

Dr Urszula Dudziak
Instytut Nauk o Rodzinie
Katolicki Uniwersytet Lubelski

Aktualizacja i uzupełnienia
Irena Grondalska
Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna we Wrocławiu
Jolanta Malanowska
Dolnośląskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli
I Informacji Pedagogicznej we Wrocławiu

ROLA NAUCZYCIELI W PROFILAKTYCE PALENIA TYTONIU

Wrocław, 2009

SPIS TREŚCI

<u>ROLA NAUCZYCIELA W PROFILAKTYCE PALENIA TYTONIU</u>	3
ROZMIARY PALENIA TYTONIU W POLSCE	3
SKUTKI PALENIA TYTONIU	5
ZADANIA DLA NAUCZYCIELA	7
PROFILAKTYKA I JEJ RODZAJE	9
DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE W SZKOLE	10
PRZYKŁADOWE SCENARIUSZE LEKCJI DOTYCZĄCE POSTAW WOBEC ŚRODKÓW UZALEŻNIAJĄCYCH.	14
ZAKOŃCZENIE	20
BIBLIOGRAFIA	21

ROLA NAUCZYCIELA W PROFILAKTYCE PALENIA TYTONIU

Światowa Organizacja Zdrowia szacuje , że w 2008 roku używanie tytoniu mogło być przyczyną co najmniej 5 milionów zgonów wśród ludzi na świecie. Do roku 2030 liczba ofiar śmiertelnych epidemii używania tytoniu może przekroczyć nawet 8 mln ludzi rocznie, najwięcej w wieku pełnej produktywności. Bardzo dużą liczbę ludzi palenie tytoniu upośledza niepełnosprawnością.

Używanie tytoniu stanowi najpoważniejszy współczesny problem zagrożenia cywilizacyjnego.

Dlatego w strategii ochrony zdrowia zapobieganie narażeniu na dym tytoniowy należy do najważniejszych i najpilniejszych zadań, ale ze względu na złożone uwarunkowania - do zadań najtrudniejszych.

Bardzo ważną sprawą w walce z epidemią palenia tytoniu jest wielosektorowe, strategiczne działanie. Nasze działania w dużej mierze opierają się na wytycznych zawartych w dokumentach; „ Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw palenia tytoniu w Polsce na lata 2007 – 2011”

MPOWER – Strategia na rzecz walki ze światową epidemią używania tytoniu.

Naszym najistotniejszym zadaniem z tej strategii walki z tytoniem jest:

Protect – zapewnienie ochrony przed dymem tytoniowym; Warn – ostrzeżenie o niebezpieczeństwach związanych z używaniem tytoniu .

Dysponujemy znaczną wiedzą na temat istoty zagrożenia i jego realnych skutków, mamy doświadczenia w prowadzeniu działań edukacyjnych, działań profilaktycznych oraz informacyjnych. Budowanie koalicji na rzecz skutecznych działań wymaga zaangażowania partnerów i współrealizatorów działań związanych z ograniczaniem narażenia i zużycia tytoniu.

ROZMIARY PALENIA TYTONIU W POLSCE

W 1598 r. ukazał się pierwszy traktat o szkodliwości tytoniu, napisany przez lekarzy angielskich. W 1606 r. król angielski Jakub I wydał traktat pisany po łacinie o szkodliwości palenia, który przełożony na wiele języków cieszył się w Europie wielkim powodzeniem. Wydanie tego traktatu nie zahamowało jednak procesu rozpowszechniania spożycia tytoniu. We Francji Ludwik XIII zakazał

zażywania tytoniu, natomiast zezwolił na używanie go wyłącznie na zlecenie lekarzy. Panowało wtedy przekonanie o właściwościach leczniczych tytoniu, szczególnie w leczeniu gnilca (szkorbutu), wywołanego brakiem witaminy C.

W Szwajcarii używanie tytoniu karano grzywną, a w Niemczech pręgierzem. W Japonii cesarz Jeyasu wprowadził ograniczenia w używaniu tytoniu.

Do Polski przywiózł tytoń w 1650 r. poseł Paweł Uchański. Od tego czasu nałóg znacznie się rozwinął ogarniając szeroką część społeczeństwa.

Do dziś papieros jest legalnie sprzedawanym środkiem toksycznym i uzależniającym. Jego dostępność i częstość użycia i spożycia sprawiły, że duża liczba osób nie poddaje się krytycznej ocenie oddawanie się temu nałogowi i nie podejmuje niczego, by mu przeciwdziałać. Wiele osób, lękając się przeciwstawić dyktatowi palaczy, toleruje fakt palenia tytoniu w swojej obecności stając się biernymi palaczami.

Niepalący, zdrowi i pełnoprawni obywatele państwa są dyskryminowani poprzez niemożność udania się do wielu kawiarni, restauracji czy pubów, ponieważ przychodząc skazywaliby się na zatrucie swego organizmu poprzez wszędobylski dym tytoniowy. Podobnie jest z niektórymi koncertami, których niepalący nie mogą słuchać z powodu nakazującej unikania zadymionych miejsc troski o własne zdrowie. Jeżeli zaś przychodzą, np. do kawiarni jazzowej, narażają się na wdychanie znacznych porcji dymu, a po powrocie podejmują pranie przesiąkniętych dymem ubrań, czego niestety nie da się uczynić z płucami.

Dla osób niepalących nawet wakacyjny wypoczynek nad jeziorem, czy morzem staje pod znakiem zapytania, ponieważ tuż obok może rozłożyć kocyk grupa palaczy i spowoduje, że zamiast świeżego powietrza przyjdzie im wdychać trujący i śmierdzący dym.

Uzależnieni od palenia tytoniu nie ukrywają się z tą czynnością, nie ograniczają jej wyłącznie do własnych domów, nie czują skrępowania paląc w obecności innych i niejednokrotnie sprzeciwiają jakimkolwiek próbom zakazu w miejscach publicznych. Zdarza się, że w deszczowy dzień spod wiaty przystankowej wychodzi niepalący, bo chroniący się przed deszczem palacz uprzyjemnia sobie oczekiwanie na autobus inhalowaniem dymu tytoniowego i rozsiewaniem go na współczekujących. Zdarzały się przypadki śmierci, z powodu chorób odtytoniowych osób, które nigdy nie paliły, ale byli biernymi palaczami z powodu palenia tytoniu przez współmałżonka lub kolegów w miejscu pracy. Wiele polskich dzieci nie ma zdrowego powietrza nawet we własnych domach, ponieważ, albo ojciec, albo matka, albo oboje rodzice palą papierosy. Z danych Światowej Organizacji Zdrowia wynika, że co trzecia kobieta w ciąży pali papierosy czyniąc we własnym łonie swoistą „komorę gazową” dla swojego rozwijającego się dziecka.

Okolo 1/3 dorosłych mieszkańców Ziemi, tj. 1.1 miliarda osób to palacze tytoniu. Podobnie jest w Polsce, gdzie tytoń pali około 10 milionów osób. Opublikowany w lutym 2008 roku raport WHO M-POWER wskazuje, że epidemia tytoniu zabija każdego roku na świecie 5,4 mln osób. Dane z 2000 roku wskazują, że w Polsce palenie tytoniu było przyczyną około 69 tys. zgonów, z czego około 43 tys. stanowiły zgony przedwczesne (w wieku 35–69 lat).

Szacuje się, że w Polsce pali obecnie 29% dorosłej populacji, co stanowi około 9 mln. ludzi. Wyniki przeprowadzonych w 2007 roku ogólnopolskich badań ankietowych pokazują, że w populacji mężczyzn odsetek codziennie palących wynosi 34%, a w populacji kobiet 23%. W ciągu minionych 30 lat obserwowano w Polsce stopniowe ograniczenie palenia tytoniu, jednak w ostatnich latach zaznaczyło się zmniejszenie tempa spadku częstości palenia u mężczyzn oraz zahamowanie trendu spadkowego u młodych dorosłych kobiet.

Bardzo niepokojące są dane dotyczące palenia tytoniu wśród dzieci i młodzieży. Wyniki badania z 2003 roku wskazują, że 64% chłopców i 53% dziewcząt w wieku 13–15 lat podjęło w swoim życiu próbę palenia papierosów, 30% chłopców i 21% dziewcząt próbowało palić przed ukończeniem 10 roku życia. Zdarza się, że kilkuletnie dzieci częstowane są papierosem przez swych niewiele starszych kolegów.

W Polsce ogromnym problemem jest zjawisko biernego palenia wśród dzieci. Codziennie około 4 mln polskich dzieci wdycha biernie dym tytoniowy w domu lub w miejscach publicznych. Trzeba wyraźnie podkreślić fakt, iż dym biernie wdychany jest bardziej niebezpieczny niż aktywne palenie: jest w nim wyższe stężenie karcinogenów i 2–krotnie wyższy poziom nikotyny. Poziom metabolitów nikotyny w surowicy krwi osób palących biernie jest podwyższony (osoby niepalące żyjące z palaczem) i koreluje z liczbą wypalanych papierosów przez palacza.

Zwalczająca palenie tytoniu Fundacja „Promocja Zdrowia” informuje, że dzięki skutecznej aktywnej współpracy z Państwową Inspekcją Sanitarną, prowadzonej od kilkunastu lat corocznej majowej kampanii profilaktycznej pod nazwą „Młodość wolna od tytoniu” – akcja skierowana do młodzieży mająca na celu edukację młodzieży w zakresie zysków płynących z niepalenia, oraz zagrożeń zdrowotnych wynikających z czynnego i biernego palenia tytoniu. Drugim ważnym przedsięwzięciem jest coroczna akcja prowadzona w listopadzie pod nazwą „Rzuć palenie razem z nami”, której celem jest wskazanie korzyści wynikających z niepalenia papierosów oraz zerwania z nałogiem. Działania skierowane są do osób palących, ich rodzin, palaczy biernych zwłaszcza dzieci i młodzieży. W związku z powyższym- zgromadzone dane pokazują, że około 3 miliony Polaków zaprzestało palenia.

W wielu krajach zachodnich lansowana jest moda na niepalenie, a jednym z czynników powstrzymujących przed paleniem, oprócz realnego niebezpieczeństwa utraty zdrowia i życia, jest czynnik ekonomiczny wyrażający się w niższych zarobkach i większych opłatach ubezpieczeniowych dla osób uzależnionych od palenia tytoniu. Słusznymi również są zakazy palenia w miejscach publicznych chroniące przed biernym paleniem i niewłaściwym kształtowaniem postaw w oparciu o negatywne wzorce.

SKUTKI PALENIA TYTONIU

Dym tytoniowy zawiera 4 tysiące toksycznych związków chemicznych z czego 40 to substancje rakotwórcze. Wśród trucizn powstałych w wyniku spalania tytoniu znajduje się m.in.:

ACETON – trujący rozpuszczalnik organiczny, składnik farb i lakierów,

Tlenek węgla – (czad ,CO) śmiertelnie trujący gaz powodujący zaciężenie, zmniejsza zawartość tlenu we krwi , w znaczny sposób utrudnia pracę serca i dotarcie tlenu do różnych części i narządów organizmu człowieka.

Nikotyna – silna trucizna uzależniająca jak narkotyk. Działa obkurczająco na ścianę naczyń krwionośnych w tym także naczyń wieńcowych zaopatrujących serce .Zwiększa ciśnienie tętnicze krwi, niefizjologicznie przyspiesza akcję serca .

Chlorek winylu – stosowany przy produkcji plastiku,

Cyjanowodór – (kwas pruski) gaz, używany do ludobójstwa w komorach gazowych.

Amoniak – parząca substancja ,drażniący gaz, składnik nawozów mineralnych.

Arsen – silna trucizna, metal ciężki stosowany jako popularna trucizna na szczury i inne gryzonie.

Polon – substancja radioaktywna

Kadm – rakotwórczy metal ciężki,

Toluen – rakotwórczy rozpuszczalnik przemysłowy,

Butan – łatwopalny gaz, używany do wyrobu benzyny, gaz pędny,

Benzopiren – związek rakotwórczy, wykorzystywany w przemyśle chemicznym,

Fenole – niszczą rzeski nabłonka, wyściełającego oskrzela,

Formaldehyd – związek stosowany między innymi do konserwacji preparatów biologicznych, np. żab.

W czasie palenia wszystkie te substancje przenikają do najgłębszych zakamarków ludzkiego organizmu. Przyczynia się to do powstania wielu chorób, z których najpoważniejszymi są: nowotwory płuc, krtani i pęcherza moczowego, zawały serca i zatory mózgowe, ostre choroby układu oddechowego, takie jak: astma oskrzelowa , zapalenie płuc, alergie, niepłodność, impotencja. Szacunkowe oceny śmiertelności spowodowanej paleniem tytoniu wykazują , że w latach 2000 – 2025 na choroby odytoniowe umrze aż 120 milionów ludzi.

Mutagenne działanie dymu tytoniowego na komórki rozrodcze może prowadzić do śmierci komórki lub zarodka, wystąpienia wad wrodzonych, porodu przedwczesnego, niedotlenienia dziecka, zwiększonej śmiertelności noworodków, małej masy urodzeniowej, chorób układu oddechowego, chorób serca, zatrucia noworodka poprzez mleko palącej matki.

Dzieci osób palących tytoń mają niższy iloraz inteligencji, są niższego wzrostu a jako bierni palacze narażone są na liczne choroby odytoniowe . Porównanie 7 i 11 letnich dzieci matek palących i niepalących wykazało, że dzieci, których matki paliły w czasie ciąży 10 i więcej papierosów dziennie wykazują opóźnienie :

- w ogólnym rozwoju umysłowym o 3 miesiące,

- w umiejętności czytania o 4 miesiące,
- w zakresie przyswajania wiedzy matematycznej o 5 miesięcy .

Psychologiczne szkody palenia tytoniu wiążą się z niewłaściwym oddziaływaniem wychowawczym poprzez dostarczenie patologicznych wzorców wpływających negatywnie na kształtowanie się postaw. Osoba paląca przestaje być autorytetem wychowawczym, ponieważ wymagane stawiane innym z równoczesnym pobłażaniem sobie świadczy o słabości woli, jest niepedagogiczne. Palenie tytoniu przez rodziców przyczynia się do wczesnej inicjacji tytoniowej ich dzieci. Pewne zawody i pełnione funkcje łączą się z większymi oczekiwaniami społecznymi. Palący tytoń lekarze, nauczyciele i księża budzą szczególne zgorznienie i bywają oceniani jako hipokryci, bowiem wiedząc więcej na temat szkodliwości uzależnień nie wprowadzają tego we własne życie, a czasami, co innego mówią innym, niż realizują sami.

Podkreślany bywa także związek palenia tytoniu z innymi uzależnieniami .

Badania wykazały, że ponad połowa 15 – letnich uczniów palących papierosy uwikłana była także w inne uzależnienia. Negatywne skutki palenia tytoniu ujawniają się nie tylko w sferze fizycznej i psychicznej, ale także duchowej. Dla chrześcijan ,troska o zdrowie, zarówno własne, jak i innych osób wynika z V przykazania „Nie zabijaj”. Społeczne konsekwencje związane z paleniem tytoniu wiążą się z tym, że następstwa palenia tytoniu przez jednostki dźwiga całe społeczeństwo. Zaliczyć do nich można, np. negatywny wpływ na zdrowia, konieczność diagnozy i leczenia, wyższa śmiertelność, ponoszone koszty materialne.

ZADANIA DLA NAUCZYCIELA

Warto zastanowić się jak to się dzieje, że tak liczna młodzież , tak chętnie sięga po papierosy i inne środki uzależniające, co na to wpływa, jakim czynnikiem ryzyka warto się przyjrzeć zanim zabierzemy się za profilaktykę nikotynową. Liczne publikacje wskazują na przyczyny, które są bardzo trudne do rozwiązania w sytuacji szkoły, wychowawcy. Do najczęściej wymienianych zaliczyć można:

- Kryzys środowiska rodzinnego i wychowawczego,
- brak autorytetów,
- wielość źródeł deprawacyjnych oddziałujących na współczesnego człowieka,
- uleganie modzie i presji patologicznych grup,
- promowanie zasady przyjemności a nie realizmu,
- kult subiektywnego myślenia i relatywizmu bez odwoływania się do obiektywnych norm,
- tolerancja udaremniająca rozróżnianie dobra i zła,
- błędna lub nieustabilizowana hierarchia wartości,
- nieumiejętność rozróżniania wolności od swawoli i samowoli,
- rezygnacja z odpowiedzialności i trudu ponoszonego dla wyższych idei,

- zagubienie,
- osamotnienie,
- duża podatność na stres,
- nieumiejętność radzenia sobie z problemami,
- brak własnych pomysłów na życie i dalekosiężnych celów,
- trudności w pokierowaniu własnym życiem

sprzyjają dokonywaniu niewłaściwych wyborów i ucieczce od rzeczywistości wyrażającej się w sięganiu przez młode pokolenie po środki uzależniające. Sytuacja ta stawia przed nauczycielem ważne zadania. Rola nauczycieli staje się tym istotniejsza, gdy „część rodziców rezygnuje z oddziaływań wychowawczych i stawiania jakichkolwiek wymagań. Część zaś próbuje wychowywać swoje dzieci w oparciu o zaburzoną hierarchię wartości czy zdeformowaną wizję więzi międzyludzkich”. Współcześni młodzi ludzie, jak pisze M. Dziewiecki „coraz lepiej rozumieją świat zewnętrzny, a jednocześnie coraz mniej rozumieją samych siebie i ludzkie życie”. Tymczasem, aby dać opór wszelkim patologiom i (paradoksalnie) nie chronić się w pułapce uzależnień potrzeba poznać prawdziwą i holistyczną, a nie zawężoną i naiwną koncepcję człowieka.

Wychowawcze trudności nauczycieli wiążą się między innymi z istnieniem w pedagogice wielu ideologicznych mitów. Należy do nich:

1. Postulat bezwarunkowej akceptacji wychowanka
2. Slogan o wychowaniu bez stresu
3. Mówienie o prawach ucznia bez mówienia o jego obowiązkach

Zdaniem M. Dziewickiego:

1. To nie akceptacja ma być bezwarunkowa, ale miłość
2. W wychowaniu konieczne jest egzekwowanie konsekwencji błędnych czynów
3. Istotne jest również wymaganie i pomoc w wypełnianiu obowiązków koniecznych dla osobistego rozwoju wychowanka i jego dojrzałych więzi z innymi.

Doświadczenia i potrzeby społeczne wyraźnie pokazują, że nauczyciele nie mogą być wyłącznie specjalistami w jednej, określonej dziedzinie, to jest własnego przedmiotu nauczania. Ich rola bowiem nie ogranicza się tylko do funkcji edukacyjnej (dydaktycznej i instruktażowej) poprzez nauczanie i rozwijanie umiejętności, ale jest także modelowana i wychowawcza. Wszechstronny rozwój ucznia wymaga oddziaływań w sferze intelektualnej, psychicznej, duchowej, moralnej, estetycznej, społecznej i zdrowotnej. Hierarchizacja wartości, kształtowanie prawidłowych postaw, doskonalenie siebie i tworzenie udanych relacji międzyludzkich są nieodzowne do coraz bardziej samodzielnych dążeń mających na celu dokonanie wyboru służącego własnemu rozwojowi, jego realizację.

W procesie wychowania zasadniczą rolę odgrywa naśladownictwo konkretnych wzorców osobowych i sposobów postępowania, dlatego wśród istotnych funkcji nauczycieli wymienia się konieczność modelowania zachowań ucznia własnym, pozytywnym sposobem bycia. W realizacji funkcji modelowej istotne jest nie tylko to, „co nauczyciel mówi ale też „jak” , czyli sposób przekazu. Istotna jest nie tylko wiedza, ale i poglądy, wygląd zewnętrzny, strój, sposób zachowania. Rolą wychowawcy jest udzielanie wychowankowi pomocy w ocenie jego talentów i możliwości, wsparcie jego osobistego rozwoju, kształtowanie odpowiedzialnych postaw opartych na społecznie akceptowanym systemie wartości. Przystępny i jasny przekaz wiadomości oraz sprawny trening umiejętności to podstawowe wymagania dydaktyczno – instruktażowe. Każdy nauczyciel jest jednak i powinien być nie tylko dydaktykiem ale i wychowawcą. Właściwe pełnienie funkcji wychowawczej wymaga nie tylko posiadania określonych kompetencji ale i spełnienia kryteriów osobowościowych.

PROFILAKTYKA I JEJ RODZAJE

Z.B. Gaś definiuje psychoprofilaktykę jako „proces wspomagania człowieka w radzeniu sobie z trudnościami zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi i zdrowemu życiu, a także ograniczenie i likwidowanie czynników, które blokują prawidłowy rozwój i zaburzają zdrowy styl życia”. Psychoprofilaktyka dzielona bywa na pierwszorzędową skierowaną do wszystkich, drugorzędową skierowaną do grup ryzyka i trzeciorzędową skierowaną do osób, które doświadczyły kontaktu z określoną patologią, np. uzależnieniami, z których udało im się wyzwolić poprzez określone formy terapii. Profilaktyka trzeciorzędowa jest oddziaływaniem mającym na celu ochronę osób przed powtórным popadnięciem w uzależnienie. **Profilaktyka palenia tytoniu (i innych uzależnień) powinna obejmować:**

1. Działania mające na celu promocję zdrowia i przedłużenie życia człowieka oraz zapobieganie sięganiu po papierosy (i inne używki uzależniające),
2. Ujawnienie osób o najwyższym ryzyku popadnięcia w nałóg palenia tytoniu.
3. Interwencję po wystąpieniu uzależnienia mające na celu przeciwdziałanie jego pogłębieniu się i pomoc w powrocie do życia bez papierosa.

Liczne patologie społeczne implikują konieczność podjęcia przez nauczycieli oddziaływań profilaktycznych, zwłaszcza w ramach profilaktyki pierwszo- i drugorzędowej.

Zaangażowanie nauczycieli w działania psychoprofilaktyczne jest wskazane i możliwe przede wszystkim ze względu na:

- Szerokie oddziaływanie społeczne
- Kontakt z uczniami
- Dużą znajomość uczniów
- Umiejętność przekazu dydaktycznego

- Warunki lokalowe, jakie daje szkoła
- Dostępność czasową uczniów i nauczycieli
- Programy profilaktyczno – wychowawcze
- Praktyczne zagospodarowanie godzin wychowawczych, lekcji z niektórych przedmiotów i zajęć pozalekcyjnych

DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE W SZKOLE

Podjęta pod koniec 2008 roku reforma systemu edukacji w Polsce zobowiązała do posiadania i realizacji trzech podstawowych dokumentów regulujących prace szkoły. Są to:

1. Szkolny zestaw programów nauczania, który uwzględniając wymiar wychowawczy, obejmuje całą działalność szkoły z punktu widzenia dydaktycznego,
2. Program wychowawczy szkoły obejmujące wszystkie treści i działania o charakterze wychowawczym;
3. Program profilaktyki dostosowany do potrzeb rozwojowych uczniów oraz potrzeb danego środowiska, obejmujący wszystkie treści i działania o charakterze profilaktycznym. Zadaniem tego ostatniego jest kompleksowe wspomaganie nauczania i wychowania wszędzie tam, gdzie pojawiają się zagrożenia dla rozwoju uczniów. Skuteczność działań profilaktycznych w szkole zależy od stopnia przygotowania środowiska i adekwatności szkolnego programu profilaktyki.

W tworzeniu środowiska sprzyjającego profilaktyce Z. B. Gaś poleca uwzględnienie następujących strategii:

1. Identyfikacja szkolnego lidera profilaktyki cieszącego się zaufaniem zarówno Rady Pedagogicznej, jak i uczniów oraz posiadającego kompetencje merytoryczne i decyzyjne.
2. Pozyskanie grupy współpracowników (w tym – jeśli jest to możliwe: dyrektor, pedagog i psycholog szkolny, nauczyciele, rodzice, sponsorzy) mających różne doświadczenia życiowe, zainteresowanych profilaktyką. Ich rolą jest opracowanie programu, przy ewentualnym udziale specjalistów i troska o jego wdrażanie poprzez motywowanie uczniów, nauczycieli, rodziców do uczestnictwa w działaniach profilaktycznych.
3. Zapewnienie warunków do wstępnej integracji zespołu poprzez organizację spotkań poza środowiskiem szkoły mającego na celu wzajemnie poznanie się, wymianę oczekiwań, zwerbalizowanie potrzeb, osiągnięcie porozumienia odnośnie istoty podejmowanej profilaktyki. (To zadanie należy potraktować jako ewentualne zapoczątkowanie pracy zespołu, dające szansę na zbliżenie poglądów i wzajemnie poznanie filozofii życia członków zespołu ds. profilaktyki .)
4. Ustalenie zasad współdziałania zespołu z uwzględnieniem:

- zasady wzajemnego zaufania;
 - zasady poszanowania odmienności;
 - zasady adekwatnego działania;
 - zasady osobistej odpowiedzialności.
5. Umożliwienie poszerzenia wiedzy poprzez seminaria tematyczne, wizyty w placówkach profilaktycznych, odpowiednie zaopatrzenie biblioteki szkolnej, spotkanie ze specjalistami.
 6. Umożliwienie doskonalenia umiejętności w zakresie wzajemnie współpracy, podejmowania decyzji, rozwiązywania problemów, opracowania, wdrażania i ewaluacji szkolnego programu profilaktycznego.
 7. Wzmacnianie pozytywnej samooceny członków zespołu i podtrzymywania entuzjazmu w działaniach profilaktycznych, ponieważ „dobre samopoczucie i pozytywny obraz siebie są warunkiem skutecznego funkcjonowania człowieka”.
 8. Permanentny rozwój osobowy i zawodowy członków zespołu.

Cele i zadania szkolnego programu profilaktyki (SPP) opracowane są w powiązaniu ze szkolnymi programami wychowania i dydaktyki.

W propozycji przedstawionej przez Z. B. Gasia SPP obejmuje trzy fazy:

1. Faza identyfikacji

- a) Identyfikacja objawów budzących niepokój wychowawców poprzez analizę funkcjonowania ucznia w wymiarach: emocjonalnym, społecznym, intelektualnym, szkolnym, kontaktów heteroseksualnych, przeżywania czasu wolnego, poczucia własnej tożsamości, koncepcji życia. W dokonywaniu oceny istotne jest uwzględnienie: nastawienia wobec siebie, rozwoju osobistego, autonomii, adekwatnego spostrzegania rzeczywistości, kompetencji w działaniu, jakości relacji międzyludzkich.
- b) Werbalizacja problemu, którego rozwiązanie jest możliwe poprzez działania profilaktyczne;
- c) Opracowanie psychologicznego wyjaśnienia dysfunkcji i możliwości przeciwdziałania.

2. Faza diagnozy

- a) Identyfikacja badanej grupy (liczebność, skład);

- b) Dobór narzędzi badawczych (zgodnych z określoną teorią psychologiczną, mających wartość psychometryczną);
- c) Realizacja procedury badawczej (wiarygodni badacze, miejsce, czas badań);
- d) Analiza wyników badań (statystyczna analiza ilościowa, interpretacja jakościowa);
- e) Werbalizacja zaleceń dla SPP.

3. Faza konceptualizacji programu

- a) Określenie celu, który powinien być:
 - Mierzalny;
 - Oparty na przyjętych założeniach teoretycznych i wynikach przeprowadzonych badań;
 - Uwzględniający przejawy dysfunkcji grupy;
- b) Określenie zadań programu dla poszczególnych osób i grup;
- c) Określenie struktury i treści programu;
 - Objęcia programem wszystkich osób tworzących środowisko szkolne;
 - Uwzględnienie strategii takich jak: edukowanie, działania interwencyjne, zmiany środowiskowe, zmiany przepisów;
 - Ustalenie komu, przez kogo i jak będą przekazywane treści profilaktyczne w ramach obowiązkowego programu nauczania oraz standardowych (profesjonalnych) i autorskich programów profilaktycznych.
- d) Określenie sposobu realizacji
 - Harmonogram prac na poszczególnych poziomach w okresie całego roku szkolnego;
- e) Określenie strategii ewaluacyjnej;
 - Ewaluatorzy wewnętrzni , bądź zewnętrzni;
 - Elementy poddane ocenie: zasoby, strategie, wyniki;
 - Upublicznienie osiągniętych wyników;

Wartość szkolnych programów profilaktycznych wiąże się z uznaniem, że rozwój i prawidłowe funkcjonowanie jest wartością dla całego społeczeństwa. Z tego wynika docenienie potrzeby, jaką stanowi promocja profilaktyki.

Wielość czynników wywołujących patologię wymaga zarówno integralnego oddziaływania na wszystkie sfery życia ludzkiego (fizyczne, psychiczne, społeczne, duchowe), jak i zaangażowanie wielu podmiotów (uczniów, nauczycieli, rodziców, mediów, placówek specjalistycznych, organizacji i stowarzyszeń religijnych, grup społeczno – politycznych) oraz jedności widocznej w podejmowanych formach profilaktycznych. Skuteczna psychoprofilaktyka musi być profilaktyką integralną. Przeciwdziałając pewnym patologiom nie można pobyć innym. Każda z nich świadczy bowiem o słabości woli, którą potrzeba wzmocnić. Informacja o skutkach patologii powinna być rzetelna, to znaczy ujmująca różnorodność zachowań. Należą do nich uzależnienia od tytoniu, alkoholu, narkotyków, jedzenia, komputera, seksu. Podobnie jak przeciwdziałanie uzależnieniom, konieczna jest ochrona przed wpływem destrukcyjnych grup i profilaktyka przedwczesnej aktywności seksualnej. W profilaktyce konieczny jest radykalizm poprzez przeciwstawianie się patologii bez zgody na stosowanie półśrodków. Dlatego wielu profilaktyków dąży do całkowitego uwolnienia od zależności, a nie zastępowania jednego uzależnienia drugim, jak bywa przy terapii metadonowej narkomanów, czy stosowania produktów zawierających nikotynę przez uzależnionych od palenia tytoniu. Z alkoholem nie można paktować ile piwa wypije dziennie, w profilaktyce HIV/AIDS słuszniej jest promować czystość niż rozpowszechniać prezerwatywy. Podstawą profesjonalnej psychoprofilaktyki jest odpowiedzialność za jakość życia zarówno osobistego, jak i innych jednostek, a także całego społeczeństwa. Wymaga to podejmowania działań mających na celu eliminację dysfunkcyjności i promocję zdrowia. Skuteczność oddziaływań wychowawczych i profilaktycznych wymaga pogłębienia znajomości antropologii. Istotnie jest również całościowe ujmowanie człowieka bez zawężania go do którejś ze sfer i bez eliminowania jakiegokolwiek. Właściwe jest także diagnozowanie i wspieranie jednostki w kontekście społecznym, czego przykładem jest profilaktyka środowiskowa, w tym także szkolna.

Przygotowanie nauczycieli do prowadzenia zajęć wychowawczych i profilaktycznych coraz częściej odbywa się podczas studiów licencjackich i magisterskich. Absolwenci różnych kierunków studiów – oprócz wybranego profilu – poznają specyfikę szkoły i zasady współpracy ze środowiskiem, konkretne metody pracy z uczniem i jego rodzicami. Umiejętność bycia profilaktykiem i wychowawcą mogą również zdobywać na odrębnych studiach podyplomowych, kursach doskonalących warsztatach czy seminariach, szkoleniach rad pedagogicznych. Wskazane jest również pogłębienie wiedzy poprzez osobistą lekturę, samokształcenie się.

Częstą trudnością, na jaką wskazują nauczyciele, jest brak czasu na osobne zajęcia związane z zagadnieniami profilaktycznymi. Mają często do dyspozycji kilka lekcji wychowawczych, a większość tematyki realizują poprzez odrębny program w trakcie zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych.

Oczywiste jest, że bogatej tematyki profilaktycznej nie wyczerpią pojedyncze lekcje, nie można ich jednak zaniechać. Kształtowanie postaw jest procesem żmudnym i długotrwałym. Nie należy się zniechęcać, ale wzajemnie wspierać, dodawać otuchy, dzieląc doświadczenie, wymieniając użyteczne metody i treści.

Przykładowe scenariusze lekcji dotyczące postaw wobec środków uzależniających.

Cztery kolejne scenariusze opracowane zostały w oparciu o wydawnictwo „Edukacja zdrowotna w szkole” Warszawa 1995 r. Opr. Jolanta Malanowska

Scenariusz I

Temat: Moje postawy wobec papierosów.

Zadanie: Zbadać i zidentyfikować różne postawy uczniów wobec papierosów

Pomoce: Arkusz pracy, arkusze papierów do wykonania plakatów, flamastry.

Czas: 45 min.

Metoda - przebieg zajęć:

1. Rozdaj każdemu uczniowi arkusz pracy i poproś aby indywidualnie go wypełnili;
2. Podziel uczestników na grupy 4 -6 osobowe i poproś o przedyskutowanie swoich wypowiedzi na temat papierosów, liderzy grupy na forum omawiają wyniki wewnętrznych dyskusji.
3. Na forum całej klasy podejmij dyskusję na temat podobieństwa i różnic w postawach wobec papierosów. Zapytaj, jak rozpoczęliby edukację dzieci i młodzieży w zakresie uzależnienia od papierosów. Poproś grupy o wykonanie plakatów określających strategię profilaktyczną, którą można by zastosować w szkole wobec uczniów palących papierosy. Prezentacje prac poszczególnych grup.

Arkusz pracy: Zaznacz w jakim stopniu zgadzasz się lub nie zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami. Pamiętaj, że nie ma tu dobrych lub złych odpowiedzi.

Stwierdzenia	Zdecydowanie zgadzam się	Zgadzam się	Trudno mi powiedzieć	Nie zgadzam się	Zdecydowanie nie zgadzam się
Papierosy powinny być dostępne w sprzedaży dla wszystkich					
Papierosy są mnie niebezpieczne od narkotyków i alkoholu					
Wczesne palenie papierosów jest tylko nieszkodliwym eksperymentem w okresie dorastania					
Ludzie powinni być zniechęceni do palenia papierosów					
Nie zrównoważony charakter prowadzi do uzależnienia od nikotyny					
Dobrze jest palić papierosy, żeby uczynić swoje życie ciekawszym i weselszym					
Kobietom mniej szkodzą papierosy niż mężczyznom					
Palenie papierosów nie jest akceptowane społecznie					
Potrzebuję zapalić, żeby dobrze się bawić					
Palenie od czasu do czasu to nic złego					
Palacze papierosów są ciężarem dla społeczeństwa					
Palenie tytoniu powinno być zabronione we wszystkich miejscach publicznych					
Reklamy papierosów powinny być zakazane					
Palenie mniej niż pięć papierosów dziennie może wpłynąć niekorzystnie na moje zdrowie					

Scenariusz II

Temat: Cele edukacji dotyczącej uzależnieniu od papierosów

Zadanie: Ustalić z uczniami cele edukacji dotyczące profilaktyki nikotynowej

Pomoce: Kartki z niedokończonymi zdaniem, arkusze papieru, flamastry

Czas: 45 min.

Metoda – przebieg zajęć:

1. Daj każdemu uczniowi kartkę z wpisanym zdaniem niedokończonym: „Edukacja dotycząca uzależnienia od papierosów powinna.....”. „Uważam, że w przeciwdziałaniu palenia papierosów przez dzieci i młodzież, należy zwrócić szczególną uwagę na.....”
2. Poproś aby dokończyli zdanie według własnego uznania, wpisując pierwsze skojarzenie, które przychodzi im do głowy;
3. Podziel uczestników na grupy 5-6 osobowe i poproś aby zapoznali się ze swoimi dokończonymi zdaniem oraz przedyskutowali je. A następnie poproś o ustalenie celów edukacji dotyczącej uzależnienia od nikotyny i zapisali je na arkuszu papieru i zaprezentowali pracę grupy na forum klasy.

Scenariusz III

Temat: Rola papierosów w życiu człowieka

Zadanie: Umożliwić uczestnikom bardziej wnikliwą ocenę roli papierosów w życiu człowieka

Pomoce: Arkusz ze zdaniem niedokończonymi

Czas: 45 min.

Metoda – przebieg zajęć:

1. Rozdaj wszystkim uczniom arkusze z niedokończonymi zdaniem i poproś o uzupełnienie ich pierwszym skojarzeniem.
2. Podziel uczniów na małe grupy (3-4 osobowe) i zachęć, aby przedyskutowali swoje dokończone zdania.
3. Zapytaj uczniów co uświadomili sobie dzięki temu zadaniu, poproś, aby napisali (jako zadanie domowe) krótką rozprawkę jako rozwinięcie jednego ze zdań, które szczególnie ich zastanowiło, wyzwoliło refleksję.

Uwagi: Ćwiczenie umożliwia uczniom podzielić się wiadomościami i refleksjami na temat miejsca papierosów w życiu człowieka.

Zagadnienia, które można poruszyć w dyskusji:

- cechy charakteryzujące osoby uzależnione od nikotyny;
- skutki nałogu dla jednostki i społeczeństwa;
- przepisy prawne dotyczące palenia papierosów;
- narażenie dzieci i młodzieży na bierne palenie papierosów;
- dorośli (w tym rodzice, nauczyciele) jako wzorce zachowań;
- wpływ środowiska społecznego na używanie środków uzależniających.

Arkusz do pracy.

Zdania niedokończone.

Uzupełnij następujące niedokończone zdania, wpisując pierwsze skojarzenie , któr przychodzi Ci do głowy.

- Gdy myślę o papierosach to.....
- Myślę, że papierosy są.....
- Gdy słyszę o moich koleżankach i kolegach uzależnionych od papierosów, to....
- Dzieci i młodzież mogą skusić się do sięgnięcia po papierosy gdy.....
- Nauczyciele prowadzący edukację antynikotynową powinni.....
- Gdyby mnie częstowano i namawiano na zapalenie papierosów, to....

Scenariusz IV (do zastosowania szkolenia rady pedagogicznej, pracy zespołu wychowawczego, spotkania z rodzicami)

Temat: Planowanie lekcji o papierosach

Zadanie: umożliwić nauczycielom (rodzicom) planowanie zajęć o przeciwdziałaniu palenia papierosów dla różnych grup wiekowych.

Pomoce: Duże arkusze papieru, flamastry

Czas: 60 min.

Metoda – przebieg zajęć:

1. Podziel uczestników na 4-5 osobowe grupy i rozdaj arkusze papieru i flamastry;
2. Poproś, aby każda grupa:
 - zaplanowała lekcje dotyczącą palenia papierosów dla uczniów wybranej grupy wiekowej;
 - zapisała scenariusz tej lekcji z uwzględnieniem konkretnego zadania, zastosowanych metod, środków i sposobów ewaluacji wyników
3. - wskazała w jakim czasie, lub w ramach jakiego przedmiotu zajęcia można byłoby przeprowadzić;
4. Na forum prezentowane są kolejne propozycje grup. Zachęcaj do dyskusji nad tymi propozycjami.
5. Poproś, aby ochotnicy z poszczególnych grup opracowali scenariusze, które będzie można włączyć jako załączniki do Szkolnego Programu Profilaktyki

Scenariusz V

Temat: Palenie tytoniu – przyczyny, skutki, profilaktyka.

Metody: gwiazda skojarzeń – „słoneczko”, praca w grupach, konferencja naukowa, analiza tekstów, praca indywidualna, „burza mózgów”, tworzenie ulotki, plakatu.

Środki dydaktyczne: kolorowe kartki formatu A3 i B5, karteczki samoprzylepne, okrągły sztyl z napisem PALENIE TYTONIU, wizytówki, mazaki, farby, kserokopie tekstów psychoprofilaktycznych (np. wybrane z bibliografii niniejszego artykułu).

Czas: 90 min.

Przebieg lekcji:

1. Skojarzenia z hasłem PALENIE TYTONIU napisanym na sztyldzie w postaci koła. Uczniowie wypisują własne skojarzenia na karteczkach samoprzylepnych (wręczonych po trzy każdemu z uczniów), a następnie przyklejają je wokół koła czyniąc z powtarzających się słów różnej długości promienie.
2. Praca w grupach nad przyczynami sięgania po papierosy wśród młodzieży (2 grupy). Prezentacja wyników pracy grup: punkty zanotowane na kartkach formatu A3 powieszonych na tablicy, z wyjaśnieniem w formie wypowiedzi słownej.
3. Fizyczne, psychiczne, duchowe i społeczne skutki palenia tytoniu:
 - Praca w czterech grupach – przygotowanie i prezentacja czterech rodzajów skutków palenia tytoniu w formie scenek lub pantomimy.

- Metoda konferencji naukowej: praca przygotowująca w grupach z kserokopią tekstów obrazujących 4 rodzaje skutków palenia tytoniu i debata ekspertów na forum klasy (grupa I – lekarze, grupa II – psycholog, grupa III – teolog, grupa IV – socjolog). Krótki referat przedstawiciela grupy zajmującego miejsce przy stole przydzielonym zgodnie z ustawionymi wizytówkami: lekarz, psycholog, teolog, socjolog.
4. Propozycje profilaktyki i przeciwdziałania palenia tytoniu – praca indywidualna (3 możliwości):
- Zapis na karteczkach samoprzylepnych, odczytanie, segregacja, uzupełnienie, podsumowanie treści przez nauczyciela;
 - Tworzenie ulotki profilaktycznej na kolorowych kartkach formatu B5 przy użyciu mazaków;
 - Przygotowanie plakatu profilaktycznego – farbami na kartkach formatu A3;
5. Prezentacja rezultatów pracy. Wybrane plakaty i ulotki można rozwiesić w gablotach na korytarzu szkoły.

ZAKOŃCZENIE

Wielorakie następstwa palenia tytoniu, tak w wymiarze jednostkowym, jak i społecznym, znaczna ilość palaczy, a także bagatelizowanie tego nałogu skłania do podejmowania działań terapeutycznych i profilaktycznych. Prewencja negatywnych działań niedopuszczająca do powstania patologii ma większe szanse powodzenia niż podejmowana post fatum terapia.

Wczesna inicjacja tytoniowa skłania do podejmowania uprzedzających działań w ramach tzw. profilaktyki pierwszorzędowej. Szeroka dostępność społeczna, znajomość uczniów oraz sprawdzone możliwości oddziaływań implikują zrozumiały wzrost oczekiwań odnośnie podejmowania wśród młodzieży przez nauczycieli. Wymaga to stałego pogłębiania kompetencji w zakresie merytorycznym i metodycznym. Jednakże wiedza i umiejętności dydaktyczne nie wystarczą, gdy nie będą poparte przykładem własnej abstynencji nikotynowej. Tylko nauczyciel wolny od uzależnień może stanowić autorytet dla ucznia. Tylko kongruencja (zgodność, odpowiedzialność, przystawanie) komunikatów zewnętrznych z wewnętrznymi przekonaniami nadawcy stwarza szansę ich przyjęcia przez odbiorców.

Tylko treści poznane, przeżyte zaakceptowane i zinterioryzowane mogą stać się inspiracją oczekiwanych działań w życiu uczniów. Rola nauczyciela nie ogranicza się do prowadzenia poprzez treści określonego przedmiotu. Prawdziwy nauczyciel staje się mistrzem i przewodnikiem przez życie. Poprzez wypowiedziane słowa i zgodne z nimi postawy, nauczyciel uczy tego, jak należy żyć. W trosce o jakość życia promocja zachowań prozdrowotnych ma znaczenie wyjątkowe.

Bibliografia;

1. Cekiera C. :Psychologiczno – kliniczne i etyczne – moralne aspekty uzależnienia od tytoniu. Palenie tytoniu wolność czy zniewolenie? Lublin 2001
2. Dudziak U.: Człowiek uzależniony: rodzaje i skutki uzależnień, motywy pomocy. W: Środowiska specjalnej troski. Lublin 2003
3. Dudziak U.: Dziecko zagrożone dymem tytoniowym. W: Międzynarodowy Kongres „O wolność dziecka” Gdańsk 2001
4. Dziewiecki M.: Integralna profilaktyka uzależnień w szkole. Kraków 2002
5. Gaś Z. B.: Szkolny program profilaktyki. Radom 2002
6. Kaleta D., Kozieł A., Miśkiewicz P. MPOWER - Strategia na rzecz walki ze światową epidemią używania tytoniu. Praca pogładowa Medycyna Pracy 2009;60(2):145-149 Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi
7. Narodowy Program Zdrowia na lata 2008 – 2015
8. Podstawa programowa wychowanie przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół. Warszawa 2008
9. Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce na lata 2008 – 2011
10. Raport na temat palenia tytoniu w Polsce –Stan zagrożenia epidemią palenia tytoniu w Polsce, 2008 , Minister Zdrowia
11. Raport Światowej Organizacji Zdrowia , na temat globalnej epidemii tytoniu 2008, MPOWER , Genewa , WHO
12. Szymańska J.: Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki. Warszawa 2000
13. Woynarowska B. (red.): Edukacja zdrowotna w szkole. Poradnik dla osób prowadzących kształcenie i doskonalenie nauczycieli oraz innych pracujących z dziećmi i młodzieżą. Warszawa 1995
14. Zatoński J. E.: Prof. Witold Zatoński radzi jak rzucić palenie. Warszawa 1999