006>

Omawiając możliwe sposoby reagowania nastolatków na kryzysową sytuację epidemii, wymieniają wśród nich „zachowania ryzykowne, takie jak picie alkoholu czy używanie narkotyków”. Jako najważniejsze w profilaktyce młodzieżowej realizowanej w okresie kryzysowej sytuacji epidemii specjaliści z SAMHSA wskazują wspieranie psychiczne młodzieży i uczenie jej radzenia sobie ze stresem. W opinii SAMHSA **w okresie pandemii wsparcie psychiczne młodzieży jest właściwą metodą także z punktu widzenia profilaktyki nadużywania substancji psychoaktywnych.**

W czasie epidemii i po jej zakończeniu młodzież może sięgać po różne substancje, gdyż ich dostępność i szlaki dystrybucji zmieniają się.

Jak wynika ze światowych badań prowadzonych przez ONZ¹⁷, mimo że w czasie epidemii międzynarodowy handel wieloma narkotykami (np. opoidy) został ograniczony w związku z radykalnymi ograniczeniami ruchu międzynarodowego, to korzystanie z substancji psychoaktywnych wcale nie maleje. Zdaniem autorów raportu ONZ sytuacja pandemii może powodować, że „użytkownicy będą przerzucać się na substancje szerzej dostępne takie jak alkohol, benzodiazepiny lub środki syntetyczne”. Autorzy alarmują, że „istnieje ryzyko pojawienia się bardziej szkodliwych wzorów używania, ponieważ niektórzy użytkownicy przestawiają się na (częstsze) przyjmowanie narkotyków drogą iniekcyjną”. Dodatkowym niebezpieczeństwem może być upowszechnienie sieci dystrybucji za pomocą „darknetu” oraz przesyłek pocztowych. **Raport wskazuje na niebezpieczeństwo, że w trudnej sytuacji finansowej wynikającej z epidemii i lockdownu rządy mogą ograniczać środki na profilaktykę, co będzie powodowało dalsze pogorszenie sytuacji w obszarze korzystania z narkotyków.** Tak właśnie stało się w czasie kryzysu finansowego z roku 2008.

Z kolei najnowszy raport europejskiej agencji EMCDDA¹⁸ przedstawiający sytuację w krajach europejskich na wschód od Polski mówi o wzroście korzystania z legalnych substancji psychoaktywnych (alkohol, leki) i utrzymaniu się poziomu korzystania z marihuany w czasie epidemii. Istnieje duże prawdopodobieństwo, że jest to zjawisko występujące także w Polsce, tym bardziej, że polska młodzież od lat jest w niechlubnej czołówce jeśli chodzi o korzystanie z leków uspokajających i nasennych nie przepisanych przez lekarza.

Od wybuchu pandemii COVID-19 mamy paradoksalnie do czynienia nie ze wzrostem skali i intensywności działań profilaktycznych, jak wskazywałyby na to istniejące potrzeby, ale z drastycznym spadkiem w tym zakresie. Połączenie czynników takich jak: (1) zamknięcie szkół, (2) koncentracja uwagi władz gmin i dyrekcji szkół na problematyce COVID-19, (3) przekierowanie znacznej części środków z profilaktyki na bezpośrednie potrzeby związane z medycznymi wyzwaniem epidemii doprowadziło do bezprecedensowej zapaści w działaniach profilaktycznych. Przedłużanie tej zapaści i **brak energicznych działań na rzecz przywrócenia profilaktyki będzie oznaczało trudne do odrobienia straty w zdrowiu publicznym, w tym zwłaszcza w odniesieniu do grupy najbardziej wrażliwej - dzieci i młodzieży.**

Teza III: Zainwestowanie przez samorząd w realizację zadań profilaktycznych dostosowanych do potrzeb obecnej sytuacji kryzysowej doprowadzi trwałego wzrostu indywidualnego i społecznego potencjału w zakresie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych.

Im wyższy potencjał umiejętności radzenia sobie w kryzysie u jednostek, rodzin i w całej społeczności lokalnej, tym mniejsza potrzeba zastępczego odreagowywania bezradności, frustracji i lęków poprzez korzystanie z alkoholu, narkotyków, pornografii, czy przez przemoc lub cyberprzemoc.

W sytuacji kryzysowej trudno jest myśleć o potencjalnych korzyściach długofalowych, jakie mogą z niej wyniknąć. A jednak jest to bardzo konstruktywny i właściwy sposób myślenia. We wszystkich badaniach IPZIN prowadzonych w czasie epidemii począwszy od sondażu z początku kwietnia 2020 zadawane jest pytanie o to, czy doświadczyli jakichś pozytywnych zmian, do których doszło dzięki kryzysowej sytuacji epidemii. W każdym z badań – niezależnie czy respondentami była młodzież, rodzice

¹⁷ Światowy Raport o Narkotykach Biura Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przemoczości (UNODC 2020) – World Drug Report 2020 - <https://wdr.unodc.org/wdr2020/index.html>

¹⁸ *Impact of COVID-19 on drug markets, drug use, drug-related harms and responses in east European Neighbourhood Policy countries*, raport EMCDDA, Lizbona, Wrzesień 2020
<https://www.emcdda.europa.eu/publications/ad-hoc-publication/impact-covid-19-east-enp-countries>

czy nauczyciele – ponad 50% ankietowanych zauważało istotne pozytywne zmiany zarówno we własnym życiu, jak i w funkcjonowaniu swojej rodziny. Badani zwracali się w badaniach z odkrywanych w sobie talentów, z odnowionych w czasie epidemii relacji, z poruszających rozmów rodzinnych, które przed epidemią nie były tak głębokie i zbliżające.

Niejednokrotnie ten sam aspekt okresu epidemii miał zarówno plusy jak minusy. Nauczanie zdalne oznacza liczne trudności dla nauczycieli i młodzieży, ale zarazem nie trzeba dojeżdżać, można coś zjeść w trakcie lekcji, a nawet czasem odbyć ją w wygodnym łóżku.

W badaniach i działaniach profilaktycznych prowadzonych w okresie epidemii IPZIN kierował się zasadą, że trzeba prowokować i zachęcać ludzi do dostrzegania i doceniania pozytywów – i to tym bardziej, im bardziej sytuacja wszystkich przygnębia.

To podejście spotkało się z nadzwyczaj dobrym odzewem nauczycieli, rodziców i przede wszystkim samej młodzieży.

Rozważając kierunki działań skierowanych na diagnozę sytuacji oraz działań profilaktycznych w czasie epidemii, które będą realizowane w danej gminie czy danym powiecie, warto wziąć pod uwagę także perspektywę długofalowych korzyści i zmian, których nie dałoby się odkryć i przeprowadzić w innych okolicznościach.

Sytuacja kryzysu pozwala wyłowić najwytrwalszych pasjonatów, którzy nie poddają się i wspierają dzieci i młodzież pomimo niesprzyjających okoliczności czasu epidemii. Sytuacja kryzysu może sprzyjać jednoczeniu zwaśnionych stronnictw i grup. Na przykład, w opracowany przez IPZIN programie „Nawigacja w kryzysie” celowo wbudowane są elementy mające na celu wykorzystanie trudnych doświadczeń czasu epidemii do poprawy relacji między nauczycielami i rodzicami – grupami często żyjącymi w napięciu, które sytuacje kryzysowe takie jak strajk nauczycielski z roku 2019 czy obecna epidemia tylko zaostrzają.

Część II

Rekomendacje dla działań profilaktycznych na czas epidemii COVID-19

Teza IV: Doświadczenia praktyczne nagromadzone w okresie epidemii jednoznacznie pokazują, że osiągnięcie celów profilaktycznych poprzez działania w formie online jest możliwe. Już w okresie wiosennego lockdownu wypracowano i wypróbowano rozwiązania metodyczne, informatyczne i organizacyjne, które pozwalają na skuteczną współpracę realizatorów działań profilaktycznych ze szkołami, rodzicami, wychowawcami i młodzieżą.

Nawiązanie wspierającej relacji i przekaz treści profilaktycznych w formie online wymaga spełnienia szeregu warunków, które są wymienione w dalszej części ekspertyzy i Aneksie 2.

Nawet osoba przekonana o potrzebie kontynuacji, czy wręcz intensyfikacji działań profilaktycznych w czasie epidemii może mieć wątpliwości co do tego, czy profilaktyka w obecnych warunkach jest w ogóle możliwa - a jeśli jest możliwa, to czy spełnia oczekiwane standardy jakości i skuteczności.

Przeważająca część działań profilaktycznych jest realizowana w szkołach, a ich skuteczność była badana w warunkach pracy stacjonarnej. Programy oparte na podstawach naukowych można znaleźć w „Systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia”. Obecność programu w Systemie gwarantuje, że program spełnia kryteria profesjonalne i można od niego oczekiwać określonej skuteczności, przy założeniu, że jest realizowany w warunkach zbliżonych do tych, w których poddano go ewaluacji. **W sytuacji kryzysowej spowodowanej epidemią polska profilaktyka z dnia na dzień znalazła się w sytuacji, gdy pomimo ponad 20 programów wpisanych do „Systemu rekomendacji”, ani jeden z nich nie został opracowany, wypróbowany i przebadany pod kątem realizacji w trybie pracy zdalnej.**

Według zasad „Systemu rekomendacji”, aby program profilaktyczny mógł się starać o zgłoszenie, musi minąć co najmniej rok od jego powstania. Jednocześnie wiele gmin oczekuje, że realizowane programy będą wpisane do „Systemu rekomendacji”. Rodzi to sytuację bez wyjścia. Jedynym wyjściem jest modyfikacja podejścia i dostosowanie go do sytuacji kryzysowej.

Sytuacja epidemii stwarza sytuację, która wymaga innego podejścia do profilaktyki i do „Systemu rekomendacji” zarówno ze strony instytucji i ekspertów zarządzających nim, jak też i ze strony gmin, szkół i innych instytucji korzystających z programów.

Sytuacja kryzysowa wymaga zarządzania kryzysowego, a w szczególności **reagowania kryzysowego**. Jednym z ważnych celów reagowania kryzysowego – według zasad formułowanych przez specjalistów – jest **minimalizacja szkodliwych skutków kryzysu w różnych obszarach w czasie trwania sytuacji kryzysowej**. Takim szkodliwym skutkiem jest niewątpliwie dalsze pogarszanie się stanu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz idąca w ślad zanim fala problemów związanych z zachowaniami ryzykownymi, uzależnieniami, itp. A zatem obowiązkiem osób odpowiedzialnych za profilaktykę na poziomie krajowym, regionalnym czy lokalnym jest dołożenie wszelkich starań, by pomimo trudnych okoliczności epidemii zminimalizować straty po stronie rozwoju dzieci i młodzieży.

Reagowanie kryzysowe wymaga szybkich decyzji i odejścia od normalnego trybu długotrwałych konsultacji. Wymaga także odwagi do wzięcia odpowiedzialności za działania, które uważa się za słuszne, ale których podjęcie nie daje pełnego poczucia bezpieczeństwa, jeśli chodzi o zgodność z rozmaitymi wytycznymi i przepisami przewidzianymi na czas zwykły, gdy nie ma sytuacji kryzysowej. Nie wszystkie urzędy i nie wszyscy urzędnicy są na to gotowi.

Nabyte od początku epidemii COVID-19 doświadczenia IPZIN oraz środowiska organizacji i ekspertów związanych z IPZIN dowodzą, że jest możliwe prowadzenie skutecznych działań profilaktycznych w trybie pracy zdalnej, jednak wymaga to dużego wysiłku po stronie profilaktyków, by dostosować programy oraz po stronie urzędników, by zaakceptować ich nowatorską formę oraz sfinansować realizację. Wykorzystanie nowych programów profilaktycznych opracowanych w czasie epidemii, albo starych programów, ale dostosowanych do działań online nie daje gwarancji, że program będzie skuteczny. Uzyskanie takich gwarancji jest fizycznie niemożliwe, gdyż przeprowadzenie miarodajnych badań ewaluacyjnych z grupą kontrolną, które oceniałyby skuteczność tych działań wymaga czasu. W sytuacji kryzysu czas jest tym zasobem, którego nie mamy. Trzeba działać teraz, gdy jest kryzys, a nie czekać na wyniki badań ewaluacyjnych, które się pojawią być może wiele miesięcy po jego zakończeniu.

Doświadczenie praktyczne IPZIN w czasie epidemii COVID-19

W marcu 2020, w obliczu epidemii i zamknięcia szkół, środowisko Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej stanęło przed wyborem: wspierać dalej młodzież szukając nowych dróg, czy też wstrzymać działania licząc na szybkie zakończenie się epidemii.

Przyjęliśmy tryb reagowania kryzysowego. W II połowie marca 2020 zdecydowaliśmy się podjąć ryzyko i nie dysponując żadnymi dodatkowymi środkami finansowymi (ani nie mając czasu, by się o nie ubiegać) podjęliśmy cały szereg działań, w które zaangażowało się w okresie wiosennym kilkudziesięciu związanych z nami ekspertów, badaczy, trenerów. Mogliśmy podjąć ten trud tylko i wyłącznie dlatego, że zbudowaliśmy przez wcześniejsze lata środowisko zintegrowanych, ufających sobie profesjonalistów. Jako specjaliści zajmujący się profilaktyką opartą na podstawach naukowych nie wyobrażaliśmy sobie innego punktu wyjścia niż rozpoczęcie od badań wśród młodzieży, co dałoby nam diagnozę sytuacji i stworzenie programów odpowiadających na potrzeby wynikające z tej diagnozy. W połowie kwietnia dysponowaliśmy już wynikami sondażu online wśród niemal 2,5 tysiąca nastolatków. W połowie maja kończyliśmy pilotaż programu profilaktycznego opartego na wynikach tego sondażu, a w czerwcu realizowaliśmy już ten program na rosnącą skalę w oparciu o szybko, ale porządnie przeszkoloną kadrę. Gminy nie były przygotowane na tak szybki proces decyzyjny, by móc w trybie natychmiastowym sfinansować realizację programu, jednak możliwość taką dała nam Fundacja KGHM, która oczekiwała, by przeprowadzić działania w szkołach i gminach Zagłębia Miedziowego. W czasie II fazy epidemii, w listopadzie, dysponowaliśmy już dwoma programami profilaktycznymi do realizacji w trybie zdalnym. Obecnie oba poddawane są badaniom ewaluacyjnym w takim schemacie badawczym, jaki jest możliwy w czasie epidemii (schemat pretest-postest bez grupy kontrolnej).

Realizacja tych wszystkich kroków wymagała opanowania umiejętności prowadzenia badań online, a także prowadzenia spotkań profilaktycznych online. Konieczne było pokonanie licznych barier mentalnych i technologicznych, a czasem inwestycja w sprzęt i oprogramowanie. Jednocześnie trzeba było poznać, zrozumieć i przezwyciężyć bariery po stronie szkół, nauczycieli i samych uczniów. Zwłaszcza w okresie wiosennym trudnością w prowadzeniu działań online był brak umiejętności i doświadczeń po stronie odbiorców działań. Sytuacja ta znacznie poprawiła się jesienią 2020.

Działania tych nie dałoby się zrealizować bez przychylnych i otwartych władarzy gmin, dyrektorów szkół, pedagogów szkolnych, wychowawców i rodziców.

Podstawowe kryteria oceny programów profilaktycznych w czasie epidemii COVID-19

Skoro w warunkach epidemii i pracy zdalnej nie jest możliwe oparcie się wyłącznie na programach wpisanych do Systemu rekomendacji, to jakimi kryteriami się kierować wybierając program dla gminy, szkoły lub innej placówki?

Kryterium 1

Program został opracowany przez autorów, którzy są doświadczonymi profilaktykami i mają już w swoim dorobku programy wpisane do „Systemu rekomendacji”.

Jest to kryterium najprostsze i podstawowe. W sytuacji kryzysowej potrzebne są skrócone ścieżki decyzyjne. Autorzy, którzy mają w swoim dorobku solidne programy o udowodnionej skuteczności z wysokim prawdopodobieństwem oprą nowy program (lub adaptację istniejącego) na szerokiej wiedzy profilaktycznej, w tym na uznanych teoriach i na wiedzy o skutecznych strategiach profilaktycznych. Zaufanie sprawdzonym autorom jest kryterium łatwym do zastosowania.

Kryterium 2

W opracowaniu programu uwzględniona została diagnoza aktualnej sytuacji kryzysowej w odniesieniu do dzieci/młodzieży, rodziców, wychowawców.

Bez diagnozy sytuacji nie ma skutecznego działania. Diagnoza może mieć formę badań empirycznych, ale nie musi. Dobrą formą diagnozy mogą być także wywiady przeprowadzone z szeregiem pedagogów szkolnych, nauczycieli i rodziców. Autorzy mogą się też odwołać do miarodajnej diagnozy sytuacji opracowanej przez kogoś innego.

Kryterium 3

Prowadzenie systematycznego monitoringu działań oraz ewaluacji (w takim wymiarze i trybie, jaki jest wykonalny w warunkach epidemii) oraz uwzględnianie wyników do modyfikowania programu.

Prowadzenie monitoringu lub prostej ewaluacji zawsze jest możliwe i nie ma usprawiedliwienia dla jego braku – zwłaszcza gdy opracowany program jest nowatorski i nie jesteśmy w stanie przewidzieć niektórych jego mankamentów. W warunkach pracy zdalnej wystarczy nietypowy problem informatyczny, by uniemożliwić dalszą efektywną pracę. Dlatego też monitoring powinien uwzględniać nie tylko wymiar merytoryczny, ale także techniczno-informatyczny.

Kryterium 4

Program powinien bazować na przeszkolonej kadrze, która posiada doświadczenie w prowadzeniu innych rekomendowanych programów profilaktycznych.

Warunki reagowania kryzysowego wymagają szybkiego przygotowania kadry do działania. Nie ma czasu na szkolenie od podstaw. Dobry trener sprawdzonego programu profilaktycznego posiada umiejętności, które wykorzysta w pracy opartej o nowy program. Ze względu małą ilość czasu na szkolenie kadry, programy opracowywane na czas epidemii powinny bazować, o ile to możliwe, na znanych im elementach.

W szkoleniu trenerów zupełnie osobnym modułem staje się nauka współpracy ze sprzętem i oprogramowaniem nadającym jakość działaniom online. Jest wskazane, by każda realizacja programu była prowadzona przez dwóch trenerów, co ułatwia jednoczesne radzenie sobie z nawiązaniem kontaktu z grupą, przekazem treści i problemami techniczno-informatycznymi.

Kryterium 5

Treści programu powinny być dostosowane do sytuacji, gdy nie mamy fizycznego kontaktu oraz nie znamy warunków i okoliczności po stronie uczestników programu. Trzeba dołożyć szczególnych starań, by program był bezpieczny psychologicznie.

Warunki pracy zdalnej sprawiają, że możemy nie widzieć reakcji niektórych uczestników na omawiane treści (np. z powodu wyłączonej lub nie działającej kamerki uczestnika). Nie wiemy też, czy w pomieszczeniu obok któregoś uczestnika nie przebywa młodsze rodzeństwo lub inne osoby. Z tego względu programy profilaktyczne online – zwłaszcza programy profilaktyki uniwersalnej - powinny koncentrować się na treściach bezpiecznych, pozytywnych, wspierających.

Kryterium 6

Dla kategorii programów profilaktyki uniwersalnej w warunkach epidemii najważniejsze jest objęcie dużej liczby dzieci i młodzieży za pomocą krótkich, wspierających działań profilaktycznych, a nie kierowanie rozbudowanych programów do niewielkiej grupy odbiorców.

W sytuacji kryzysowej dzieci i młodzież potrzebują takich form wsparcia, które odwołują się do mobilizacji ich własnego systemu odporności oraz które wzmacniają system wsparcia dostępny w ich najbliższym otoczeniu. Zadaniem programu profilaktycznego w sytuacji kryzysowej jest pomoc uczestnikom w odkryciu ich potencjału oraz uwrażliwienie rodziców i wychowawców na potrzeby psychiczne dzieci i nastolatków. Dobrze jest, jeśli program zawiera podpowiedzi dla rodziców i wychowawców (a nawet gotowe materiały, konspekty czy filmy), które umożliwią rodzicom i wychowawcom dalsze budowanie na treściach programu. Taki program można zrealizować także w krótkim czasie.

Z tego punktu widzenia błędna jest zamieszczona w Rekomendacjach PARPA dla gmin na rok 2021 wskazówka, by nie korzystać z programów zbyt krótkich, trwających kilka godzin lekcyjnych lecz z programów intensywnych (10-15 godzin), które dają większe szanse na skuteczność. **Zdaniem autorów ekspertyzy w sytuacji kryzysowej szanse na szerszą realizację programów intensywnych są bardzo małe, podczas gdy korzyści z interwencji profilaktycznej za pomocą krótszych form wdrażanych na szerszą skalę są większe. Krótsze programy profilaktyczne można też szybciej dostosować do działań online i szybciej przeszkolić trenerów.**

Cechy działań profilaktycznych, które mają szczególne znaczenie w trwającej sytuacji kryzysowej

W uzupełnieniu przedstawionych powyżej kryteriów przedstawiamy listę czterech cech programów profilaktycznych, które naszym zdaniem są wyjątkowo istotne, jeśli program ma się sprawdzić w zakresie wsparcia dzieci i młodzieży w sytuacji kryzysowej.

Teza V: Profesjonalne działania profilaktyczne prowadzone w warunkach trwającej sytuacji kryzysowej powinny:

- 1. Koncentrować się bardziej na wsparciu psychicznym i emocjonalnym dzieci i młodzieży, niż na podejmowaniu zagadnień szczegółowych związanych z konkretnymi zagrożeniami (takimi jak alkohol, narkotyki, dopalacze, przemoc, uzależnienia behawioralne, itp.).**
Sama możliwość kontaktu ze wspierającym dorosłym jest w sytuacji kryzysowej ważniejsza, niż profilaktyczna treść, którą porusza.
- 2. Koncentrować się na zwiększaniu odporności dzieci i młodzieży na negatywne skutki sytuacji kryzysowej poprzez ukazywanie dzieciom i młodzieży takich sposobów radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych, które bazują na naturalnych, dostępnych dla każdego indywidualnych zasobach wewnętrznych (np. marzenia i cele życiowe, podstawowe wartości ogólnoludzkie, ważne więzi z innymi, posiadane talenty i umiejętności).**
W sytuacji kryzysowej kluczowa jest szybka mobilizacja już posiadanych, a często nieuświadomianych zasobów. Dopiero, gdy one okażą się niewystarczające, potrzebna jest zewnętrzna pomoc.
- 3. Mieć na celu wzmacnianie naturalnych zasobów wsparcia dostępnych w najbliższym otoczeniu dzieci i młodzieży (rodzice i rodzina, wychowawcy, pedagog szkolny, itd.)**
W sytuacji kryzysowej potrzebne są działania uświadamiające dorosłym jak duży i ważny jest ich wpływ na dzieci i młodzież, a zarazem budujące jedność i solidarność dorosłych (np. rodziców i nauczycieli) we współpracy na rzecz dzieci i młodzieży.

4. Stanowiąc okazję do modelowania przez profilaktyków postaw i rozwiązań, które dorośli z najbliższego otoczenia dzieci i młodzieży uczestniczący w działaniach profilaktycznych będą mogli wykorzystać w swoich własnych działaniach wspierających.

Profesjonalne działanie profilaktyczne prowadzone przez trenera biegłego w pracy online może stać się nieocenionym wzorem dla codziennych działań wychowawczych nauczycieli, którzy nie wiedzą jak podejmować zadania wychowawcze w warunkach epidemii (np. w trakcie nauczania zdalnego)

Myślą przewodnią czterech powyższych cech dobrych programów wspierających młodzież w sytuacji kryzysowej jest odwoływanie się do istniejących zasobów wewnętrznych i zewnętrznych. Specjaliści z zakresu interwencji kryzysowej przestrzegają przed działaniami, w których pomoc świadczona z zewnątrz skłania do zdania się na innych (np. specjalistów, psychoterapeutów), w sytuacji gdy wciąż możliwe byłoby zmobilizowanie wewnętrznego systemu odporności lub uruchomienie efektywnego, naturalnego systemu wsparcia w najbliższym otoczeniu.

Po zakończeniu programu profilaktycznego, który sprawdza się w sytuacji kryzysowej, uczestnicy mają poczucie większej sprawczości, wiary we własne siły i przekonanie, że są wokół nich dorośli, do których można się zwrócić.

Paradoksalnie, często potrzeba osoby z zewnątrz, by pomóc dostrzec ten pozytywny potencjał zarówno samej młodzieży, jak też rodzicom i nauczycielom.

Przykładowe dane z monitoringu 3 różnych programów realizowanych online w okresie epidemii

Jako ilustracja, że profilaktyka online może odpowiadać na potrzeby odbiorców postużyć mogą podsumowane dane z monitoringu trzech programów¹⁹ opracowanych zgodnie z powyżej opisanymi kryteriami i cechami, które są realizowane przez trenerów ze środowiska Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej. Dane te zostały szerzej omówione w Aneksie 2 pt. „Profilaktyka online w praktyce”.

Wszystkie trzy programy były wysoko oceniane przez uczestniczącą młodzież, a także przez rodziców i nauczycieli. W skali szkolnej 1 – 6 (1 to ocena najniższa, a 6 – ocena najwyższa) **oceny programów kształtowały się na poziomie 5 i powyżej.**

Ponadto w ewaluacji bezpośredniej (anonimowe ankiety online tuż po zakończeniu programu) uczniowie wskazywali na wysoką **przydatność treści na poziomie 75%** i silne wzmocnienie w pozostałych obszarach celów bezpośrednich poszczególnych programów dochodzące do poziomu **88%**. Uczniowie najczęściej wskazywali na:

- Zmotywowanie do większej wiary w siebie
- Zmotywowanie do większej akceptacji swoich uczuć
- Zmotywowanie do realizacji własnych planów życiowych
- Zrozumienie mechanizmów uzależnień i ryzyka jego powstawania
- Zmotywowanie do unikania środków psychoaktywnych
- Praktyczną przydatność omówionych sposobów radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych i trudnych życiowo

W komentarzach po zakończeniu programów uczniowie wskazywali na atrakcyjność zajęć, duże znaczenie interakcji, rozmowy i poczucia bycia wysłuchanym.

Uczestniczący w programach wychowawcy z reguły byli wdzięczni za podjęcie tematów profilaktycznych i wychowawczych. Oto **przykładowe opinie wychowawców:**

- *Pozytywny i bardzo zdroworozsądkowy przekaz; przemyślane treści, uniwersalność przekazu; bazowanie na konkretach w postaci ogólnopolskiego badania oraz krótkich ankiet przeprowadzanych w trakcie zajęć; postawa prowadzących – otwartość, komunikatywność, odwoływanie się do wcześniejszych wypowiedzi uczniów (bardzo cenne), umiejętność zachęcenia*

¹⁹ Te trzy programy to: „Nawigacja w kryzysie” (realizowana od maja 2020) oraz „Archipelag Skarbów – Wyprawa Odkrywców” i „Ratownicy marzeń” (realizowane od października 2020).

uczniów do aktywności, życzliwość, serdeczność, odwoływanie się do własnych doświadczeń; program atrakcyjnie opracowany wizualnie - prezentacje, demonstrowanie wyników badań, muzyka itp.

- *Tematyka na czasie a jednocześnie ponadczasowa.*
- *Moim zdaniem mocną stroną programu jest to, że wskazówki, które otrzymali uczniowie przydadzą się im nie tylko teraz w okresie pandemii COVID 19, ale w każdej innej trudnej sytuacji. (...) Sposób prowadzenia zajęć i bardzo dobry kontakt z prowadzącymi, profesjonalizm.*
- *Mimo pewnych obaw przed przystąpieniem do programu muszę przyznać, że zajęcia prowadzone online spełniły oczekiwania wszystkich uczestników. Treści oraz forma były dostosowane do młodzieży. Program daje wiedzę, rozwija umiejętności i kształtuje postawy potrzebne w życiu nie tylko młodego człowieka. Realizowanie wskazówek w nim zawartych ułatwi nawiązywanie trwałych przyjaźni, właściwych relacji, pomoże przetrwać trudne chwile i da siły, żeby marzyć i realizować te marzenia.*
- *Program prowadzony był profesjonalnie, rzeczowo i na temat. Prowadzący w niezobowiązujący sposób angażowali młodzież, z zachowaniem ich poczucia bezpieczeństwa i zaufania.*
- *Poruszane treści są ścieżką do zbudowania fundamentu wartości człowieka wolnego od porażek, świadomego swoich uczuć, celów i marzeń, człowieka szczęśliwego.*

A oto przykładowe wypowiedzi rodziców:

- *Jak najbardziej pozytywnie odbieram spotkanie oraz poruszane tematy. Forma oraz treść również bardzo dobra. Dzieci potrzebują takich spotkań z zewnątrz żeby uwierzyły w siebie. Spotkanie na duży plus.*
- *W tym trudnym czasie bardzo ważna rola odgrywają dla młodzieży zwłaszcza słowa wsparcia i kontaktu z rówieśnikami i wychowawcami. To dla nich b. ważne!! Moje dziecko ostatnio nam powiedziało, że jak nie wróci do szkoły to zwariuje. Kontakt online i rozmowa, gry edukacyjne, zajęcia łączące relacje między młodzieżą są w tym okresie b. ważne!*
- *Forma prowadzenia zajęć w formie online jest teraz dla dzieci bardzo dobrą formą komunikacji oraz możliwości wyrażenia swoich odczuć bez opowiadania tego na forum klasy, gdzie może zostać wyśmiane i niezrozumiane. Dla mnie jako rodzica forma również bardzo przystępna i dogodna. Wierzę, że warsztaty pokażą dziecku, że tematy, które poruszacie są czymś normalnym. Bo słowa specjalisty czasami są potwierdzeniem słów rodzica, w które dziecko do końca nie wierzy dopóki nie usłyszy ich z ust innego dorosłego.*

Uwaga końcowa – o profilaktyce stacjonarnej w reżimie sanitarnym

W momencie, gdy powstaje niniejsza ekspertyza szkoły funkcjonują w trybie zdalnym. Sytuacja jest zmienna. W roku 2021 możliwa jest zarówno kontynuacja systemu zdalnego, tryb hybrydowy lub nauczanie stacjonarne obłożone różnymi rygorami reżimu sanitarnego.

Jest ogromnie ważne by gminy i szkoły umieszczały działania profilaktyczne na wysokim miejscu wśród priorytetów. O ile tylko istnieje możliwość, by wrócić do stacjonarnego prowadzenia programów profilaktycznych, należy to zrobić dbając jedynie o zachowanie zasad reżimu sanitarnego.

Wiele instytucji zajmujących się profilaktyką, w tym także IPZIN, opracowało zasady bezpiecznej pracy profilaktycznej w reżimie sanitarnym, które łączą bezpieczeństwo epidemiologiczne z zachowaniem skuteczności profilaktycznej. Oczywiście w przypadku realizacji programu w konkretnej placówce konieczne jest przestrzeganie zarówno regulaminu sanitarnego tej placówki, jak i wewnętrznego regulaminu danego programu.

Modyfikacje, których wymagają programy profilaktyczne przy pracy w reżimie sanitarnym są niepomniernie mniejsze, niż te, których wymaga przejście na tryb zdalny. Można te programy stosować bez oddzielnego weryfikowania ich skuteczności.

Aneks nr 1

Zagrożenia i rekomendacje dotyczące zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Opinia opracowana na prośbę IPZIN przez prof. Barbarę Remberk,
Konsultanta krajowego ds. psychiatrii dzieci i młodzieży.
(Warszawa, listopad 2020)

Wyniki badań dotyczących występowania objawów psychopatologicznych u dzieci i młodzieży w okresie obecnej epidemii wskazują na znaczne rozpowszechnienie dolegliwości i zwiększoną częstość występowania objawów, zwłaszcza depresyjnych i lękowych (Nearchou F, Flinn C, Niland R, Subramaniam SS, Hennessy E. Exploring the Impact of COVID-19 on Mental Health Outcomes in Children and Adolescents: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020). Za zagrożenie uważa się także spożywanie substancji psychoaktywnych w okresie ograniczeń dotyczących życia społecznego. Według badaczy kanadyjskich, choć zmniejszył się wskaźnik procentowy osób stosujących substancje psychoaktywne, alkohol i marihuana zaczęły być stosowane częściej przez tych, którzy ich używali (Dumas TM, Ellis W, Litt DM. What Does Adolescent Substance Use Look Like During the COVID-19 Pandemic? Examining Changes in Frequency, Social Contexts, and Pandemic-Related Predictors. *J Adolesc Health*. 2020 Sep;67(3):354-361. doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.06.018.) Stosowanie substancji było związane z objawami lęku i depresji. Obserwowano także większą liczbę hospitalizacji spowodowanych zatruciem alkoholem (Lovrecic M, Lovrecic B, Rok Simon M, Korosec A, Della Rocca F, Maremmani AGI, Maremmani I. Trends of Hospitalization for Acute Alcohol Intoxication in Slovenian Children and Adolescents with and without Dual Disorder. Implications for a Correct Intervention. *J Clin Med*. 2020 Jul 6;9(7):2122. doi: 10.3390/jcm9072122). Włoscy badacze z kolei relacjonowali znaczny wzrost zatruc alkoholem wymagających interwencji medycznej u nastolatków po zakończeniu okresu lockdownu w tym kraju (Grigoletto V, Cognigni M, Occhipinti AA, Abbracciavento G, Carrozzi M, Barbi E, Cozzi G. Rebound of Severe Alcoholic Intoxications in Adolescents and Young Adults After COVID-19 Lockdown. *J Adolesc Health*. 2020 Nov;67(5):727-729.).

Rekomendacje dotyczące zasad postępowania wskazują przede wszystkim na konieczność promocji zdrowia psychicznego i działań profilaktycznych (Singh S, Roy D, Sinha K, Parveen S, Sharma G, Joshi G. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Res*. 2020 Nov;293:113429. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113429). Do najważniejszych obszarów wspierających zdrowie psychiczne należą: ze strony rodziców - dobra komunikacja, promocja zdrowia psychicznego, pozytywny model, adaptacyjne strategie radzenia sobie; nauczyciele mogą koncentrować się na treningu umiejętności przydatnych w codziennym życiu, promocji zdrowia psychicznego, przekazywaniu wiedzy o COVID-19, kierowanie potrzebujących dzieci do specjalistów. W promocję zdrowia psychicznego oraz wykrywanie osób potrzebujących warto włączyć platformy internetowe i system publicznej opieki zdrowotnej. Autorzy podkreślają także zagrożenia, na jakie narażone są dzieci z niekorzystnych środowisk socjalnych lub dzieci ze specjalnymi potrzebami. Szereg doniesień wskazuje także na ryzyko nasilenia się przemocy domowej i utrudniony dostęp ofiar do pomocy w okresie obecnej i wcześniejszych epidemii.

Jak wynika z powyższego profilaktyka i wczesna interwencja, prowadzona jak najbliżej środowiska pacjenta, jest działaniem, które jest konieczne dla zachowania dobrostanu młodego pokolenia. Może ona zapobiec rozwojowi zaburzeń psychicznych lub zaburzeń związanych z nadużywaniem substancji.

**Analiza przydatności działań profilaktycznych i wychowawczych w trybie pracy zdalnej
w warunkach epidemii
na przykładzie doświadczeń praktycznych specjalistów współpracujących
z Instytutem Profilaktyki Zintegrowanej**

Wprowadzenie

Sytuacja spowodowana przedłużającymi się warunkami pracy w systemie zdalnym stała się impulsem do szukania rozwiązań w zakresie wsparcia psychologicznego oraz profilaktyki skierowanej do dzieci oraz młodzieży szkolnej. Podjęcie wyzwania jakim jest odmienna forma pracy z uczniami było dla nas inspiracją do pozytywnego wykorzystania potencjału, jakim może być wykorzystanie możliwości, które niesie za sobą przeniesienie działań w przestrzeń mediów elektronicznych. Dla wielu młodych ludzi jest to obecnie naturalne środowisko ich funkcjonowania, wobec czego może być bardzo dobrą płaszczyzną spotkania, interakcji i przekazu pozytywnych treści.

Jednym z kluczowych celów, które zostały przez nas przyjęte było stworzenie takiej formuły działań, które byłyby skuteczne oraz w realny sposób wspierałyby szkołę jako instytucję, a zarazem poszczególnych nauczycieli i wychowawców.

Wymagało to adaptacji istniejących i przebadanych pod kątem skuteczności rozwiązań oraz opracowania nowych, tak aby mogły być realizowane w trybie nauki zdalnej.

Ponadto chcieliśmy zapewnić rodzicom wsparcie i wzmocnienie ich wysiłków wychowawczych przy równoczesnym zwiększeniu dostępności takiego wsparcia, które umożliwia zdalna forma pracy.

Analizę poziomu realizacji celów oraz efektów działań przeprowadziliśmy na podstawie wyników ewaluacji bezpośredniej (monitoringu) trzech programów profilaktycznych: dwóch programów opracowanych i wdrożonych przez Instytut Profilaktyki Zintegrowanej oraz autorskiego programu powstałego w środowisku profilaktyków związanych z Instytutem²⁰ w oparciu o poniższe założenia wyjściowe:

Założenia wyjściowe dotyczące celów profilaktycznych

- Zapewnienie ciągłości w realizacji zadań profilaktycznych i wychowawczych szkoły w czasie epidemii w realiach pracy zdalnej.
- Ograniczenie ryzyka zachowań ryzykownych poprzez wzmocnienie czynników chroniących w ujęciu profilaktyki zintegrowanej ze szczególnym uwzględnieniem pozytywnego potencjału młodzieży, najważniejszych marzeń i celów, a także wspierającego potencjału rodziców i wychowawców.
- Wzmocnienie w młodzieży poczucia własnej wartości młodzieży.
- Zapewnienie realnego wsparcia psychologicznego oraz zwiększenie kompetencji młodzieży w zakresie radzenia sobie z sytuacjami kryzysowymi.
- Zachęta do korzystania z kluczowych źródeł wsparcia oraz szukania nowych w przypadku gdy nie ma możliwości skorzystania z bezpośredniego wsparcia w środowisku rodzinnym lub istnieje potrzeba pomocy specjalistycznej.

Założenia wyjściowe dotyczące metodyki

- Praca oparta na możliwie największej interakcji z uczestnikami.
- Forma zajęć dostosowana do percepcji treści za pośrednictwem mediów elektronicznych.
- Praca oparta o dynamikę grupy, którą jest klasa wraz z wychowawcą lub nauczycielem.
- Włączenie wychowawcy lub nauczyciela towarzyszącego klasie w proces dydaktyczny. poprzez współpracę w moderowaniu spotkania wraz z prowadzącymi.
- Dostosowanie czasu trwania zajęć do rytmu szkolnego w trybie pracy zdalnej.

Założenia wyjściowe dotyczące rozwiązań technicznych

- Wykorzystanie dostępnych narzędzi do pracy zdalnej będących w dyspozycji szkoły.
- Praca w środowisku informatycznym, które jest znane młodzieży i kadrze szkoły.
- Zabezpieczenie rozwiązań zastępczych w sytuacji, gdy szkoła nie dysponuje platformą komunikacji elektronicznej umożliwiającą spełnienie założeń w zakresie celów i metodyki.

²⁰ W analizie zostały wzięte pod uwagę trzy programy realizowane zdalnie w okresie epidemii: *Nawigacja w Kryzysie*, *Archipelag Skarbów – Wyprawa Odkrywców* oraz *Ratownicy Marzeń*.

- Zastosowanie rozwiązań po stronie realizacji dźwięku i transmisji obrazu, które zapewniają wymagany standard proponowanych działań.
- Przygotowanie narzędzi dydaktycznych, które będą wspierały przekaz profilaktyczny z uwzględnieniem specyfiki pracy w przestrzeni internetowej.

Analiza efektów

Obecnie toczą się badania ewaluacyjne nad efektami dwóch programów profilaktycznych prowadzonych online. Dopóki nie ma wyników tych badań, bazować musimy na wynikach ewaluacji bezpośredniej (ankiety online wypełniane po zakończeniu realizacji programów).

Ewaluacja bezpośrednia programów realizowanych w dwóch okresach nauki zdalnej – wiosennym oraz obecnym wskazuje, że podjęcie działań w zakresie wsparcia psychologicznego oraz profilaktyki w oparciu o przyjęte założenia przekłada się na możliwość osiągnięcia wyznaczonych celów. Poniżej zamieszczono opinie oraz wyniki ewaluacji realizowanych zadań (na podstawie ankiet wypełnianych po zakończeniu realizacji programów).

Dzieci i młodzież

Z perspektywy bezpośrednich odbiorców podjętych działań, szczególną uwagę należy zwrócić na wysoką ocenę wszystkich trzech realizowanych programów, która w skali szkolnej 1 – 6 (1 to ocena najniższa, a 6 – ocena najwyższa) **kształtowała się na poziomie 5 i powyżej**. Ponadto w ewaluacji bezpośredniej uczniowie wskazywali na wysoką **przydatność treści na poziomie 75%** i silne wzmocnienie w pozostałych obszarach celów bezpośrednich poszczególnych programów dochodzące do poziomu **88%**. Uczniowie najczęściej wskazywali na:

- Zmotywowanie do większej wiary w siebie
- Zmotywowanie do większej akceptacji swoich uczuć
- Zmotywowanie do realizacji własnych planów życiowych
- Zrozumienie mechanizmów uzależnień i ryzyka jego powstawania
- Zmotywowanie do unikania środków psychoaktywnych
- Praktyczną przydatność omówionych sposobów radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych i trudnych życiowo

Uczniowie wskazywali w komentarzach na duże znaczenie interakcji, rozmowy i poczucia bycia wysłuchanym:

- *Bardzo fajne było to że często byliśmy pytani, sami mogliśmy się wypowiedzieć i dzięki temu ciężko było zasnąć. Zajęcia dają nowe spojrzenia i dobre rady.*
- *Fajne w tym spotkaniu było że każdy nas słuchał. Mieliśmy swoje zdanie i wiele innych.*
- *Fajnie, że nas słuchacie. Myślę, że raczej jest najlepiej jak mogło być, chociaż wiadomo, że ciężko wpłynąć na nastolatka i na jego postrzeganie świata i siebie.*
- *Bardzo mi się podobało, szkoda że nie są prowadzone w taki sposób lekcje.*
- *Zajęcia były przeprowadzone w bardzo ciekawy sposób, na żadnej lekcji nie brałem tak czynnego udziału, gdyż ta lekcja była przeprowadzona w fajny i ciekawy sposób, dzięki któremu wszystko do mnie docierało.*
- *Jak dla mnie dobre było w tym spotkaniu było to, iż w nim dość dużą rolę odgrywaliśmy my sami oraz mogliśmy wyrazić swoje własne zdanie na dany temat .*
- *Myślę że spotkanie było świetnie przygotowane, zostały omówione bardzo fajne rzeczy, ja osobiście jestem bardzo zadowolona i dziękuję.*

Szkoła i kadra pedagogiczna

Dla obiektywnej oceny podjętych działań bardzo ważna jest również opinia nauczycieli i wychowawców biorących bezpośrednio udział w zajęciach razem z młodzieżą, która koresponduje z przytoczonymi poniżej:

- *Pozytywny i bardzo zdroworozsądkowy przekaz; przemyślane treści, uniwersalność przekazu; bazowanie na konkretach w postaci ogólnopolskiego badania oraz krótkich ankiet przeprowadzanych w trakcie zajęć; postawa prowadzących – otwartość, komunikatywność, odwoływanie się do wcześniejszych wypowiedzi uczniów (bardzo cenne), umiejętność zachęcenia uczniów do aktywności, życzliwość, serdeczność, odwoływanie się do własnych doświadczeń; program atrakcyjnie opracowany wizualnie - prezentacje, demonstrowanie wyników badań, muzyka itp.*
- *Tematyka na czasie a jednocześnie ponadczasowa.*
- *Moim zdaniem mocną stroną programu jest to, że wskazówki, które otrzymali uczniowie przydadzą się im nie tylko teraz w okresie pandemii COVID 19, ale w każdej innej trudnej sytuacji. (...) Sposób prowadzenia zajęć i bardzo dobry kontakt z prowadzącymi, profesjonalizm.*
- *Poruszane treści są ścieżką do zbudowania fundamentu wartości człowieka wolnego od porażek, świadomego swoich uczuć, celów i marzeń, człowieka szczęśliwego.*
- *Mimo pewnych obaw przed przystąpieniem do programu muszą przyznać, że zajęcia prowadzone online spełniły oczekiwania wszystkich uczestników. Treści oraz forma były dostosowane do młodzieży. Program daje wiedzę, rozwija umiejętności i kształtuje postawy potrzebne w życiu nie tylko młodego człowieka. Realizowanie wskazówek w nim zawartych ułatwi nawiązywanie trwałych przyjaźni, właściwych relacji, pomoże przetrwać trudne chwile i da siły, żeby marzyć i realizować te marzenia.*
- *Program prowadzony był profesjonalnie, rzeczowo i na temat. Prowadzący w niezobowiązujący sposób angażowali młodzież, z zachowaniem ich poczucia bezpieczeństwa i zaufania.*
- *Mocną stroną jest pokazanie uczniom, rodzicom i nauczycielom, że podczas tego trudnego czasu nie są sami.*

Nauczyciele, wychowawcy oraz kadra psychologiczno pedagogiczna w szkołach, w których były realizowane działania profilaktyczne w trybie zdalnym potwierdzili, że programy realizowane w takiej formule spełniają swoje zadanie i odpowiadają potrzebom młodzieży oraz szkoły w obecnym czasie.

Rodzice

Szczególną uwagę zwraca opinia rodziców pod kątem oceny zajęć dla dzieci oraz szkolenia, które było skierowane do rodziców. Poniżej wybrane wypowiedzi rodziców uwzględniające te dwa aspekty.

Ocena zajęć dla dzieci w wypowiedziach rodziców:

- *Jak najbardziej pozytywnie odbieram spotkanie oraz poruszane tematy. Forma oraz treść również bardzo dobra. Dzieci potrzebują takich spotkań z zewnątrz żeby uwierzyły w siebie. Spotkanie na duży plus.*
- *W tym trudnym czasie bardzo ważna rola odgrywają dla młodzieży zwłaszcza słowa wsparcia i kontaktu z rówieśnikami i wychowawcami. To dla nich b. ważne!! Moje dziecko ostatnio nam powiedziało, że jak nie wróci do szkoły to zwariuje. Kontakt online i rozmowa, gry edukacyjne, zajęcia łączące relacje między młodzieżą są w tym okresie b. ważne!*
- *Forma prowadzenia zajęć w formie online jest teraz dla dzieci bardzo dobrą formą komunikacji oraz możliwości wyrażenia swoich odczuć bez opowiadania tego na forum klasy, gdzie może zostać wyśmiane i niezrozumiane. Dla mnie jako rodzica forma również bardzo przystępna i dogodna. Myślę, że takie zajęcia powinny odbywać się już w klasach 6 ponieważ dzieci dorastają teraz o wiele szybciej i szybciej pojmują sprawy, o których nawet nie zdajemy sobie sprawy. Pytanie np. niekiedy o zdanie w danej sytuacji, wydaje mi się również dobrym pomysłem bo widzę wtedy w jego zachowaniu, że czuje się potrzebny i że ma wtedy swój ważny głos. (...) Wierzę, że warsztaty okażą się dobrą formą i pokażą mu, że tematy, które poruszacie są czymś normalnym. Bo słowa specjalisty czasami są potwierdzeniem słów rodzica, w które dziecko do końca nie wierzy dopóki nie usłyszy ich z ust innego dorosłego.*

- *Bardzo fajne spotkanie, dla naszych dzieci może to i lepsza forma spotkania, ponieważ poruszane tematy są nieraz krępujące jeszcze dla naszych dzieci (reakcja kolegów) a tak to każdy miał komfort i mógł spokojnie uczestniczyć w spotkaniu.*

Ocena spotkania dla rodziców w ich opiniach:

- *Forma zdalna online jak najbardziej pozytywna - myślę, że miało to duży wpływ na frekwencję.*
- *Bardzo przydatne spotkanie szczególnie w tych czasach, myślę, że sposób jego prowadzenia też jest dla wielu z nas akceptowalny, preferowany z uwagi na komfort przebywania we własnych domach.*
- *Praca on-line jest jak najbardziej w porządku, w dzisiejszym zabieganym świecie pozwala oszczędzać czas chociaż to kolejne godziny przed ekranem.*
- *Formuła pracy zdalnej na pewno jest łatwiejsza dla dzieci gdyż mają z tym do czynienia na co dzień od jakiegoś czasu. Przynajmniej niektórym rodzicom jest na pewno trudniej (stąd pewnie brak dyskusji i aktywności), choć z drugiej strony można bez wychodzenia z domu na własnej kanapie posłuchać ciekawych tematów i znaleźć rozwiązania na często zastanawiające sytuacje życia codziennego.*

Wyniki ewaluacji, która objęła młodzież oraz dorosłych – rodziców i nauczycieli wskazują, że forma oraz metodyka pracy zdalnej zaproponowana w programach, które były wykorzystywane dla celów profilaktyki i realizowane w trybie zdalnym spełniły swoje zadanie i mogą być traktowane jako jeden z ważnych elementów realizacji programu profilaktyczno-wychowawczego szkoły oraz uzasadnia finansowanie tego typu rozwiązań ze środków publicznych w warunkach edukacji zdalnej lub ograniczeń sanitarnych w trybie nauki stacjonarnej.

Rozwój systemu edukacji i jego dostosowanie do współczesnych realiów z uwzględnieniem innowacyjnych rozwiązań może uzasadniać przeprowadzenie osobnych badań oraz analiz pod kątem sprawdzenia, czy nabyte doświadczenie i wdrożone rozwiązania można zastosować jako równoległą formę realizowania zadań profilaktyki w warunkach normalnego trybu pracy szkół.

Twórcy i trenerzy realizujący zajęcia

Twórcy i realizatorzy programów zaadaptowanych do pracy w trybie zdalnym również potwierdzają, że podjęte działania spełniają ich oczekiwania. Największą niepewność na etapie przygotowań do wdrożenia tej formy pracy wzbudzała wątpliwość, czy w trybie warsztatów online możliwa jest interakcja z grupą, która jest kluczowym czynnikiem umożliwiającym skuteczną profilaktykę. Okazało się, że ta bariera jest możliwa do pokonania przy zachowaniu właściwej metodyki, kompetencji merytorycznych oraz umiejętności trenerskich prowadzących.

Rozwiązaniem, które warto również rekomendować w trybie pracy zdalnej jest aktywne włączenie wychowawcy klasy lub nauczyciela towarzyszącego młodzieży w zajęciach. Zgodnie z tym modelem wychowawca staje się gospodarzem spotkania i jego moderatorem razem z prowadzącymi. Pozwala to na budowanie procesu grupowego bez zaburzania jego dotychczasowej struktury, a zarazem wzmocnienie pozytywnej roli wychowawczej nauczycieli.

Duży wpływ na osiągnięcie założonych celów miało wykorzystanie potencjału jaki niesie za sobą praca online przez zastosowanie rozwiązań technicznych, multimedialnych oraz form przekazu korespondujących z aktualnym doświadczeniem odbiorców mediów elektronicznych. Ważną rekomendacją wynikającą z tych doświadczeń jest konieczność uwzględnienia w budżecie programów profilaktycznych realizowanych w trybie zdalnym nakładów finansowych uwzględniających zaplecze techniczne, sprzętowe, oraz informatyczne.

Dodatkową wartością programów realizowanych w trybie zdalnym jest możliwość zastosowania narzędzi informatycznych, które usprawniają ewaluację, oraz diagnozę grupy w różnych obszarach. Daje to szkole dodatkowe narzędzia pozwalające na lepsze profilowanie programu profilaktyczno- wychowawczego i planowanie dalszych działań odpowiadających rzeczywistym potrzebom dzieci i młodzieży. Jednocześnie ze względu na formułę badania oraz delikatny i wrażliwy charakter podejmowanych tematów, ich zakres jest ograniczony. Badanie online w trybie nauki zdalnej nie może w pełni zastąpić badań prowadzonych w formie stacjonarnej w klasie pod opieką wychowawcy i odpowiednio przygotowanego ankietera.

Podsumowanie

Doświadczenie, które jako praktycy nabyliśmy na etapie tworzenia, adaptacji oraz realizacji programów dostosowanych do trybu pracy zdalnej wskazują, że **profesjonalna profilaktyka online oparta na merytorycznych i naukowych podstawach, korzystająca z nowoczesnych rozwiązań i metodyki może być skutecznym narzędziem pozwalającym na osiągnięcie zakładanych celów.**

O powodzeniu prowadzonych w bardzo krótkim czasie prac nad tworzeniem nowych programów profilaktycznych online oraz adaptacji programów do realiów pracy zdalnej zdecydowała siła środowiska specjalistów i organizacji związanych z Instytutem Profilaktyki Zintegrowanej. Doświadczenie współpracy, wzajemne zaufanie, bogactwo kompetencji i talentów, a zarazem gotowość do dużego zaangażowania bez gwarancji zwrotu poniesionych nakładów – to unikalne cechy naszego środowiska profilaktyków, które sprawiły, że dało się szybko i sprawnie wykonać zadania, na które w normalnych warunkach potrzeba wielokrotnie więcej czasu.

W sytuacji kryzysu przekonujemy się, że o jakości profilaktyki decyduje nie tylko jakość programów czy pojedynczych trenerów, ale także tworzonych przez lata środowi

Opracował mgr Leszek Szawiński