

Osnovne značajke preventivnih programa u školskom okruženju

Renata Domijan

Strojarsko brodograđevna škola za industrijska i obrtnička zanimanja, Rijeka

Sažetak

Porast broja mladih koji sudjeluju u različitim oblicima rizičnog ponašanja (kao što je pušenje, korištenje alkohola i eksperimentiranje s drogama, nasilno ponašanje, stupanje u rane i nezaštićene spolne odnose, izostajanje iz škole i sl.) traži naše brže i bolje snalaženje u ranom otkrivanju takvih ponašanja, identificiranju i suzbijanju rizičnih čimbenika, promicanju zdravlja i preventivnim aktivnostima. Škola je organizirani društveni sustav koji može predstavljati podržavajuće okruženje za pozitivan razvoj djece i prevenciju rizičnih ponašanja.

Ključne riječi: rizična ponašanja, rizični i zaštitni čimbenici, preventivni programi.

Prevenција i planiranje prevencije

Zadatak je prevencije izgraditi zdravu zajednicu u kojoj ljudi žive kvalitetno, a to je moguće kroz zdravo okruženje u obitelji, na poslu i u školi, te kroz zajednice i susjedstvo koje pruža podršku. Prevencija se može definirati kao proces planiranja i primjene strategija koje smanjuju specifične rizike povezane s problemima ponašanja mladih i jačaju zaštitne čimbenike koji osiguravaju zdravlje mladih ljudi i njihovu dobrobit.

Istraživanja su pokazala da preventivni programi temeljeni na znanosti mogu uspješno prevenirati ovisnost o drogama, unaprijediti mentalno zdravlje i prevenirati zdravstvene i socijalne probleme djelovanjem na smanjenje utjecaja rizičnih čimbenika i jačanjem zaštitnih čimbenika.

Američka udruga SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) dala je okvir za izradu preventivne strategije (Strategic Prevention Framework) koji se sastoji od nekoliko koraka, a to je procjena potreba, izgradnja kapaciteta, planiranje, implementacija i evaluacija.

Prvi je korak procjena potreba, u okviru koje je potrebno definirati problem kojim se projekt treba baviti. Treba prikupiti podatke o potrebama u određenoj populaciji (temeljem epidemioloških mjera), pretražiti dostupne izvore i identificirati spremnost zajednice da

prizna potrebe za prevencijom i postojeće nedostatke. Ovi su podaci od presudne važnosti za planiranje programa i donošenje daljnjih odluka.

Izgradnja kapaciteta uključuje mobiliziranje ljudskih, organizacijskih i financijskih resursa koji će omogućiti ostvarivanje projektnih ciljeva. Važni su aspekti u tom koraku trening i edukacija.

Planiranje je korak u kojem se kreira cjelokupni plan s ciljevima, korisnicima programa i strategijama koje će se provoditi s ciljem prevencije ovisnosti. U ovoj fazi odabire se teorijski model i programi utemeljeni na znanosti. Također se određuju troškovi i resursi koji su potrebni da bi implementacija programa dovela do željenih rezultata.

U fazi implementacije plan se pretvara u akciju, odnosno program se provodi vodeći računa o tome da se detaljno odrede sve aktivnosti, rokovi provedbe i načini evaluacije programa.

Evaluacija je proces čiji rezultati ukazuju na dobre strane programa i na one manje dobre koje je potrebno unaprijediti. Ona uvelike utječe na budućnost programa i njegovu trajnost jer pokazuje sponzorima jesu li resursi mudro upotrijebljeni.

Rizični i zaštitni čimbenici

Preventivni su programi usmjereni na jačanje zaštitnih čimbenika i slabljenje rizičnih čimbenika. Potencijalni utjecaj i zaštitnih i rizičnih čimbenika mijenja se s dobi djeteta, pa tako na primjer rizični čimbenici unutar obitelji imaju veći utjecaj na mlađe dijete, dok druženje s vršnjacima koji konzumiraju drogu više utječe na adolescenta. Neki znanstveno utemeljeni preventivni programi fokusiraju se upravo na rano djetinjstvo kako bi ojačali zaštitne čimbenike prije nego što se problemi u ponašanju uopće pojave.

Osim obitelji, najprirodnije okruženje za razvoj i funkcioniranje djece i mladih je škola i školsko okruženje. Škola ne utječe samo na djetetovo akademsko postignuće, već i na njegov osobni razvoj i socijalizaciju. Na prevenciju ili pak razvoj određenih poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djeteta utječu i zaštitni i rizični čimbenici vezani uz školu.

U kontekstu školskog okruženja navode se sljedeći zaštitni čimbenici:

- iznadprosječno akademsko postignuće,
- visoka očekivanja od učenika,
- kvalitetna škola – jasna pravila i standardi,
- prilike za uključivanje u prosocijalno ponašanje,
- nagrađivanje prosocijalnog ponašanja,

- uključivanje odraslih koji brinu i pružaju podršku,
- jaka motivacija i pozitivni stavovi prema školi,
- međusobna povezanost učenika i privrženost nastavnicima; odanost.

Rizični čimbenici vezani uz školu su:

- napuštanje škole,
- česte promjene škole,
- poteškoće u učenju,
- neadekvatna školska klima; škola koja nije dobro organizirana i negativno je vrednovana od strane nastavnika,
- nisko akademsko postignuće,
- niske akademske aspiracije,
- negativan stav prema školi; slaba povezanost sa školom; niska odanost,
- česti izostanci iz škole.

Istraživanja su pokazala da su ključni trenuci u djetetovom životu (koji mogu biti rizični za ovisnosti) oni u kojima se za dijete događa neka velika promjena. Tako se navodi da je to prelazak iz nižih u više razrede osnovne škole, polazak u srednju školu te napuštanje roditeljskog doma zbog školovanja ili posla.

Preventivni programi u školama usmjeravaju se na djetetove socijalne i akademske vještine, koje uključuju izgradnju kvalitetnih odnosa s vršnjacima, samokontrolu, suočavanje s problemima. Ukoliko je to moguće, preventivni bi program trebao biti integriran u nastavni program jer na taj način jača vezanost učenika za školu i smanjuje vjerojatnost od ispadanja učenika iz školskog sustava.

Preventivni programi u školskom okruženju

Škola je (nakon obitelji) najvažniji organizirani društveni sustav koji može predstavljati podržavajuće okruženje za pozitivan razvoj djece i prevenciju rizičnih ponašanja. Takvo se okruženje postiže ukoliko se škola usmjeri na nekoliko područja djelovanja:

- Vođenje škole koje treba biti pozitivno i kvalitetno, s jasnom školskom politikom i podržavajućom atmosferom;
- Naglasak na akademskom postignuću i sustavu vrijednosti koji naglašava akademske standarde, suradnju svih djelatnika i pozitivne odnose nastavnika i učenika;
- Jasni disciplinski standardi koji su pravedno i dosljedno postavljeni, te sustav nagrađivanja za akademska postignuća;

- Aktivno uključivanje svih djelatnika i učenika u funkcioniranje škole, kao i razvijanje osobnih odgovornosti te socijalne i emocionalne kompetentnosti;

- Suradnja i povezanost u školi i izvan nje, te uspješno uključivanje roditelja, obitelji i šire zajednice u rad škole i edukaciju učenika. (Kranželić Tavra 2003., prema Bašić, 2009.)

U svojoj analizi školskih preventivnih programa Botvin (2000.) navodi da su se oni nekada više temeljili na intuiciji nego na znanstvenoj teoriji, a sastojali su se u pružanju učenicima informacija o drogama i o zdravim alternativama koje mogu izabrati nasuprot ovisnosti. Pokazalo se da takvi programi povećavaju znanje i negativne stavove o drogama, ali da nemaju utjecaja na ponašanje učenika; čak naprotiv, neka su istraživanja pokazala da su doveli i do povećanja korištenja droga.

S porastom saznanja o etiologiji ovisnosti došlo je do razvoja preventivskih pristupa koji su se usmjerili na rizične i zaštitne čimbenike koji su povezani s korištenjem droga u adolescenciji. Tu su se zatim razvila dva pristupa: pristup socijalnog utjecaja (social influence approach) i pristup jačanja kompetencija (competence enhancement approach). Pristup socijalnog utjecaja polazi od toga da adolescenti počinju koristiti sredstva ovisnosti kao rezultat utjecaja vršnjaka i medija, te je, sukladno tome, prevencija osmišljena u obliku učenja tehnika kako odolijeti socijalnom pritisku i odbiti ponudenu drogu. Pristup jačanja kompetencija temelji se na objašnjenju da je ovisnost o drogama rezultat utjecaja socijalnih (interpersonalnih) i osobnih psiholoških čimbenika, te je u ovim programima stavljen naglasak na učenje društvenih vještina, ali i vještina samokontrole, rješavanja problema, jačanja samopouzdanja, suočavanja sa stresom i asertivnog ponašanja. Literatura pokazuje da su ovi pristupi u prevenciji ovisnosti donijeli značajne rezultate, pa se tako navodi redukcija u pušenju mladih između 40% i 80% u odnosu na kontrolnu skupinu, a slični su rezultati dobiveni i s pijenjem alkohola i korištenjem marihuane.

Elias i suradnici (1997., prema Bašić, 2009.) navode da će škole biti najuspješnije u svojoj misiji obrazovanja kada integriraju napore prema promoviranju dječjeg akademskog, socijalnog i emocionalnog učenja.

S ciljem promocije pozitivnog razvoja djece i prevencije rizičnih ponašanja organizacija CASEL (Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning) uvela je program socijalnog i emocionalnog učenja kao važan dio školovanja, koji pomaže djeci

u donošenju odgovornih odluka koje unaprjeđuju njihovo zdravlje i pomažu im u izbjegavanju rizičnog ponašanja.

Socijalno i emocionalno učenje je proces u kojem se pomaže djeci (ali i odraslima) da razviju osnovne vještine koje su im potrebne da bi bili uspješni u životu. To su vještine koje su nam potrebne da razumijemo sebe, stvaramo kvalitetne odnose s drugima i uspješno i etično obavljamo svoj posao. One uključuju prepoznavanje i razumijevanje vlastitih emocija, razumijevanje drugih, uspostavljanje pozitivnih veza s drugima, donošenje odgovornih odluka i konstruktivno rješavanje izazovnih životnih situacija. One djeci pomažu kada su ljuta, kada trebaju konstruktivno riješiti konfliktnu situaciju, te u stvaranju prijateljstava.

Škole su najvažnija mjesta gdje djeca mogu učiti i usvajati socio-emocionalne vještine. Također, kroz promoviranje tih vještina, škola postaje sigurno okruženje za učenje i rad. Socijalno i emocionalno učenje proteže se kroz nastavu, izvannastavne aktivnosti i kod kuće. Obitelji i škole zajedničkim snagama rade na promociji djetetovog socijalnog, emocionalnog i akademskog postignuća.

Socijalno i emocionalno učenje potiče kod učenika pozitivna ponašanja, a smanjuje ona negativna. Ono istovremeno promiče akademsko postignuće, zdravlje i osjećaj zadovoljstva i sprječava razne probleme kao što su korištenje alkohola i droga, nasilje, besposličarenje.

CASEL navodi pet grupa socijalnih i emocionalnih kompetencija:

- Samosvjesnost – odnosi se na ispravnu procjenu vlastitih osjećaja, vrijednosti, interesa i snaga, kao dobru podlogu za razvoj samopouzdanja;
- Samokontrola – regulacija vlastitih emocija, kontrola impulsa, ustrajnost u postizanju ciljeva i primjereno iskazivanje emocija;
- Socijalna svjesnost – odnosi se na sposobnost osobe da preuzme perspektivu drugih, da prepoznaje i cijeni individualne i grupne sličnosti i razlike, te da razvija empatiju za druge;
- Vještine uspostavljanja odnosa s drugim ljudima – stvaranje zdravih kooperativnih odnosa s drugima, mogućnost rješavanja interpersonalnih konflikata, odolijevanje lošim socijalnim pritiscima;
- Odgovorno donošenje odluka – donošenje odluka temeljeno na etičkim standardima, prihvaćenim socijalnim normama i ne šteteći drugima iz okoline, te primjena tih vještina u akademskim i socijalnim situacijama.

Zaključak

Neupitno je da škole trebaju biti mjesta gdje se provode preventivni programi čiji cilj treba biti razvoj učenikovog samopouzdanja, odgovornosti i socijalnih vještina. Također je jasno da naše škole (u većoj ili manjoj mjeri) djeluju u tom smislu. Međutim, ono što predstavlja poteškoću je postojanje različitih programa za koje nema dovoljno znanstveno dokazanih podataka o njihovoj učinkovitosti. Također, u Hrvatskoj ne postoji baza programa, pa se u školama provode različiti programi čiji odabir provodi sama škola, što na terenu dovodi do velike šarolikost i neujednačenosti. Potrebno je ujednačiti preventivne programe na razini svih hrvatskih škola, a nadležno bi ministarstvo trebalo pružati konkretnu pomoć u provođenju programa i educiranju nastavnika koji u pravilu nemaju dovoljno znanja o prevenciji.

Literatura

1. Bašić, J. (2009.), Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih; Zagreb, Školska knjiga
2. Botvin, G. J. (2000.), Preventing drug abuse in schools: Social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiologic factors; *Addictive Behaviors*, Vol. 25, No. 6, pp. 887-897.
3. Payton, J. W., Wardlaw, D. M., Graczyk, P. A., Bloodworth, M. R., Tompsett, C. J., Weissberg, R. P. (2000.), Social and emotional learning: A framework for promoting mental health and reducing risk behaviors in children and youth; *Journal of School Health*, Vol. 70, No. 5, pp. 179-185.
4. Sakoman, S. (2009.), Školski programi prevencije ovisnosti; Zagreb, Agencija za odgoj i obrazovanje
5. www.prevention.samhsa.gov
6. www.casel.org
7. www.imhpa.net
8. www.nida.nih.gov