

PRÓBA OCENY EFEKTYWNOŚCI SZKOLENIA W ZAKRESIE PROFILAKTYKI UZALEŻNIEŃ DZIECI I MŁODZIEŻY

Wprowadzenie

Zasadność działań, mających na celu przeciwdziałanie takim zjawiskom jak alkoholizm czy narkomania, nie wymaga szerszego uzasadnienia. Jednym z elementów tych działań jest szeroka, intensywna i sprawnie realizowana profilaktyka ukierunkowana na dzieci i młodzież. Potrzeba prowadzenia takiej działalności wynika nie tylko z banalnego skądinąd faktu, iż łatwiej (i taniej) jest zapobiegać uzależnieniom, niż je leczyć, lecz także z zakresu występowania tych zjawisk wśród dzieci i młodzieży. Jakkolwiek nie szacować ich rozmiarów występują one na tyle często, by budzić uzasadniony niepokój i skłaniać do prób ich przeciwdziałania. Chodzi tu w pierwszym rzędzie o alkohol i różnego rodzaju środki narkotyczne i odurzające, choć nie można także lekceważyć kwestii palenia papierosów.

Jednym z problemów, jakie trzeba rozwiązywać w ramach tej trudnej działalności, jest przygotowanie osób, które prowadzą lub mają zamiar prowadzić działalność profilaktyczną. Ze względu na zasięg oddziaływania dogodnym miejscem do podejmowania tych czynności jest szkoła, zaś osobami, które powinny je podjąć są nauczyciele, pedagodzy i psychologowie szkolni. Jak się wydaje, pewna porcja wiedzy na temat mechanizmów uzależnień, sposobów postępowania z dziećmi, które weszły na drogę prowadzącą ku uzależnieniom, umiejętności związanych z prowadzeniem zajęć z zakresu profilaktyki, powinny być niezbędnym elementem wyposażenia zawodowego tych osób, które pracują z dziećmi i młodzieżą. Jak wiadomo, stan rzeczywisty daleko odbiega od tego postulatu. Wynika stąd pilna potrzeba uzupełnienia tych deficytów poprzez objęcie jak największej ilości osób programami podnoszący-

mi ich wiedzę i kompetencję w tych dziedzinach. Jedną z proporcji w tym zakresie jest program szkoleniowy opracowany przez mgr Barbarę Jakubowską i realizowany w instytucjonalnych ramach Ośrodka Profilaktyczno-Terapeutycznego dla Dzieci i Młodzieży w Warszawie. Program ten, określony mianem studium w zakresie profilaktyki uzależnień, przeznaczony został dla psychologów, pedagogów i nauczycieli z Warszawy i województwa warszawskiego pracujących w szkołach i ośrodkach terapeutycznych. Studium ukierunkowane było na osiągnięcie dwóch celów:

- 1) przygotowanie do prowadzenia zajęć w szkołach i ośrodkach terapeutycznych,
- 2) wypracowanie efektywnych metod pracy z dziećmi i młodzieżą.

W tym drugim przypadku chodzi o stworzenie grup profilaktycznych w miejscach pracy szkolonych osób, uruchomienie nowych form zajęć profilaktycznych w szkołach i podjęcie prób konstruowania autorskich programów profilaktycznych, dostosowanych do warunków, w jakich działają uczestnicy szkolenia.

Charakterystyczne cechy tego programu to określone metody prowadzenia zajęć oraz specyficzne efekty szkolenia. Znaczna część zajęć oparta jest na zasadach interpersonalnego treningu grupowego. Zakłada się, że jednostka odnosi znaczne korzyści dzięki kontaktowi z członkami grupy i trenerami. Obecność innych osób i możliwość kontaktowania się z nimi w sposób otwarty, pozbawiony lęków i obaw, oparty na wzajemnym zaufaniu, spełnia dwie funkcje. Po pierwsze, ułatwia proces uczenia się zarówno na poziomie przyswajania wiedzy i informacji, jak i nabywania umiejętności. Po drugie, wyraźnie ułatwia i stymuluje wzajemną wymianę doświadczeń będącą jednym z głównych "budulców" szkolenia.

Drugim elementem wyróżniającym ten program, na tle innych analogicznych przedsięwzięć, jest podejmowanie działań profilaktycznych w trakcie szkolenia. Dzięki temu jeden z ważniejszych celów szkolenia "wpisany" jest niejako w programi.

Niebagatelne są także dodatkowe korzyści polegające na udziale wsparcia i praktycznej pomocy tym osobom, które działań takich nie prowadziły. Korzyści odnieść mogą także osoby, które działalność taką prowadziły bądź aktualnie prowadzą - mogą one konfrontować

swoje doświadczenia z doświadczeniami innych osób, w tym także trenerów.

Założenia programu badań

U podstaw programu szkoleniowego znajdują się założenia dotyczące efektywnych działań profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.

W ramach tych założeń przyczyny uzależniania się dzieci i młodzieży, głównie od alkoholu i narkotyków, mają charakter złożony i wiążą się z szeregiem czynników kulturowych, politycznych, socjologicznych i psychologicznych. Uzależnienie jest konsekwencją złego przystosowania do otoczenia, nieumiejętności dawania sobie rady z trudnościami natury zewnętrznej (zdobycie zawodu, akceptacja przez rówieśników, dysponowanie atrakcyjnymi perspektywami awansu społecznego i materialnego), jak i wewnętrznej (stres, lęk, negatywny obraz siebie, niepewność co do wartości, które należy cenić).

Przyjęcie tych założeń, wspartych wynikami badań socjologicznych i psychologicznych, prowadzi do wniosku, że programy profilaktyczne koncentrować się powinny na udzielaniu informacji o mechanizmach uzależnień, umiejętności podejmowania rozsądnych, odpowiedzialnych decyzji w tym zakresie, a także umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych. Na poziomie ogólnym praca z dziećmi ukierunkowana być powinna na rozwijanie osobowości w kierunku stawania się podmiotem własnej sytuacji życiowej, tj. osobą, która w bezkonfliktowy sposób realizuje te cele i dążenia, które są jej bliskie.

Istotnym założeniem pracy profilaktycznej jest przyjęcie zasady, iż profilaktyka prowadzona w grupie jest skuteczniejsza od indywidualnych form pracy. Umożliwia ona wymianę doświadczeń, sprzyja dyskusji i głębszemu przeżyciu omawianych treści.

Z tak zarysowanych założeń dotyczących efektywnej profilaktyki uzależnień wynikają postulaty dotyczące przygotowania osób, które działania te mają zamiar realizować. Powinny one przede wszystkim dysponować niezbędną wiedzą na temat uzależnień, zwłaszcza mechanizmów powstawania tego zjawiska. Powinny także, co wydaje się oczywiste, potrafić informacje te przekazać w takiej formie, która

byłaby odpowiednia dla poziomu intelektualnego i emocjonalnego dzieci i młodzieży.

Sfera umiejętności pełni bardzo ważną rolę w tym programie. Dotyczą one szerokiego zakresu spraw związanych z indywidualną i grupową pracą z dziećmi, nawiązywaniem kontaktu, rozwiązywaniem konfliktów, ułatwiają wyrażanie myśli i uczuć, itp. Tak szeroki zakres umiejętności wynika z zadań, jakie pełnić powinna osoba prowadząca zajęcia profilaktyczne. Najogólniej biorąc, powinna ona ułatwiać przystosowanie do warunków życia domowego i szkolnego poprzez dawanie sobie rady z problemami, konfliktami, napięciami. Z drugiej strony kształtować powinna dyspozycje sprzyjające podmiotowemu funkcjonowaniu, a więc np. określanie wartości, przeciwstawianie się naciskom otoczenia, stawianie celów i dążenie do ich realizacji.

Założenia metodologiczne

Badanie efektywności programów szkoleniowych nastrocza poważne kłopoty natury metodologicznej. Wiążą się one zarówno z wyborem odpowiedniego modelu badań, jak i kwestiami bardziej szczegółowymi, takimi jak kryteria efektywności, czy techniki kontroli i rejestracji zmian.

Dla stwierdzenia efektów tego typu oddziaływań, jak szkolenia czy kursy, najodpowiedniejszy wydaje się model eksperymentalny, w ramach którego porównuje się grupę osób poddanych szkoleniu (pełni ona rolę grupy eksperymentalnej) z grupą osób nie uczestniczących w tego typu zajęciach (grupa kontrolna). W praktyce bardzo trudne okazuje się spełnienie warunku dotyczących równoważności grup pod względem takich parametrów jak: płeć, wiek, zasób doświadczeń indywidualnych i zawodowych, motywacja do uczestnictwa w szkoleniu, itp.

Na te trudności napotykamy także w przypadku analizowanego studium. Kryteria doboru uczestników nie były jasno sprecyzowane. Ogólnie rzecz biorąc, decydowało miejsce zamieszkania (Warszawa) oraz wysoka motywacja do uczestnictwa w tego typu zajęciach poparta niejednokrotnie własnymi działaniami w zakresie profilaktyki. Dodatkowym czynnikiem utrudniającym stworzenie grupy kontrolnej

był fakt, iż decyzja o realizacji programu badawczego podjęta została dość późno, dlatego nie można było stworzyć grupy kontrolnej spośród tych osób, które zgłosiły chęć udziału w studium, lecz nie zostały doń zakwalifikowane lub wytypowane.

W tej sytuacji zdecydowano się na zastosowanie modelu pseudoeksperymentalnego, polegającego na dwukrotnym pomiarze tej samej grupy osób (uczestników szkolenia), dokonywanym przed rozpoczęciem zajęć i w jego fazie końcowej. Model ten odznacza się wieloma wadami, dyskutowanymi w literaturze metodologicznej.

Można osłabić ich moc wskazując na ograniczone cele podjętych badań. Służyć one mają do rejestracji zmian w tej grupie osób, która uczestniczyła w szkoleniu i nie mogą być podstawą do formułowania szerszych wniosków i uogólnień. Przyjęto, iż program badań ukierunkowany jest na te cele, które zostały założone w programie szkolenia. Nawiązuje także do przebiegu szkolenia pod względem treściowym. Chodzi tu zatem o w miarę ściśle dopasowanie programu badawczego do programu szkoleniowego.

W związku z przyjęciem takiego modelu badań skoncentrowano się na rejestracji zmian, jakie zaszły pomiędzy I i II etapem badań zakładając, że przypisać je można doświadczeniom związanym z udziałem w zajęciach.

Zgodnie z założeniami, przedmiotem kontroli są trzy grupy zmiennych:

- a) wiedza dotycząca uzależnień, ze szczególnym uwzględnieniem mechanizmów uzależnień dzieci i młodzieży oraz ich rodzinnych i społecznych uwarunkowań;
- b) umiejętności związane z indywidualnym kontaktem z dzieckiem oraz kontaktem z grupą, z podkreśleniem tych umiejętności, które mogą być ważne dla działań profilaktycznych;
- c) działalność w zakresie profilaktyki podjęta w trakcie trwania studium lub będąca kontynuacją zajęć wcześniej realizowanych.

Szczególne znaczenie w programie studium zajmuje opanowanie umiejętności związanych z pracą z dziećmi. Większość oczekiwań związanych z udziałem w studium dotyczyła tej kwestii, również autorzy programu opanowaniu owej umiejętności przypisują duże znaczenie. Z tego względu w przypadku umiejętności przejęto dwa

rodzaje wskaźników. Pierwszy opierał się na subiektywnej ocenie badanych, w jakim stopniu opanowali oni daną umiejętność (oceny te zaznaczano na 6-cio punktowych skalach).

Umiejętności będące przedmiotem samooceny podzielono umownie na dwie grupy. Do pierwszej zaliczono te, które są istotne w trakcie indywidualnego kontaktu z dzieckiem, a więc nawiązywanie kontaktu, radzenia sobie z agresją, rozumienie potrzeb dziecka, wczuwanie się w jego przeżycia, pobudzanie do wyrażania myśli i uczuć itp. W przypadku umiejętności związanych z pracą z grupą chodzi m.in. o tworzenie klimatu wzajemnej akceptacji i zaufania, rozwiązywanie konfliktów, skupienie uwagi dzieci na atrakcyjnych dla nich zajęciach (umiejętności te opisane będą szerzej w trakcie omawiania wyników badań).

Miarą zmian poziomu umiejętności jest różnica pomiędzy zaznaczonym na skalach poziomem umiejętności w I i II etapie badań (opisanych na krańcach jako "szczególnie wysoki" i "szczególnie niski").

Do rzetelności danych tego typu można mieć różne zastrzeżenia (np. ocena własnych umiejętności zależy od poziomu aspiracji, czy efektu "hallo" czyli zawyżania ocen pod wpływem pozytywnych emocji związanych ze szkoleniem). Z tego względu wprowadzono drugi wskaźnik, będący próbą bardziej zobiektywizowanej oceny poziomu umiejętności. Był nim sposób postępowania w 6 sytuacjach. Zadaniem badanych było określenie, jak przypuszczalnie zachowaliby się w tych sytuacjach.

Przystępując do ustalania sytuacji przyjęto dwa kryteria, jakie powinny one spełniać. Po pierwsze chodziło o dobór tzw. sytuacji trudnych, tj. takich które pojawiają się - lub pojawić się mogą - w trakcie pracy z dziećmi. Po drugie, po części powinny to być sytuacje treściowo związane z uzależnieniami, po części takie, które mają charakter uniwersalny, nie związany z treścią lekcji czy zajęć.

Spełnienie tych kryteriów w niewielkim zbiorze sytuacji (zbyt duża ich ilość może odbić się niekorzystnie na jakości odpowiedzi) nie było sprawą prostą, toteż końcowy zestaw 6 sytuacji jest rezultatem pewnego kompromisu. Znalazły się w nim trzy sytuacje, dotyczące problemu alkoholizmu (uznano, że spośród uzależnień problem

ten jest zarazem trudny i najbardziej powszechny) oraz tyleż samo sytuacji trudnych acz typowych w pracy z dziećmi. Sytuacje "alkoholowe" dotyczyły problemu alkoholizmu rodzica, wyśmiewania się z dziecka pijaka oraz przechwałek związanych z nadużywaniem alkoholu. Pozostałe wiązały się z reagowaniem śmiechem na zajęciach poświęconych seksowi, przeszkadzaniem w trakcie zajęć oraz kontaktem z dzieckiem zahamowanym.

Dla każdej sytuacji opracowano kryteria oceny, w ramach których zawarto pozytywne i negatywne modele zachowania się w nich. Ogólnie rzecz biorąc modele pozytywne zakładają udzielanie wsparcia dziecku i wykorzystanie powstałej sytuacji do działań o charakterze edukacyjnym i profilaktycznym. Modele negatywne opisują takie zachowania, z którymi wiąże się ryzyko wzbudzenia u dziecka poczucia winy, odrzucenia, przy jednoczesnym braku wykorzystania powstałej sytuacji do poruszania problemów związanych z wychowaniem, profilaktyką, rozwojem osobowości (schemat ten przystaje bardziej do tych sytuacji, w których pojawia się problem alkoholizmu).

Posługując się tymi kryteriami (i skalą ocen od +2 do -2) dwoje sędziów oceniało nakreślony sposób postępowania. Różnice pomiędzy ocenami, przypisanymi badanym w I i II etapie badań, traktowane były jako wskaźnik zmian poziomu umiejętności.

Drugi rodzaj zmiennych nie ma jednorodnego charakteru. Pod umownym hasłem "wiedza" znalazły się przekonania i postawy związane ze strategiami wychowawczymi oraz mechanizmami uzależnień i działaniami profilaktycznymi. Choć badani określali poziom akceptacji szeregu stwierdzeń dotyczących wychowania oraz uzależnień, deklaracji tych nie można traktować li tylko jako wyrazu przekonań. Są one także wyrazem postaw w stosunku do dzieci, uzależnień i działalności profilaktycznej, będących konsekwencją osobistych doświadczeń uczestników szkolenia.

O postawach należy mówić zwłaszcza w przypadku sposobów postępowania z dziećmi, które nazwano strategiami wychowawczymi. Wybrano parę wymiarów, za pomocą których charakteryzować można postępowanie z dziećmi. Dotyczyły one kwestii pozostawiania dziecku swobody, stosunku do osiągnięć, zachowania w sytuacji kon-

fliktu pomiędzy dziećmi, kontaktu z sytuacjami stresowymi, stosunku do norm społecznych.

Drugi, obszerniejszy blok skal zawiera poglądy na temat uzależnień i działań mających im zapobiegać. Znalazły w nich wyraz poglądy i przekonania stereotypowe, jak i takie, które są odzwierciedleniem poglądów i przekonań osób przygotowujących i prowadzących zajęcia. Skale te dotyczą głównie alkoholizmu i narkomanii.

Trzecia kwestia wiązała się z prowadzeniem zajęć profilaktycznych. Na wstępie szkolenia zbierano dane na temat doświadczeń w tej dziedzinie (m.in. pytano o rodzaj grup, formę i treść zajęć). W II etapie badań zbierano dane dotyczące tych zajęć, które zostały podjęte bądź kontynuowane w trakcie szkolenia.

Oprócz danych związanych z kontrolą trzech głównych obszarów badań, w kwestionariuszach znalazły się pytania o informacje dodatkowe. W kwestionariuszu stosowanym w I etapie badań zbierano dane biograficzne dotyczące pracy z dziećmi oraz oczekiwanie związane z udziałem w studium. W kwestionariuszu końcowym zbierano opinie dotyczące zajęć i doświadczeń z nimi związanych. Poruszono takie problemy, jak odczuwane wady i zalety, przyrost wiedzy i umiejętności, spełnione i niespełnione oczekiwania, propozycje zmian w programie itp. Dane te wykorzystano jako dodatkowe informacje dotyczące efektów szkolenia.

Dane zebrane za pomocą kwestionariuszy poddano analizie ilościowej i jakościowej. Analiza ilościowa polegała na statystycznym testowaniu istotności różnic pomiędzy I i II etapem badań i dotyczyła tych danych, które zebrano za pomocą skal. Analiza jakościowa wiązała się z oceną praktycznych umiejętności dawania sobie rady w trudnych sytuacjach oraz opinii związanych z udziałem w szkoleniu.

Charakterystyka uczestników szkolenia

W szkoleniu wzięło udział 18 osób, które ukończyły cykl zajęć w tym samym składzie. Pod względem wiekowym grupę tę określić można jako będącą w średnim wieku, większość osób liczy ponad trzydzieści lat (średnia wynosi 34,7 lat). Staż pracy uczestników

szkolenia jest bardziej zróżnicowany i wynosi od roku do 24 lat (średnia - 8,9 roku). Poza jednym wyjątkiem legitymują się wyższym wykształceniem. W zdecydowanej większości są to osoby o wykształceniu humanistycznym (trzy osoby ukończyły takie kierunki jak biologia, geografia, matematyka). Najwięcej uczestników ukończyło studia psychologiczne (9), parę osób ma wykształcenie pedagogiczne. Pracują najczęściej w szkołach podstawowych (8 osób) i poradniach wychowawczo-zawodowych (5 osób). Ich staż pracy w tych miejscach nie jest zbyt długi i waha się od dwóch miesięcy do 11 lat (średnia - 4,14 lat).

Około 2/3 osób uczestniczyło w zajęciach mających na celu podniesienie swoich kwalifikacji zawodowych. Głównie były to zajęcia z zakresu logopedii, socjoterapii, terapii rodzinnej, pomocy rodzinnej i psychologicznej.

Wyniki

1. Umiejętności

Omawianie wyników badań rozpoczniemy od zreferowania danych dotyczących umiejętności. Diagnozowane one były za pomocą samooceny oraz opisów postępowania w wybranych sytuacjach. Z kolei samooceny dotyczyły indywidualnego i grupowego kontaktu z dzieckiem.

Spośród 10 umiejętności statystycznie istotne zmiany zanotowano w 5 przypadkach, (por. tab. 1). W pozostałych przypadkach wystąpiły także przyrosty wprawy, jednak nie osiągnęły one kryteriów istotności.

Największe zmiany zarysowały się w zakresie dostrzegania i rozumienia potrzeb dziecka, podkreślania jego pozytywnych stron, skłaniania go do wyrażania myśli i uczuć, rozwoju inicjatywy oraz włączania się w propozycje dziecka. Do umiejętności, w zakresie których zmiany są także bardzo wyraźne, należy stwarzanie atmosfery bezpieczeństwa i zaufania oraz dawania sobie rady z agresją. Są to sprawności z różnych dziedzin: dotyczą one zarówno rozumienia dziecka, jak i kwestii czysto instrumentalnych.

Choć ogólnie poziom subiektywnie ocenianych zmian w zakresie indywidualnego kontaktu ocenić można jako wysoki, znacznie wyższe przyrosty wprawy odnotowano w przypadku sprawności związanych z pracą z grupą dzieci (tab. 2). We wszystkich siedmiu umiejętnościach poziom zmian osiągnął statystyczną istotność.

Wynik ten jest poniekąd zgodny z oczekiwaniami, ponieważ w programie zajęć więcej uwagi poświęcono problemom profilaktycznej pracy grupowej z dziećmi.

Poziom opanowania umiejętności szacowany był także na podstawie opisów sposobów "radzenia sobie" z sytuacjami, jakie pojawiają się lub mogą powstać w trakcie pracy z dziećmi.

Oceny sędziów, dokonywane za pomocą skali od -2 do +2 w zależności od tego, w jakim stopniu postępowanie zbliżone było (bądź oddalone) od metod, preferowanych przez osoby prowadzące szkolenia, nie różniły się zbyt wiele, co pozwoliło potraktować je łącznie i wyrażać w postaci średnich.

Ogólnie zauważyć można, że początkowo poziom radzenia sobie z przedstawionymi sytuacjami nie był zbyt wysoki. W trakcie trwania szkolenia wzrósł wyraźnie i osiągnął poziom zbliżony do pozytywnego modelu zachowania się w tych sytuacjach. Wyników tych nie testowano statystycznie i stanowią one jedynie pewną formę kontroli zmian w zakresie umiejętności, jakie stwierdzono metodą samooceny.

2. Wiedza

Omawianie drugiej grupy zmiennych, związanych z wiedzą, rozpoczniemy od danych dotyczących strategii wychowawczych, czyli sposobów postępowania z dziećmi (tab. 3). Rejestrują one nieznaczny poziom zmian, które poza jednym przypadkiem (pozycja 6) nie osiągają granicy istotności statystycznej. Tym wyjątkiem jest kwestia sposobu uczenia się w związku ze społecznym przystosowaniem. Pod koniec zajęć uczestnicy szkolenia są skłonni w większym stopniu akceptować tezę, iż główną rolę odgrywać powinno uczenie się poprzez zbieranie indywidualnych doświadczeń i wyciąganie na ich podstawie znaczących dla siebie wniosków, w mniejszym zaś stopniu uznają za słuszne wpajanie dzieciom norm społecznych.

W pozostałych przypadkach, aczkolwiek poziom zmian nie jest tak duży, ich kierunek jest zgodny z poglądami lansowanymi przez autorów i realizatorów programu szkoleniowego. Tak więc uczestnicy są skłonni w większym stopniu akceptować tezę, iż zwracać należy uwagę na drobne osiągnięcia dziecka, w sytuacji konfliktu udzielać wsparcia wszystkim uczestnikom sporu, i że dziecko uczyć należy radzenia sobie z trudnymi sytuacjami. W porównaniu ze stanem wyjściowym badani w większym stopniu przyznają dziecku swobodę i prawo do popełniania błędów. Powiedzieć zatem można, iż wszystkie elementy strategii wychowawczej zostały zaakceptowane i w pewnym stopniu wzmocnione. Brak istotnych różnic wynika stąd, iż w większości przypadków poglądy uczestników szkolenia nie różniły się zbytnio od poglądów lansowanych w trakcie zajęć.

Zgodnie z założeniami szkolenia dużo miejsca poświęcono przekonaniom i postawom związanym z mechanizmem uzależnień i sposobami przeciwdziałania tym zjawiskom (tab. 4). Dane te pokazują, że w 5 przypadkach na ogólną ilość 13, zmiany osiągają poziom statystycznej istotności (im wyższa średnia, tym większa akceptacja). W konsekwencji udziału w zajęciach badani w mniejszym stopniu akceptują tezę, iż dziecko powinno angażować się w pomoc rodzicom-alkoholikom, są skłonni w większym stopniu doceniać rolę edukacji alkoholowej w zakresie uzależnień, dotyczącej mechanizmów uzależnień i otwartej dyskusji na te tematy. Silnie akceptują tezę, iż każdy kontakt z alkoholem niesie ze sobą ryzyko uzależnienia. Nie akceptują zaś tezy przyzwalającej na picie alkoholu w małych ilościach w szczególnych okazjach.

Zmiany w pozostałych przypadkach nie są znaczące ze względu na to, że poglądy i postawy uczestników nie odbiegały od treści programowych. Widoczne jest natomiast wyraźne ich wzmocnienie, w zasadzie zgodne z oczekiwaniami. Wyjątkiem tu jest wzrost radykalnego, odrzucającego podejścia do zjawiska uzależnienia, głównie do alkoholizmu. Uczestnicy szkolenia silnie odrzucają model umiarkowanego spożywania alkoholu, są zdania, iż należy ukazywać tragiczne konsekwencje nałogu itp. Efekt ten nie jest zgodny z założeniami, być może jest on konsekwencją klimatu, jaki towarzyszył omawianiu tych problemów w trakcie szkolenia.

3. Działalność w zakresie profilaktyki

Trzecim celem badań było zebranie informacji na temat działalności badanych w zakresie profilaktyki.

W programie założono, że uczestnicy podejmą się prowadzenia zajęć profilaktycznych. Zdecydowana większość osób spełniła to oczekiwanie i zajęcia takie prowadziła. Najwięcej było takich osób, które zajęcia rozpoczęły (10), mniej osób je kontynuowało. Tylko dwie osoby nie realizowały tego zadania (w jednym przypadku grupa, w której zajęcia były prowadzone, rozpadła się).

W związku z tym, że większość uczestników jest zatrudniona w szkołach podstawowych, również zajęcia prowadzone są wśród uczniów tych szkół. Tematyka zajęć jest zróżnicowana. Oprócz charakteryzowanych ogólnie zajęć profilaktycznych (5 razy), pojawiają się bliższe określenia, wśród których najczęściej jest mowa o informowaniu o chorobach i mechanizmach uzależnień, o emocjach, umiejętnościach interpersonalnych (słuchanie, wyrażania uczuć, radzenia sobie ze wstydem), omawianie problemów związanych z wchodzeniem do klasy i szkoły, organizowaniu gier i zabaw. Są to zatem działania idące w różnych kierunkach, poruszanie tematów bezpośrednio odnoszących się do uzależnień jest tylko jednym z nurtów tych działań.

4. Opinie o szkoleniu

Oprócz przedstawionych wyżej wyników zebrano szereg opinii i sądów, które wiążą się bezpośrednio z efektami szkolenia. Obecnie przedstawimy najważniejsze dane zebrane na podstawie kwestionariusza wypełnionego pod koniec zajęć.

Uczestników szkolenia pytano o ewentualne poszerzenie wiedzy w wyróżnionych dziedzinach. Ogólnie korzyści poznawcze oszacowane zostały nader wysoko; zdecydowana większość odpowiedzi brzmi "tak" lub "raczej tak", tylko 5 osób wyraża powątpiewanie w przyrost wiedzy. Wątpliwości te pojawiają się w dwu dziedzinach: przyczynach uzależnień oraz sytuacji dzieci z rodzin dotkniętych alkoholizmem. W pozostałych dziedzinach, a więc w zakresie konsekw-

wencji uzależnień dla rozwoju dziecka, postępowania z dziećmi uzależnionymi oraz sposobach zapobiegania uzależnieniom, opinia badanych jest jednoznaczna i sugeruje odniesienie istotnych korzyści poznawczych.

Otwarte pytanie na temat opanowanych umiejętności przyniosło dane dające szeroki obraz korzyści instrumentalnych. Najczęściej mowa jest o słuchaniu (5 razy), organizowaniu grupy i konstruowaniu zajęć (4 razy), umiejętności omawiania trudnych tematów i sytuacji (4 razy). Trzykrotnie wymienione zostały takie sprawności jak: przygotowanie scenariuszy zajęć, rozpoznawanie potrzeb dzieci, porozumiewanie się z dziećmi oraz prowadzenie atrakcyjnych dla dzieci zajęć. Pojedyncze głosy mówią o spadku lęku, wzroście pewności siebie, umiejętności prowadzenia warsztatów, wiedzy o uzależnieniach, masażu grupowym, rozumieniu emocji. Jak widać z tego zestawienia badani wspominają również o takich sprawach, które z formalnego punktu widzenia nie są umiejętnościami, a więc stanach wewnętrznych i wiedzy.

Pomimo wysokiej oceny przyrostu wiedzy oraz wymienianiu szeregu umiejętności, uczestnicy sygnalizują liczne braki. Najczęściej wymieniane są braki wiedzy w zakresie choroby alkoholowej (4 razy), następnie (po dwie wypowiedzi) wiedzy teoretycznej i z zakresu psychologii, opanowania lęku i wzrostu poczucia pewności, umiejętności zmiany - w zależności od potrzeby - scenariuszy zajęć oraz prowadzenia zajęć profilaktycznych.

Jednokrotnie wymieniono pracę z rodziną zagrożoną, kontakt z dzieckiem zahamowanym, obrona i pomoc dziecku, niepewności związane z grupą, niecierpliwość, kontakt z dzieckiem oraz supervizja. Rozrzut odpowiedzi jest szeroki, odczuwane braki dotyczą większości spraw, jakie były przedmiotem szkolenia i mają charakter zróżnicowany.

Choć zmiany w zakresie samowiedzy nie należą do głównych celów szkolenia, trudno jednak je pomijać, ponieważ są one niezbędnym warunkiem prowadzenia działalności profilaktycznej wśród dzieci i młodzieży. Jako pozytywny uznać należy zatem fakt, iż niemal wszyscy (poza jedną osobą) uczestnicy odnotowali znaczący wzrost samowiedzy. Przyrosty te zaznaczyły się w różnych sferach, a

więc świadomości swego "ja" w kontakcie z dzieckiem (3 razy), uświadomienia spraw trudnych (problematyka seksu) (2 razy), i ogólnego poszerzenia świadomości. Mniej często, bo tylko jednokrotnie wspomniano o przełamaniu stereotypowych poglądów, zrozumieniu przyczyn własnych zachowań i własnych uczuć. Szkolenie pomogło także w identyfikacji problemów, z jakimi ma się do czynienia, zrozumienia własnego stanowiska, stylu życia.

Warto zwrócić uwagę na to, że zmiany samowiedzy zaznaczyły się w tych sferach, które są istotne z punktu widzenia kontaktu z dzieckiem i problemów, jakie mogą pojawić się w trakcie zajęć profilaktycznych.

Uczestników proszono także o wymienienie oczekiwań, które zostały spełnione w czasie szkolenia, a także tych niespełnionych. Miarą satysfakcji z udziału w studium może być znaczna ilość osób (10), które nie są w stanie podać niespełnionych oczekiwań. Dwu osobom brakowało wyjaśnień sytuacji, z jakimi mieli do czynienia na zajęciach, jedna życzyłaby sobie więcej czasu przeznaczonego na superwizję. Lista oczekiwań spełnionych jest znacznie obszerniejsza. Najczęściej w tym charakterze mowa jest o wiedzy o uzależnieniach oraz głębszym wniknięciu w psychikę dziecka. Parokrotnie wspomniano o zmniejszeniu lęku i wzroście pewności siebie oraz zapoznaniu się z zajęciami warsztatowymi. Oprócz tego podano kilkanaście innych spełnionych oczekiwań, m.in. poznanie technik pracy z dziećmi, pomysłów zajęć, scenariuszy, pracy z grupą, opanowania roli prowadzącej grupy, możliwość wymiany doświadczeń, kontakt z dzieckiem, poznanie potrzeb grupy i siebie.

Podsumowanie

Badanie miało dać odpowiedź na pytanie o efektywność trwającego około 4 miesiąca cyklu zajęć przeznaczonych dla nauczycieli, psychologów i pedagogów szkolnych, którzy prowadzą - lub mają zamiar prowadzić - działania w zakresie profilaktyki uzależnień wśród dzieci i młodzieży szkolnej. Główne cele szkolenia dotyczyły przygotowania do prowadzenia zajęć w szkołach i ośrodkach terapeutycznych oraz opracowania efektywnych metod pracy z dziećmi i młodzieżą. W

nawiązaniu do tych celów program badawczy koncentrował się na wiedzy i umiejętnościach związanych z pracą grupową i indywidualną z dziećmi oraz podjętych działań w zakresie profilaktyki.

Wyniki przeprowadzonych analiz wskazują na znaczny przyrost umiejętności, większy w przypadku pracy z grupą, mniejszy w odniesieniu do sprawności indywidualnych. Przyrosty te, zaznaczające się zarówno na poziomie samooceny, jak i opisów postępowania w wybranych sytuacjach, związane są z programem szkolenia, koncentrującym się na specyficznych i ogólnych problemach uzależnień dzieci i młodzieży.

Efekty te uznać należy za najważniejsze. Ich znaczenie wzmacniane jest przez to, że pozytywne przyrosty umiejętności zaznaczyły się w różnych dziedzinach. Nie bez znaczenia jest także fakt potwierdzenia tych rezultatów zarówno poprzez subiektywne opinie badanych, jak i oceny sposobu postępowania w trudnych sytuacjach pracy z dziećmi. Również silniejszy wzrost umiejętności dotyczących pracy z grupą jest zgodny zarówno z profilem zajęć, jak i przyszłą działalnością badanych osób.

Mniejsze zmiany zanotowano w przypadku przekonań i postaw, choć są one zgodne z założeniami, dotyczącymi postępowania z dziećmi i zasadami profilaktyki, lansowanymi przez ośrodek. Jak podkreślano, poglądy uczestników szkolenia przypuszczalnie nie różniły się zbytnio od tych założeń, trudno byłoby zatem oczekiwać w tym przypadku wyraźnych efektów wpływu szkolenia. Uczestnicy uzyskali ich potwierdzenia, ich przekonania i poglądy uległy wzmocnieniu. Z reguły tej wyłamuje się jeden przypadek, związany z podkreślaniem zgubnych skutków nałogu.

Ważnym elementem programu szkoleniowego, różniącym go od wielu innych przedsięwzięć tego typu, jest podejmowanie działań profilaktycznych w trakcie szkolenia. Uczestnicy uzyskują pomoc i wsparcie bądź w momentach rozpoczynania działalności, które bywają najtrudniejsze, bądź w problemach, związanych z kontynuowaniem prac wcześniej rozpoczętych. Fakt, iż w większości przypadków działania takie podjęto lub kontynuowano, pozwala żywić nadzieję na to, że szkolenie przyniesie społecznie pożądane efekty.

Równie pozytywny obraz efektów szkolenia zarysowuje się na

podstawie opinii, zebranych pod koniec jego trwania. Większość uczestników uznała, iż ich oczekiwania zostały spełnione, wskazując na szereg korzyści natury poznawczej i sprawnościowej. Rezultaty te przypisywane są głównie atmosferze sprzyjającej uczeniu się i zdobywaniu doświadczeń, którą potrafiły stworzyć osoby prowadzące zajęcia.

Udział w studium rozbudził chęć dalszego pogłębiania wiedzy (zwłaszcza u osób nie mających wykształcenia psychologicznego) i utrwalania bądź poszerzania repertuaru umiejętności. Dodatnia ocena studium nie spowodowała zaniku krytycyzmu w odniesieniu do pewnych jego aspektów. Uwagi krytyczne dotyczą głównie spraw organizacyjnych, związanych m.in. ze zbyt krótkim czasem trwania studium, nieefektywnym rozplanowaniem czasu zajęć, a także niezbyt korzystnym jego wykorzystaniem.

W świetle zebranych danych dojść można do przekonania, iż szkolenie spełniło oczekiwania biorących w nim udział osób. Można także założyć, iż w dużym stopniu zrealizowane zostały cele, jakie stawiali sobie jego organizatorzy.

Wnioski te wysnuwane są głównie na podstawie danych deklaracyjnych, co skłania do ostrożności w ich ocenie. Nie zawsze kierunek zmian odpowiadał założeniom, np. zarysowała się tendencja do pewnego rygoryzmu w podejściu do problemu alkoholizmu. Zastrzeżenia te nie podważają generalnie pozytywnej oceny efektów studium. Przemawia za tym zgodność danych, jak również fakt podjęcia przez uczestników studium pracy profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą, co jest konkretnym pozytywnym efektem.

**An evaluation pilot study of a teachers drug prevention training.
(W. Kozłowski)**

Summary

The evaluation of a training programme for teachers and school psychologists in drug prevention is presented. The programme has been elaborated in Prevention and Therapy Center "OPTA" in Warsaw. The course is intensive (150 hours) and includes the interpersonal training, workshops of educational skills, information about alcohol related problems, planning of prevention activities and supervision.

18 programme participants were tested. Scheme pre- and post-test without a comparison group was used. The results indicate a significant improvement of participants educational skills.

Tabela 1. Umiejętności związane z indywidualnym kontaktem z dzieckiem*.

Rodzaj umiejętności	Przed szkoleniem		Po szkoleniu	
	x	s	x	s
1. Nawiazywanie kontaktu z dzieckiem	4.44	0.86	4.86	0.77
2. Dostrzeganie i rozumienie potrzeb	4.33	0.84	5.07	0.48
3. Stwarzanie atmosfery bezpieczeństwa	3.94	0.94	4.50	0.65
4. Pobudzanie do wyrażania myśli i uczuć	3.94	0.87	4.64	0.63
5. Przejawianie inicjatywy	4.00	0.77	5.21	0.70
6. Włączanie się w propozycje dziecka	4.22	0.94	5.14	0.86
7. Dawanie sobie rady z agresją	3.22	1.21	4.00	1.11
8. Ośmielanie dziecka zahamowanego	3.83	1.04	3.78	1.22
9. Wczuwanie w przeżycia	4.44	0.92	5.00	0.96
10. Dostrzeganie pozytywnych stron	4.67	0.59	5.36	0.74

* W tabelach przyjęto następujące oznaczenia poziomów istotności różnic

————— p < 0.01

----- 0.01 ≤ p ≤ 0.05

z oczekiwaniami, ponieważ w programie zajęć więcej uwagi poświęcono problemom profilaktycznej pracy grupowej z dziećmi

Tabela 2. Umiejętności związane z pracą grupową.

Rodzaj umiejętności	Przed szkoleniem		Po szkoleniu	
	x	s	x	s
1. Klimat akceptacji i zaufania	3.83	1.20	4.64	0.63
2. Interesujący przekaz informacji	4.06	0.64	4.71	0.61
3. Rozwiązywanie konfliktów	3.78	0.88	4.79	0.70
4. Napięcia i rozładowanie	3.33	0.91	4.36	0.63
5. Dyscyplina bez kar	3.50	0.92	4.36	0.50
6. Wyrażanie opinii	4.28	0.83	5.14	0.77
7. Atrakcyjne zajęcia	3.56	1.15	4.79	0.58

Tabela 3. Strategie wychowawcze.

Wymiary strategii	Przed szkoleniem		Po szkoleniu	
	x	s	x	s
1. Prawo do błędów - uwaga dorosłego	6.44	0.78	6.71	0.47
2. Ponadprzeciętne osiągnięcia - drobne osiągnięcia	1.67	1.33	1.14	0.36
3. Sprawiedliwa wina i kara - wsparcie dla obu stron	1.56	1.20	1.00	0.00
4. Duża swoboda - ograniczanie swobody	4.17	2.06	5.21	1.93
5. Obrona przed stresem - nauka radzenia sobie	3.61	1.94	3.43	1.78
6. Nauka norm społecznych - uczenie przez doświadczenie	4.11	1.97	2.86	1.56

Tabela 4. Przekonania i poglądy dotyczące uzależnień.

Przekonania	Przed szkoleniem		Po szkoleniu	
	x	s	x	s
1. nakłanianie rodziców do porzucenia nałogu	2.28	1.53	1.14	0.66
2. "Życie" z chorobą rodzica	5.22	1.44	5.79	0.58
3. Potępienie uzależnienia przez dorosłego	3.11	1.71	3.00	2.00
4. Dziecko zajmuje się własnymi sprawami	5.06	1.21	5.36	1.39
5. Informacje mało przydatne	3.00	1.75	1.21	0.58
6. Omawianie problemu alkoholizmu	2.78	1.67	1.14	0.53
7. Izolowanie osób uzależnionych	3.22	1.35	2.71	1.20
8. Ryzyko uzależnienia	3.28	1.90	4.86	1.66
9. Nauka radzenia z trudnymi sytuacjami	5.67	0.69	5.93	0.27
10. Uczenie odmawiania	1.39	0.85	1.07	0.27
11. Tragiczne konsekwencje	5.06	1.21	5.14	1.29
12. Pomoc lekarska	3.44	1.96	2.71	1.89
13. Picie w małych ilościach	3.28	1.96	1.14	0.53