

RM-111-125-14

UCHWAŁA NR 130/2014

RADY MINISTRÓW

z dnia 8 lipca 2014 r.

**w sprawie przyjęcia Rządowego programu na lata 2014–2016 „Bezpieczna i przyjazna
szkoła”**

Rada Ministrów uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Rządowy program na lata 2014–2016 „Bezpieczna i przyjazna szkoła”, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PREZES RADY MINISTRÓW

DONALD TUSK

Załącznik
do uchwały nr 130/2014
Rady Ministrów
z dnia 8 lipca 2014 r.

Rządowy program na lata 2014–2016

„BEZPIECZNA I PRZYJAZNA SZKOŁA”

Wprowadzenie

Rządowy program na lata 2014–2016 jest kontynuacją Rządowego programu na lata 2008–2013 „Bezpieczna i przyjazna szkoła” (przyjętego przez Radę Ministrów uchwałą nr 172/2008 z dnia 19 sierpnia 2008 r.), a także działań podjętych w 2013 r. w ramach kierunku polityki oświatowej państwa pn. „Wzmacnianie bezpieczeństwa w szkołach i placówkach oświatowych” oraz priorytetu Ministra Edukacji Narodowej pn. „Rok Bezpiecznej Szkoły”.

Komisja Edukacji, Nauki i Młodzieży na posiedzeniu w dniu 19 listopada 2013 r. rozpatrzyła informację Ministra Edukacji Narodowej w sprawie podsumowania priorytetu Ministra Edukacji Narodowej pn. „Rok Bezpiecznej Szkoły” i kierunku polityki oświatowej państwa pn. „Wzmacnianie bezpieczeństwa w szkołach i placówkach oświatowych”. Po wysłuchaniu informacji i przeprowadzonej dyskusji Komisja stwierdziła, że przedstawione przedsięwzięcia, inicjowane i koordynowane na szczeblu rządowym, na rzecz podnoszenia poziomu bezpieczeństwa w szkołach i placówkach powinny być kontynuowane. Na posiedzeniu w dniu 9 stycznia 2014 r. Komisja Edukacji, Nauki i Młodzieży uchwaliła dezyderat nr 8 skierowany do Rady Ministrów w sprawie kontynuacji Rządowego programu na lata 2008–2013 „Bezpieczna i przyjazna szkoła”.

I. Akty prawa krajowego, umowy międzynarodowe oraz dokumenty strategiczne

Rządowy program na lata 2014–2016 „Bezpieczna i przyjazna szkoła”, zwany dalej „Programem”, będzie realizowany w oparciu o następujące akty prawne:

- 1) ustawę z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.¹⁾);
- 2) ustawę z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375);
- 3) ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012 r. poz. 1356, z 2013 r. poz. 1563 oraz z 2014 r. poz. 822);
- 4) ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124);
- 5) ustawę z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 1996 r. Nr 10, poz. 55, z późn. zm.²⁾);

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 273, poz. 2703 i Nr 281, poz. 2781, z 2005 r. Nr 17, poz. 141, Nr 94, poz. 788, Nr 122, poz. 1020, Nr 131, poz. 1091, Nr 167, poz. 1400 i Nr 249, poz. 2104, z 2006 r. Nr 144, poz. 1043, Nr 208, poz. 1532 i Nr 227, poz. 1658, z 2007 r. Nr 42, poz. 273, Nr 80, poz. 542, Nr 115, poz. 791, Nr 120, poz. 818, Nr 180, poz. 1280 i Nr 181, poz. 1292, z 2008 r. Nr 70, poz. 416, Nr 145, poz. 917, Nr 216, poz. 1370 i Nr 235, poz. 1618, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 31, poz. 206, Nr 56, poz. 458, Nr 157, poz. 1241 i Nr 219, poz. 1705, z 2010 r. Nr 44, poz. 250, Nr 54, poz. 320, Nr 127, poz. 857 i Nr 148, poz. 991, z 2011 r. Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 139, poz. 814, Nr 149, poz. 887 i Nr 205, poz. 1206, z 2012 r. poz. 941 i 979, z 2013 r. poz. 87, 827, 1191, 1265, 1317 i 1650 oraz z 2014 r. poz. 7, 290, 538, 598, 642 i 811.

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 554 i Nr 121, poz. 770, z 1999 r. Nr 96, poz. 1107, z 2003 r. Nr 229, poz. 2274, z 2010 r. Nr 81, poz. 529 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654.

- 6) ustawę z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 135, z późn. zm.³⁾);
- 7) ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.⁴⁾);
- 8) Konwencję o prawach dziecka, przyjętą przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526);
- 9) Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 882).

Program nawiązuje do celów strategicznych państwa określonych w:

- 1) **Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020**, przyjętej przez Radę Ministrów uchwałą nr 104 z dnia 18 czerwca 2013 r. (M.P. poz. 640); cel szczegółowy 5: „Podniesienie poziomu kompetencji oraz kwalifikacji obywateli”;
- 2) **Strategii Rozwoju Kapitału Społecznego 2020**, przyjętej przez Radę Ministrów uchwałą nr 61 z dnia 26 marca 2013 r. (M.P. poz. 378); cel szczegółowy 1: „Kształtowanie postaw sprzyjających kooperacji, kreatywności oraz komunikacji”.

Program nawiązuje także do celów dokumentu strategicznego *Perspektywa uczenia się przez całe życie*, przyjętego przez Radę Ministrów uchwałą nr 160/2013 z dnia 10 września 2013 r.; cel 1: „Kreatywność i innowacyjność”; cel 4: „Kształcenie i szkolenie dopasowane do potrzeb zrównoważonej gospodarki, zmian na rynku pracy i potrzeb społecznych”.

Program jest skorelowany z następującymi rządowymi programami:

- 1) Narodowym Programem Zdrowia na lata 2007–2015;
- 2) Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego;
- 3) Krajowym Programem Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011–2016;
- 4) Krajowym Programem Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS;
- 5) Narodowym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011–2015;
- 6) Krajowym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie;
- 7) Programem Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce;

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 154, 866 i 1650 oraz z 2014 r. poz. 619.

⁴⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 206, poz. 1589, z 2010 r. Nr 28, poz. 146 i Nr 125, poz. 842 oraz z 2011 r. Nr 149, poz. 887.

- 8) Krajowym Programem Działań na Rzecz Równego Traktowania na lata 2013–2016;
- 9) Rządowym programem ograniczenia przestępczości i aspołecznych zachowań „Razem bezpieczniej”;
- 10) Narodowym programem zwalczania chorób nowotworowych.

II. Diagnoza problemów środowiska szkolnego w zakresie szeroko rozumianego bezpieczeństwa

Zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży oraz ich rozwój w znacznej mierze zależą od wpływu bliskiego otoczenia społecznego. Dobre zdrowie kształtuje się u dziecka od najwcześniejszego okresu jego życia dzięki pozytywnym doświadczeniom w kontaktach z opiekuńczymi i kompetentnymi rodzicami, nauczycielami, a także pod wpływem odpowiednio dobranych i efektywnych programów przedszkolnych i szkolnych⁵⁾. Jakość środowiska szkolnego odgrywa więc szczególną rolę.

Szkoła to nie tylko miejsce, w którym dziecko zdobywa wiedzę zaplanowaną w programach nauczania, ale także niezwykle ważne środowisko wywierające ogromny wpływ na jego rozwój fizyczny, emocjonalny i społeczny⁶⁾. To tu młody człowiek poszerza sieć kontaktów społecznych, zdobywa przyjaciół i rozwija umiejętności społeczne. Ma też okazję poznać inne niż w rodzinie wzorce ról społecznych dorosłych. Pod wpływem doświadczeń szkolnych uczeń utrwala bądź weryfikuje swój obraz świata, ludzi i własnej osoby. Bezpieczna i przyjazna szkoła może również uruchamiać procesy wzmacniające odporność ucznia na przeciwności życiowe, powodować rozwijanie umiejętności społecznych, kształtowanie postaw akceptujących różnorodność i odmienność kulturową czy językową.

Planowanie działań z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki problemów dzieci i młodzieży wymaga wiedzy o rozmiarach i charakterze zagrożeń dla zdrowia i rozwoju młodego pokolenia, najważniejszych czynnikach ryzyka i czynnikach chroniących, a także efektywności podejmowanych działań zapobiegawczych.

1. Główne problemy i zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży w świetle aktualnych badań

Istotnych informacji o problemach i zachowaniach ryzykownych dzieci i młodzieży dostarczają wyniki cyklicznie przeprowadzanych, ogólnopolskich badań ankietowych.

⁵⁾ *Mental Health Policy, Plans and Programmes*. World Health Organization, (2004). Geneva, Switzerland. *Green Paper. Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union*. Brussels, COM (2005) 484.

⁶⁾ Szymańska, J. (2012) *Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w szkole*, ORE Warszawa.

1.1. Picie alkoholu

Jak wskazują wyniki ogólnopolskiego badania ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Drugs)⁷⁾, zrealizowanego w 2011 r. na próbie reprezentatywnej uczniów klas III gimnazjów (15–16 lat) oraz klas II szkół ponadgimnazjalnych (17–18 lat), napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Przynajmniej raz w ciągu całego swojego życia piło je 87,3% uczniów klas III gimnazjum oraz 95,2% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem alkohol piło 57,6% piętnastolatków i szesnastolatków i 80,4% siedemnastolatków i osiemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród młodzieży jest piwo.

Znaczący odsetek uczniów przyznaje się do doświadczeń z upijaniem się. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem co najmniej raz upiło się 21,4% uczniów z młodszej grupy i 32,3% ze starszej grupy wiekowej.

Znaczne rozpowszechnienie używania alkoholu wśród młodzieży szkolnej, zwłaszcza gimnazjalnej, potwierdzają także wyniki międzynarodowych badań ankietowych nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children. WHO Collaborative Study*)⁸⁾. Zgodnie z danymi z tego badania, przynajmniej raz w życiu piwo piło 17,8% 11–12-latków oraz ponad 2/5 13–14-latków i ponad 2/3 15–16-latków. Wódkę piło co najmniej raz w życiu 4,3% uczniów klas V szkoły podstawowej, ponad 1/5 uczniów klas I gimnazjum i niemal połowa uczniów klas III gimnazjum.

Do 2009 r. zmniejszały się różnice w rozpowszechnieniu picia alkoholu w grupach dziewcząt i chłopców. Wzrastała liczba pijących dziewcząt zarówno 15-letnich, jak i 18-letnich. W 2011 r. ta tendencja uległa zahamowaniu. Odsetek dziewcząt pijących w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem nieznacznie się zmniejszył, zaś chłopców – wzrósł.

Badania ESPAD ukazują również kontakt młodzieży z innymi niż alkohol środkami psychoaktywnymi – legalnymi i nielegalnymi.

1.2. Palenie papierosów

Palenie tytoniu okazało się zachowaniem mniej powszechnym. Przynajmniej raz w życiu paliło 57,2% gimnazjalistów i 70,9% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem po papierosa sięgnęło niemal 30% uczniów z grupy młodszej i ponad 2/5 ze starszej. Zarówno palenie tytoniu, jak i picie napojów alkoholowych są bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Zmniejsza się liczba nastolatków palących często papierosy, tj. w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. W badaniach z 2013 r.⁹⁾ 11% młodzieży w wieku 15–19 lat

⁷⁾ Sierosławski, J. (2012) *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną – wyniki ogólnopolskiego badania ankietowego zrealizowanego w 2011 r. w ramach europejskiego programu badań ankietowych w szkołach (ESPAD)*.

⁸⁾ Mazur, J. red. (2011) *Społeczne determinanty zdrowia młodzieży szkolnej. Raport z badań HBSC 2010*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa.

⁹⁾ TNS Polska dla WHO, grudzień 2013 r.

zadeklarowało, że pali papierosy regularnie, a 9% stwierdziło, że pali papierosy, ale nieregularnie. Do palenia papierosów typu slim w populacji ogólnej przyznaje się 22% palaczy, a do palenia papierosów aromatyzowanych – 16%. W związku z paleniem zarówno papierosów slim, jak i aromatyzowanych niepokojące jest, że prawie połowa palącej młodzieży (46%) wybiera ten typ papierosów, co może wynikać z ich atrakcyjności bądź błędnego przekonania o ich mniejszej szkodliwości.

1.3. Używanie narkotyków

Przetwory konopi (marihuana i haszysz) to najbardziej rozpowszechnione substancje nielegalne. W latach 1995–2003 obserwowano wyraźną tendencję wzrostową odsetka uczniów eksperymentujących z przetworami konopi. W 2007 r. nastąpił spadek wskaźników do poziomu zbliżonego do 1999 r. Natomiast w 2011 r. nastąpił wzrost z 16% do 24%. Specjaliści wysuwają hipotezę, że gwałtowny wzrost zainteresowania przetworami konopi jest efektem prób wyeliminowania nowych narkotyków, tzw. dopalaczy i związanej z nimi dyskusji prowadzonej w mediach.

Środki zastępcze tzw. „dopalacze”. Do ich używania, co najmniej raz w życiu, przyznało się 11% gimnazjalistów. Odsetek aktualnych użytkowników wyniósł 7%. Z ogólnopolskiego badania ankietowego zrealizowanego w 2011 r. w ramach europejskiego programu badań ankietowych w szkołach (ESPAD), według kryterium 30 dni przed badaniem, po substancje te sięgało tylko 3% badanych. Niskie wyniki można wiązać ze znacznym ograniczeniem dostępności „dopalaczy” w konsekwencji zamknięcia sklepów z tymi substancjami jesienią 2010 r. oraz wejściem w życie ustawy z dnia 8 października 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 213, poz. 1396). Podstawowym przepisem, którego zastosowanie umożliwiło zamykanie sklepów z dopalaczami, był art. 27 ustawy z 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm¹⁰⁾).

Leki nasenne i uspokajające. Poważnym problemem w Polsce jest niekontrolowane używanie przez młodzież leków nasennych i uspokajających (barbituranów i trankwilizerów). Ponad 20% nastoletnich dziewcząt i ponad 10% nastoletnich chłopców brało je bez wskazań lekarza. Stwierdzono także rosnącą skalę pozamedycznego i nieodpowiedzialnego użycia przez młodzież popularnych produktów leczniczych (leki na kaszel) zawierających pseudoefedrynę i dekstrometorfan (DXM) w celu wywołania odurzenia. Osoby nadużywające DXM opisują różne poziomy odurzenia, od lekkich zawrotów głowy, zaburzeń kolorów, dźwięków do halucynacji wzrokowych, pozacielesnych odczuć dysocjacyjnych oraz utraty kontroli motorycznej. Skutki uboczne zażycia mogą się pogłębić kiedy lek przeciwkaszlowy zawierający DXM zawiera także inne składniki w celu leczenia objawów innych niż tylko kaszel. Leki na kaszel czasem nadużywane

¹⁰⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2012 r. poz. 460 i 892 oraz z 2013 r. poz. 2.

są w połączeniu z innymi lekami, alkoholem i nielegalnymi środkami odurzającymi, co może potęgować niebezpieczne skutki uboczne. Młodzież często znajduje informacje na ten temat w Internecie.

Inne substancje nielegalne. Do substancji nielegalnych innych niż przetwory konopi należą środki takie, jak: amfetamina, halucynogeny, crack, kokaina, heroina, ecstasy. Spośród wymienionych substancji najbardziej rozpowszechniona okazuje się amfetamina. Sięganie po amfetaminę i halucynogeny, po wzroście w latach 1995–1999, w latach 2003–2007 uległo spadkowi. W 2011 r. wskaźniki te nieznacznie wzrosły. W 2011 r. wszystkie pozostałe substancje były próbowane przez nie więcej niż 3% badanych. Eksperymentowanie z takimi środkami jak ecstasy czy kokaina wzrastało w latach 1995–1999. W następnych ośmiu latach obserwowano stabilizację. W 2011 r. odsetek eksperymentujących z kokainą wykazał niewielki wzrost. Zarysowane powyżej trendy mieszczą się w wąskim zakresie zmienności wskaźnika.

Wynik kontroli Najwyższej Izby Kontroli (NIK) zawarty w „Informacji o wynikach kontroli profilaktyki narkomanii w szkołach”, obejmującej lata szkolne 2010/2011 i 2011/2012, jest niezadawalający. Zdaniem NIK z powodu niedoceniaenia wagi problemu przez dyrektorów szkół prowadzona na terenie kierowanych przez nich szkół profilaktyka narkomanii jest nieskuteczna. Z danych uzyskanych na podstawie 11,5 tys. ankiet wynika, że ponad 31% uczniów było świadkiem zażywania narkotyków na terenie szkoły lub słyszało o tym z wiarygodnego źródła. Aż 17% było świadkiem sprzedaży narkotyków na terenie szkoły lub o tym słyszało. Ponad 28% ankietowanych nauczycieli przyznaje, że w ich szkołach istnieje problem zażywania narkotyków przez uczniów. Tylko w czasie objętym kontrolą w prawie 1/3 szkół wystąpiły incydenty związane z narkotykami, które wymagały wezwania rodziców i Policji.

NIK zwraca uwagę, że szkoły nie wykorzystują skutecznych i sprawdzonych programów profilaktycznych, rekomendowanych w europejskiej bazie programów EDDRA (*Exchange on Drug Demand Reduction Action*) czy w Banku Programów Profilaktycznych i Promocji Zdrowia Psychicznego, które są udostępnione na stronie www.ore.edu.pl. Dyrektorzy często nie mają o nich wiedzy.

1.4. Agresja i przemoc w szkole

Wbrew doniesieniom mediów, agresja i przemoc w polskich szkołach nie wzrasta gwałtownie. Badania, prowadzone cyklicznie przez CBOS dla programu „Szkoła bez Przemocy”¹¹⁾, nie wykazują znaczącego narastania tego zjawiska w ostatnich latach. W niektórych kategoriach zachowań agresywnych zanotowano nawet lekki spadek. Na przykład zmniejszyła się liczba przypadków przemocy fizycznej wśród uczniów, rzadziej też obiektem agresji uczniowskiej stają się nauczyciele. Zanotowano

¹¹⁾ Giza-Poleszczuk A., Komendant-Brodowska A., Baczek-Dombi A. „Przemoc w szkole. Raport 2006 i 2011”. CBOS.

niewielki wzrost przemocy werbalnej, relacyjnej i wymuszeń o charakterze niematerialnym. W polskich szkołach powszechna jest głównie przemoc werbalna: wyzywanie, wyśmiewanie, obraźliwe komentarze na temat rodziny itp., natomiast cyberprzemoc oraz przemoc seksualna są obecne, choć nie w takim nasileniu jak przemoc werbalna. Przemoc materialna (kradzieże, niszczenie własności uczniów, wymuszenia finansowe) występuje w szkołach dość często – problem ten dotyczy co dziesiątego ucznia. Wyniki najnowszej edycji międzynarodowych badań HBSC (Health Behaviour in School-aged Children)¹²⁾ z 2010 r. potwierdzają spadek agresji fizycznej. W porównaniu z 2006 r. zmniejszył się odsetek uczniów uczestniczących w bójkach. Wzrósł natomiast o około 5 punktów procentowych odsetek uczniów z klas V i VI szkoły podstawowej doświadczających dręczenia ze strony rówieśników (ang. bullying) i odsetek przyznających się do dręczenia kolegów. Stosowanie przemocy jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. Agresja i przemoc w szkole może być determinowana m.in. przez doświadczanie przemocy przez dzieci w rodzinie. Jak wskazują najnowsze badania z 2013 r., przeprowadzone na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej przez Wyższą Szkołę Psychologii Społecznej w Warszawie, akceptacja przekonań społecznych dotyczących przyzwolenia na różne rodzaje zachowań przemocowych w rodzinie jest dosyć silnie powiązana z raportowanym przez osoby badane stosowaniem przemocy wobec dzieci. Oznacza to, że im bardziej ktoś akceptuje społeczne przekonania dotyczące stosowności karania dzieci biciem, klapsami czy policzkowaniem, tym częściej stosuje przemoc fizyczną i psychiczną wobec dziecka.

1.5. Cyberprzemoc

Kolejny ważny aspekt bezpieczeństwa uczniów wiąże się z ogromnym wpływem portali społecznościowych na codzienne życie nastolatków. Portale te w ostatnich latach stały się – obok rodziny i szkoły – jednym z najważniejszych środowisk socjalizacyjnych. Coraz częściej ten rodzaj mediów jest dla młodych ludzi obszarem budowania kontaktów o charakterze partnerskim, a nawet seksualnym. Zdecydowana większość (90%) młodzieży gimnazjalnej posiada konto przynajmniej na jednym z portali społecznościowych¹³⁾. Według badań TNS 89% gimnazjalistów posiada profil w serwisie Facebook. Z portali społecznościowych korzystają częściej dziewczęta niż chłopcy.

Jak wynika z badania przeprowadzonego w 2010 r. na reprezentatywnej grupie ponad 2100 uczniów klas III gimnazjum oraz w grupie 583 nauczycieli (J. Pyżalski, 2011) ponad 31% badanych gimnazjalistów przynajmniej raz celowo wykluczało kogoś lub nie dopuszczało do grona znajomych w Internecie, żeby mu dokuczyć. Niemal 2/5 wysyłało przynajmniej raz wiadomości przez komunikator, aby kogoś obrazić lub wystraszyć. Ponad 36% obrażało lub wyzywało podczas gier online, niemal co dziesiąty robił to raz lub kilka razy dziennie. Niemal 30% wysyłało SMS-y,

¹²⁾ Mazur, J. red. (2011) *Społeczne determinanty zdrowia młodzieży szkolnej. Raport z badań HBSC 2010*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa.

¹³⁾ Źródło: badania EU NET ADB, 2012.

żeby dokuczyć, sprawić przykrość lub wystraszyć inną osobę. Ponad 12% umieściło w Internecie i rozesłało znajomym zdjęcie innej osoby, które zostało zrobione w nieprzyjemnej sytuacji. Ponad 15% założyło fałszywe konto w portalu ośmieszające inną osobę. Ponad 33% było ofiarą zachowania polegającego na wysyłaniu mu przez komunikator wiadomości, które go obrażały, a ponad 31% było wyzywanych, kiedy rozmawiali na czacie. Natomiast dane zebrane od nauczycieli wskazują, że 23,8% z nich obawia się, że uczniowie mogą w przyszłości wykorzystać Internet lub telefony komórkowe przeciwko nim.

Specyficznym rodzajem agresji elektronicznej jest długotrwałe znęcanie się określane mianem cyberprzemoc. Ma ono miejsce w grupie rówieśniczej i zakłada powtarzalność oraz nierównowagę sił między sprawcą a ofiarą. Niemal 33% gimnazjalistów z klas III było zaangażowanych w cyberprzemoc jako sprawca, ofiara lub sprawca-ofiara. Badacze są zgodni, że znęcanie się, a w szczególności cyberprzemoc, są najpoważniejszymi formami przemocy rówieśniczej, która może mieć poważne negatywne konsekwencje, m.in. dotyczące samooceny.

Internet, z racji swojej specyfiki, stwarza także poważne zagrożenie związane z dostępem do materiałów o szkodliwych treściach, np. pełnych przemocy, wulgarnych, pornograficznych. Kolejnym zagrożeniem jest uwodzenie i wykorzystanie seksualne dzieci przez sprawców kontaktujących się z ofiarami online. Ponad 5% nastolatków zawarło w Internecie znajomość, która łączyła się z namową do zachowań o charakterze seksualnym¹⁴⁾.

Problem powiązany z bezpieczeństwem uczniów to uzależnienie od Internetu. Kryterium nadużywania komputera to nie tylko czas spędzony w sieci. To także inne objawy świadczące o tym, że użytkownik zaniedbuje ważne dziedziny życia oraz odczuwa trudną do odparcia potrzebę korzystania z sieci, a czas i intensywność korzystania z Internetu wymyka mu się spod kontroli. Z problemem uzależnienia wiąże się także zagadnienie gier komputerowych w ogóle, a także gier online. Z gier komputerowych zdecydowanie częściej korzystają chłopcy niż dziewczęta, a 52,4% chłopców w wieku gimnazjalnym deklaruje, że gra w nie codziennie.

Warto zaznaczyć, że w działaniach profilaktycznych związanych z używaniem komputera i korzystaniem z sieci niewątpliwie najwięcej uwagi należy poświęcić rodzicom, którzy przez kontrolę, a także działania wychowawcze, mogą mieć znaczący wpływ na poziom bezpieczeństwa swoich dzieci.

1.6. Zaburzenia zdrowia psychicznego. Depresje i samobójstwa

Samobójstwa są trzecią, po wypadkach i nowotworach, przyczyną zgonów młodych ludzi. Z danych Polskiego Towarzystwa Suicydologicznego wynika, że liczba samobójstw wśród uczniów ostatniej klasy gimnazjum i uczniów liceum systematycznie rośnie¹⁵⁾. Problematyka samobójstw obejmuje także próby samobójcze, myśli samobójcze i działania o charakterze destrukcyjnym dla zdrowia.

¹⁴⁾ Ogólnopolska Diagnoza Problemu Przemocy wobec Dzieci; Fundacja Dzieci Niczyje: Włodarczyk, Makaruk, 2013.

¹⁵⁾ Informacja na temat samobójstw w Polsce na tle innych krajów europejskich, dr W. A. Brodniak, ZOOZ, Instytut Psychiatrii i Neurologii.

Próby samobójcze są bardzo często wyrazem „wołania o pomoc”, chęci zwrócenia na siebie uwagi, komunikatu, że „potrzebuję wsparcia i go nie dostaję”.

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) 90% aktów samobójczych dokonywanych jest w nastroju lub stanie depresyjnym. Depresja stanowi stan szczególnego zagrożenia i tym samym wymaga szybkiego rozpoznania i zdiagnozowania. Rozpoznanie typu i głębokości depresji nie jest jednak rzeczą prostą z powodu braku obiektywnych kryteriów diagnostycznych w ogóle, a u osób młodych dodatkowo z powodu jej nietypowego obrazu¹⁶⁾.

Dominującymi objawami depresji są: obniżony nastrój (smutek, rozpacz) i obniżony napęd (spowolnienie, apatia). Często występuje także lęk i poczucie winy¹⁷⁾. Występujące w depresji znaczne napięcie psychiczne, któremu mogą towarzyszyć myśli samobójcze, nierzadko skłania do użycia alkoholu czy narkotyków¹⁸⁾.

Depresja w okresie dojrzewania wiąże się z wieloma dynamicznie przebiegającymi zmianami: hormonalnymi, rozwojem nowych funkcji poznawczych, znaczącym poszerzeniem kontaktów społecznych i podejmowaniem nowych ról społecznych, a także procesem usamodzielniania się od rodziców. Zmiany te, wymagające uruchomienia wszystkich zdolności adaptacyjnych, wywołują wiele obaw i typową huśtawkę emocji i nastrojów. Zdaniem J. Bomby i M. Orwid, objawy depresyjne występujące we wczesnej fazie dojrzewania w wieku 13–16 lat można uznać za zakłócenie funkcjonowania niewykraczające poza granice normy rozwojowej¹⁹⁾. Należy jednak uważnie obserwować, czy amplituda wahań nastroju i emocji nie staje się zbyt duża oraz towarzyszyć nastolatkowi w jego dojrzewaniu i udzielać wsparcia. Depresji okresu dojrzewania nie można lekceważyć, ponieważ objawia się często działaniami autodestruktywnymi.

W przypadku depresji prowadzenie działań prewencyjnych jest utrudnione wieloma względami. Dużą barierą jest niedostateczny dostęp do profesjonalnej pomocy, ale także brak wiedzy rodziców, nauczycieli i wychowawców.

W zapobieganiu stanom depresyjnym i samobójstwom wśród dzieci i młodzieży kluczowe znaczenie mają działania kompleksowe – edukacyjne, wychowawcze, profilaktyczne i opiekuńcze. Działania te powinny być ukierunkowane na kształtowanie postaw życiowych opartych na szacunku do siebie, rozwijanie poczucia własnej wartości i poczucia sprawczości. Ważne jest także kształtowanie umiejętności dbania o zdrowie, bezpieczeństwo oraz budowanie prawidłowych relacji interpersonalnych.

W literaturze wymieniane są liczne czynniki indywidualne, społeczne i środowiskowe, które chronią młodych ludzi przed samobójstwem, należą do nich m.in.: spójna rodzina, w której członkowie wymagają od siebie nawzajem, okazują zainteresowanie i udzielają wsparcia, dobre relacje z rówieśnikami w szkole, poczucie więzi ze szkołą,

¹⁶⁾ J. Szymańska, Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży, Warszawa, ORE, s. 5.

¹⁷⁾ Pużyński 1988, Kępiński 1973.

¹⁸⁾ Thille, Zgierski 1976; Malinowska 1987.

¹⁹⁾ Bomba J., Orwid M., 2008.

osiągnięcia szkolne, umiejętność rozwiązywania problemów i konfliktów, umiejętność poszukiwania pomocy i porady u innych²⁰⁾.

Ważnym czynnikiem w zapobieganiu zaburzeniom psychicznym jest prowadzenie przez szkołę zintensyfikowanych działań z zakresu edukacji antydyskryminacyjnej.

Szkoła w znaczący sposób może zapobiegać stanom depresyjnym u dzieci i młodzieży, choć nie jest to łatwe, gdyż młodzież w okresie dorastania nie zawsze chce o sobie mówić. Ważna jest zatem wnikliwa obserwacja ich zachowania, a w razie potrzeby udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w trakcie bieżącej pracy z uczniem przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów. Ważna jest tu współpraca z rodzicami i specjalistycznymi placówkami ochrony zdrowia.

1.7. Zachowania żywieniowe i zaburzenia odżywiania

Nadwaga i otyłość. Poważny obecnie problem zdrowotny polskich uczniów to nadwaga i otyłość. W latach 2002–2010 stwierdzono rosnący odsetek uczniów z nadwagą. Według wydanego w 2012 r. międzynarodowego raportu z badań HBSC²¹⁾, odsetek młodzieży z nadwagą jest w Polsce wyższy niż w większości krajów europejskich (16,4%). Szczególnie wysokie odsetki notowane są w młodszych grupach wiekowych. Niemal co czwarty jedenastolatek, co piąty trzynastolatek i co siódmy piętnastolatek ma nadwagę i tendencja ta systematycznie wzrasta.

Przekonania dotyczące własnego wyglądu i kontrola masy ciała. W ostatnich latach obserwuje się niepokojące tendencje w samoocenie własnego wyglądu dzieci i młodzieży. Wysoki odsetek chłopców i dziewcząt, uważających się za zbyt grubych, tylko częściowo znajduje potwierdzenie w rzeczywistej nadwadze. Około 50% dziewczynek w normie wagowej uważa, że jest za gruba. Odsetek oceniających swoją masę ciała, jako „w sam raz”, jest dużo mniejszy od odsetka młodzieży z prawidłową masą ciała według wskaźnika BMI (Body Mass Index). Niezadowolenie ze swojego wyglądu obejmuje coraz młodsze roczniki. Stwarza to niebezpieczeństwo podejmowania zachowań ryzykownych dla zdrowia – stosowania drastycznych diet odchudzających przez dziewczęta oraz sięgania po sterydy anaboliczne przez chłopców.

Odchudzanie się jest częstym zachowaniem u młodzieży w okresie dojrzewania. Znacząca populacja młodzieży deklarowała w badaniu, że stosuje diety w celu schudnięcia. W całej badanej grupie w 2010 r. odchudzało się 17% nastolatków. W najmłodszej badanej grupie zachowania związane z odchudzaniem podejmuje niemal 1/5 (18,2%), wśród 13–14-latków – 16,1%, w grupie 15–16-latków – 17%, a w najstarszej – 18,7%. Na uwagę zasługuje fakt, że im starsza młodzież, tym mniejszy jest odsetek chłopców stosujących dietę, rośnie natomiast odsetek dziewcząt. Tak więc problem ten nasila się w populacji dziewcząt wraz z wiekiem.

²⁰⁾ J. Szymańska, Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży, Warszawa, ORE, s. 14.

²¹⁾ Mazur, J. red. (2011) *Spoleczne determinanty zdrowia młodzieży szkolnej. Raport z badań HBSC 2010*. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa.

W grupie bez nadmiaru masy ciała (odchudzanie nieuzasadnione) odchudzało się ponad 10% młodzieży. W grupie z nadwagą i otyłością, w zależności od wieku, robiło to od 33% do 47% młodzieży. W latach 2002–2010 wzrost odsetka odchudzających się dotyczył obydwu płci. Szczególnie wysoki wzrost zanotowano u jedenastolatków – o 19,3% u chłopców i o 28,1% u dziewcząt. Odchudzanie się w grupie młodzieży bez nadmiaru masy ciała należy traktować jako zachowanie ryzykowne. Z badań Głównego Inspektora Sanitarnego z 2009 r.²²⁾ wynika, że 75% dziewcząt stosuje różne formy diety, a 14–23% dziewcząt z tej grupy stosuje metody drastyczne – piją tylko wodę, używają środków przeczyszczających, odwadniających, emetyków, nielegalnych suplementów diety, wypełniaczy żołądka. 85% odchudzających się robi to bez wiedzy rodziców i kontroli lekarza. Kontrolowane stosowanie diety u osób z nadmiarem masy ciała uważane jest za zachowanie prozdrowotne, natomiast niekontrolowane i nieuzasadnione odchudzanie się może być przyczyną wielu poważnych zaburzeń i wpływać niekorzystnie na rozwój, zwłaszcza dziewcząt piętnastoletnich będących w zaawansowanej fazie dojrzewania płciowego. Intensywne odchudzanie się prowadzi często do niedokrwistości i innych niedoborów pokarmowych, zaburzeń miesiączkowania i zaburzeń psychicznych – anoreksji i bulimii – oraz innych chorób.

1.8. Aktywność fizyczna

W ciągu ostatniej dekady, liczba dzieci z nadwagą uległa podwojeniu, a wady postawy u dzieci w wieku 6–7 lat dotyczą ponad 60% populacji. Jak wynika z wieloletnich – prowadzonych od 1979 r. badań prof. R. Trześniowskiego (1990, 1996), dr J. Dobosza (2003) i prof. R. Przewędy (1996, 2003, 2009), pomimo możliwego do zaobserwowania trendu w zwiększaniu wysokości ciała oraz akceleracji rozwoju somatycznego, poziom sprawności oraz wydolności fizycznej młodych ludzi systematycznie ulega pogorszeniu. Teza ta znajduje potwierdzenie w wielu innych badaniach (Woynarowska, 2002; TNS OBOP, 2011; Dobosz, 2012 i wcześniejsze).

Warto podkreślić, że zgodnie z najnowszymi rekomendacjami, dzieci w wieku szkolnym powinny wykonywać ćwiczenia o umiarkowanej i dużej intensywności przez przynajmniej 60 minut codziennie, w formie dostosowanej do etapu ich rozwoju, urozmaiconej i będącej dla nich źródłem satysfakcji. Jak wskazują wyniki badań HBSC, przez 7 dni w ciągu ostatniego tygodnia przed badaniem, na aktywność fizyczną (w tym lekcje wychowania fizycznego) łącznie co najmniej 60 minut dziennie przeznaczyło 27,3% 11–12-latków. Warto podkreślić, że odsetek takich wskazań spada wraz z wiekiem: wśród 13–14-latków na taką aktywność przeznaczyło przynajmniej godzinę w analizowanym okresie 17,8% uczniów, a w grupie 17–18-latków tylko 10,3%. Na pytanie, czy wykonujesz ćwiczenia związane z dużym wysiłkiem fizycznym przynajmniej 2 godziny w tygodniu twierdząco odpowiedziało

²²⁾ Badania GIS (2010) „Sposób żywienia się i zadowolenie z własnego wyglądu”, Problemy Higieny i Epidemiologii 91 (3).

tylko 40% respondentów. Oznacza to, że Polska zajmuje dopiero 27 miejsce na 39 krajów, które odpowiadały na to pytanie w badaniu.

W latach 2006–2010 zanotowano spadek intensywnej aktywności młodzieży w czasie wolnym poza szkołą. Jednocześnie zauważono wydłużenie się czasu spędzanego na zajęciach sedenteryjnych, np. rozmowach telefonicznych, oglądaniu telewizji i przy komputerze.

Biorąc pod uwagę powyższe uwarunkowania, należy stwierdzić, że działania podejmowane przez administrację publiczną powinny być ukierunkowane na szeroko rozumianą poprawę stanu zdrowia dzieci i młodzieży przez kształtowanie ich postaw prozdrowotnych. W szkołach i placówkach należy promować aktywność fizyczną nie tylko przez aktywny udział w zajęciach wychowania fizycznego, ale także przez zaangażowanie do współpracy uczniowskich klubów sportowych oraz innych organizacji sportowych działających w środowisku szkolnym i lokalnym, które mogą wspierać działania szkoły i placówki w zakresie kształtowania postaw prozdrowotnych uczniów i wychowanków.

III. Uzasadnienie teoretyczne Programu

Szkoła może wzmacniać zdrowie uczniów oraz ujawniać już istniejące problemy dzieci ze zdrowiem fizycznym i psychicznym. Poczucie zagrożenia fizycznego i psychicznego oraz porażki edukacyjne i towarzyskie dziecka łączą się często z problemami zdrowotnymi i społecznymi, takimi jak sięganie po alkohol i narkotyki, przedwczesne kontakty seksualne i zaburzenia zachowania, w tym działania przestępcze. Celem prowadzonych w szkole działań z zakresu promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki jest redukcja czynników ryzyka i wzmacnianie czynników chroniących. Warto więc omówić kilka tych najbardziej istotnych z obydwu kategorii.

1. Wybrane czynniki ryzyka związane ze szkołą

Na zlecenie WHO australijscy specjaliści dokonali przeglądu kilkudziesięciu znaczących badań nad czynnikami ryzyka i chroniącymi przed problemowymi zachowaniami i zaburzeniami w obszarze zdrowia psychicznego u dzieci²³⁾. Wybrano te czynniki, które powtarzały się w większości analizowanych badań i nazwano je czynnikami głównymi. Najistotniejsze czynniki ryzyka związane ze szkołą to:

- 1) przemoc rówieśnicza;
- 2) odrzucenie przez rówieśników;
- 3) słaba więź ze szkołą;
- 4) niedostateczne kierowanie własnym zachowaniem (brak kontroli);
- 5) destrukcyjna grupa rówieśnicza;
- 6) niepowodzenia szkolne.

²³⁾ Monograph, (2000) Commonwealth Department of Health and Aged Care 2000. *Promotion, Prevention and Early Intervention for Mental Health*. Mental Health and Special Programs Branch, Canberra.

Według WHO, przemoc ze strony dorosłych i pomiędzy rówieśnikami stanowi jedno z największych zagrożeń dla zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży²⁴⁾. Przemoc rówieśnicza jest uznawana za najpoważniejszy czynnik ryzyka związany ze szkołą. Przyczynia się do rozwoju wielu poważnych problemów w obszarze zdrowia psychicznego i zaburzeń.

2. Wybrane czynniki chroniące

Oprócz czynników ryzyka stworzono również listę głównych czynników chroniących, które potencjalnie wpływają na prawidłowy rozwój w obszarze zdrowia psychicznego, szczególnie u dzieci, związanych ze szkołą. Należą do nich:

- 1) poczucie przynależności;
- 2) pozytywny klimat szkoły;
- 3) prospołecznie nastawiona grupa rówieśnicza;
- 4) wymaganie od uczniów odpowiedzialności i udzielania sobie wzajemnej pomocy;
- 5) okazje do przeżycia sukcesu i rozpoznawania własnych osiągnięć;
- 6) zdecydowany brak akceptacji przez szkołę dla przemocy.

Kluczowe znaczenie ma klimat szkoły, zwłaszcza relacje społeczne – zarówno między nauczycielami a uczniami, personelem szkoły a rodzicami, jak i między samymi uczniami, oraz wzajemne wsparcie. Z przeglądu badań dokonanego przez Noam i Fiore (2004)²⁵⁾ wynika, że najwięcej sukcesów dydaktycznych i najmniej problemów z utrzymaniem dyscypliny mają te szkoły, których uczniowie czują, że nauczyciele są dla nich bliskimi opiekuńczymi osobami i traktują ich z szacunkiem. Przeświadczenie, że szkoła jest przyjaznym miejscem, w którym doświadczą się sukcesów, buduje u ucznia zaufanie do otoczenia, poczucie przynależności i więź ze szkołą. Zdaniem Jessora i in. (1995)²⁶⁾ więź ta należy do najważniejszych czynników chroniących przed agresją. Osiągnięcia szkolne, uznanie ze strony nauczyciela podnoszą poczucie własnej wartości ucznia, zaufanie do własnych możliwości i motywację do rozwoju.

W badaniach HBSC analizie poddano zależności między subiektywnymi dolegliwościami uczniów (m.in. przygnębienie, rozdrażnienie lub zły humor, zdenerwowanie, trudności z zasypianiem) a osiągnięciami szkolnymi, z uwzględnieniem wpływu czynników materialnych, relacji społecznych i innych zmiennych odnoszących się do funkcjonowania ucznia w szkole. Jak wskazują zgromadzone dane, głównym powodem odczuwania przez młodzież powtarzających się dolegliwości okazał się stres szkolny, definiowany jako poczucie znacznego obciążenia nauką. Drugim co do ważności uwarunkowaniem okazał się właśnie klimat społeczny szkoły, rozumiany w badaniu jako jakość relacji między uczniami

²⁴⁾ World Health Organization *Child and Adolescent Mental Health Policies and Plans*. Geneva, Switzerland.

²⁵⁾ Noam G.G., Fiore N. (2004) *Relationships Across Multiple Setting. An Overview. New Direction For Youth Development*, No. 103, Wiley Periodicals Inc.

²⁶⁾ Jessor, R. J., van den Bos, J., Vanderryn, J., Costa, F. M., & Turbin, M. S (1995) *Protective factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. Developmental Psychology*, 31:923–933.

oraz między uczniami a nauczycielami. Zdaniem autorów raportu może to oznaczać, że pozytywne relacje oraz poczucie wsparcia stanowią czynnik chroniący przed powtarzającymi się dolegliwościami, jak również że postrzeganie środowiska szkolnego jako nieprzyjaznego jest dodatkowym źródłem stresu.

Identyfikacja najważniejszych czynników chroniących umożliwiła stworzenie portretu zdrowej, bezpiecznej szkoły²⁷⁾²⁸⁾ wspierającej proces budowania odporności u dzieci. Ten pozytywny portret stanowi wzorzec, ale jednocześnie wskazuje kierunek działań wychowawczych, profilaktycznych, które należy podjąć.

Zdrowa i bezpieczna szkoła – to szkoła, która zapewnia uczniom:

- 1) wysokie oczekiwania, standardy, przy równoczesnym udzielaniu wsparcia uczniom i ich rodzicom przez nauczycieli i pozostały personel szkoły;
- 2) możliwość budowania przyjaznych relacji z kolegami;
- 3) dobrą atmosferę, ogólny etos i eksponowane wartości;
- 4) zasady i brak zgody na jakiegokolwiek formy przemocy;
- 5) możliwość zdobywania pozytywnych doświadczeń i osiągnięcia sukcesów w ważnych zadaniach oraz podejmowania odpowiedzialności;
- 6) poczucie ładu i porządku w otoczeniu;
- 7) możliwość uczestniczenia w zajęciach pozalekcyjnych.

Z dokonanego przeglądu czynników ryzyka i czynników chroniących wynika, o co szkoła powinna zadbać, aby kreować zdrowe i bezpieczne środowisko uczenia się wspierające prawidłowy rozwój fizyczny, intelektualny, emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży. W podejmowanych działaniach profilaktycznych należy uwzględniać wszystkie rodzaje czynników i zaplanować proces zmian pozwalający osiągnąć zakładane rezultaty.

3. Nowe koncepcje i nowe podejście w profilaktyce szkolnej

Przez kilkadziesiąt lat badacze koncentrowali się na identyfikacji czynników ryzyka. Eliminacja lub osłabianie ich stanowiło cel i przedmiot programów profilaktycznych i terapeutycznych w tzw. profilaktyce defensywnej. Stosunkowo niedawne badania nad istotnymi czynnikami chroniącymi i chroniącymi procesami przyczyniły się do odkrycia zjawiska odporności (resilience). Resilience to termin używany do opisu zestawu czynników, które umożliwiają prawidłowy przebieg procesu adaptacji i zmian pomimo istniejących czynników ryzyka i trudnych sytuacji życiowych.

Wzrost wiedzy o chroniących czynnikach oraz zbadanie zjawiska odporności (resilience) przyczynił się do powstania nowej koncepcji profilaktyki – profilaktyki pozytywnej, wywodzącej się z nurtu psychologii pozytywnej.

Nowa koncepcja profilaktyki pozytywnej koncentruje się na:

²⁷⁾ Bernard B. (1991). *Fostering resiliency in kid: Protective factors in the family, school and community*. Portland, OR: Northwest Regional Educational Laboratory.

²⁸⁾ Resnick MD, Ireland M, Borowsky I. (2004) *Youth violence perpetration: what protects? What predicts? Findings from the National Longitudinal Study of Adolescent Health*. Journal of Adolescent Health.

- 1) odkrywaniu i wzmacnianiu zasobów i potencjału jednostki, w tym na promowaniu pozytywnych umiejętności życiowych u dzieci i młodzieży;
- 2) odkrywaniu i wzmacnianiu zasobów i potencjałów bliskiego środowiska rodzinnego i szkolnego.

Przyjmuje się tu założenie, że skuteczna obrona przed zagrożeniami wymaga zdobycia pozytywnych umiejętności i kompetencji, co stanowi nieodłączną część działań profilaktycznych. Szkoły i placówki powinny podejmować działania uwzględniające założenia profilaktyki pozytywnej. Są one bardziej odpowiednie do potrzeb rozwojowych dzieci i młodzieży, a tym samym bardziej skuteczne w przeciwieństwie do działań profilaktyki defensywnej opartej na interwencjach i kontroli.

Poza podejściem uwzględniającym założenia profilaktyki pozytywnej równoległe jest preferowane podejście uwzględniające założenia profilaktyki zintegrowanej. Proponuje ona całościowe spojrzenie na różnorodne formy zagrożeń w wieku rozwojowym oraz na kompetencje życiowe, którymi powinien dysponować młody człowiek. Różne zachowania problemowe, takie jak: sięganie po substancje psychoaktywne, przemoc i agresja, przestępczość, niepowodzenia szkolne i inne niepokojące zachowania są ze sobą powiązane i powinny być traktowane jako różne objawy mające to samo źródło problemów. Tak więc proces zmiany postaw nie musi wymagać realizacji programów, których treści będą dotyczyły każdego z tych obszarów. W programach profilaktycznych opartych na profilaktyce zintegrowanej istotną rolę odgrywa koncentracja na zagadnieniach ważnych dla danego okresu rozwojowego, które uruchamiają u młodzieży określone zachowania. Celem działania jest nie tylko to, aby młody człowiek nie podejmował określonych zachowań, lecz zmienił styl życia i dokonywał właściwych prozdrowotnych i prospołecznych wyborów.

IV. Rekomendacje dla Programu

Przytoczone dane z badań wskazują, że w Programie należy położyć nacisk na kształtowanie wspierającego środowiska szkolnego, rozwijanie kompetencji wychowawczych i profilaktycznych nauczycieli, przebudowę relacji interpersonalnych w szkole, ograniczanie do koniecznego minimum środków restrykcyjnych na rzecz rozwijania wśród uczniów umiejętności wolnego od przemocy rozwiązywania sytuacji konfliktowych, przeciwdziałanie przemocy i uzależnieniom, kształtowanie postaw akceptujących różnorodność, tworzenie warunków do otwartego dialogu i skutecznej współpracy kadry pedagogicznej z rodzicami i uczniami, działań rozwijających profilaktykę rówieśniczą i profilaktykę zintegrowaną.

Realizacja tych celów wymaga prowadzenia stałych, konsekwentnych, kompleksowych działań w środowisku lokalnym i szkolnym, budowania koalicji, współpracy między różnymi instytucjami.

Kształtowanie zdrowego, wspierającego środowiska szkolnego powinno być realizowane przez:

- 1) przekazywanie wartości i norm społecznych;
- 2) budowanie przyjaznego klimatu w klasie i w całej szkole, budowanie wspierających relacji między nauczycielami, uczniami i rodzicami;
- 3) realizowanie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia w szkole;
- 4) wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, odmiennych kulturowo i wielojęzycznych;
- 5) kształtowanie umiejętności życiowych u uczniów;
- 6) zwiększanie kompetencji wychowawczych znaczących osób dorosłych – rodziców i nauczycieli;
- 7) wspieranie działań w ramach sportu szkolnego przez włączanie i angażowanie uczniów w różne formy aktywności ruchowej i budowanie współpracy pomiędzy szkołą a szkolnymi i uczniowskimi klubami sportowymi.

V. Główne założenia Programu

1. Inicjowanie i koordynowanie na szczeblu centralnym i wojewódzkim działań na rzecz podnoszenia poziomu bezpieczeństwa w szkołach i placówkach obejmujących obszary, takie jak: budowanie pozytywnego klimatu społecznego i bezpiecznego otoczenia szkoły i placówki, rozwiązywanie sytuacji konfliktowych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży, w tym uczniów i wychowanków z niepełnosprawnościami, przewlekle chorych, będących w trudnej sytuacji rodzinnej, odmiennych kulturowo i wielojęzycznych, promocja zdrowego stylu życia oraz bezpiecznego wypoczynku, przeciwdziałanie agresji i przemocy w środowisku szkolnym, przeciwdziałanie uzależnieniom (alkohol, narkotyki, środki zastępcze tzw. dopalacze, leki wydawane bez wskazań lekarza używane w celach pozamedycznych, tytoń, gry komputerowe, Internet), reagowanie w sytuacjach kryzysowych dotyczących uczniów m.in. w sytuacji doświadczania przez dziecko przemocy w rodzinie, promocja zasad bezpieczeństwa, higieny oraz udzielania pierwszej pomocy.
2. Działania na rzecz wzmacniania bezpieczeństwa w szkole i placówce powinny:
 - 1) być oparte na aktualnej i rzetelnej wiedzy z zakresu wychowania i profilaktyki, w tym skutecznych strategii profilaktycznych;
 - 2) być oparte na rzetelnej diagnozie problemów, potrzeb i zasobów występujących w konkretnej szkole i placówce, a więc odnosić się do danego środowiska szkolnego i jego aktualnej sytuacji;
 - 3) stanowić integralną część programu wychowawczego szkoły i programu profilaktyki;

- 4) być realizowane przez całą społeczność szkoły i placówki, przy współpracy z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły lub placówki w środowisku lokalnym.
3. Realizacja skutecznych działań z zakresu wzmocnienia bezpieczeństwa w szkole i placówce wymaga systematycznego monitorowania, porównywania założonych celów z osiąganymi efektami, na różnych jego etapach, i podejmowania koniecznych modyfikacji.

Program jest ważnym narzędziem inicjowania i koordynowania na szczeblu centralnym i wojewódzkim działań na rzecz podnoszenia poziomu bezpieczeństwa w szkołach i placówkach.

Przy konstruowaniu Programu wykorzystano założenia i wskazania psychologii pozytywnej i pozytywnej profilaktyki koncentrującej się głównie nie na zagrożeniach, lecz na rozpoznawaniu i wzmocnianiu zasobów i potencjału szkoły i placówki. Stwarza to lepsze warunki do podejmowania działań i budowania pozytywnego klimatu przyjaznego zarówno dla uczniów, wychowanków, rodziców, jak i dla nauczycieli, wychowawców oraz innych pracowników szkoły i placówki.

Zaproponowane w Programie cele, a następnie działania i wskaźniki są jedynie rekomendacją dla dyrektorów szkół i placówek, organów nadzoru pedagogicznego i innych podmiotów realizujących Program. Oznacza to, że mogą być poszerzone o własne zadania i wskaźniki, które będą dostosowane do specyfiki danego środowiska i występujących w nim problemów i oczekiwań.

Program ma charakter ramowy. Przy jego realizacji zawsze należy mieć na uwadze uwarunkowania lokalne oraz konieczność zdiagnozowania problemu, ustalenia przyczyn jego powstania, określenie sposobu rozwiązania, a następnie wyznaczenia zadań, które pozwolą na wyeliminowanie niekorzystnych zjawisk w perspektywie krótko- i długoterminowej. W przewidzianych zadaniach należy zawsze wziąć pod uwagę własne zasoby i możliwości, a także potencjał środowiska lokalnego. Zadania należy realizować we współpracy z policją szczególnie w sytuacji przestępstw i wykroczeń popełnianych w szkołach i placówkach i w bezpośrednim sąsiedztwie szkół i placówek, ze strażą gminną (miejską) oraz instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły lub placówki w środowisku lokalnym.

VI. Cele Programu

Cel główny Programu:

Zwiększenie skuteczności działań wychowawczych i profilaktycznych na rzecz bezpieczeństwa i tworzenia przyjaznego środowiska w szkołach i placówkach.

Cel szczegółowy nr 1:

Kreowanie zdrowego, bezpiecznego i przyjaznego środowiska szkoły i placówki, m.in. przez:

- 1.1. Budowanie pozytywnych relacji społecznych.
- 1.2. Rozwijanie kompetencji społecznych uczniów i wychowanków oraz wspieranie prawidłowego rozwoju osobowości dzieci i młodzieży.
- 1.3. Uspołecznianie szkoły i placówki i integrowanie środowiska szkoły i placówki, w tym uczniów i wychowanków z niepełnosprawnościami, przewlekle chorych, odmiennych kulturowo i wielojęzycznych.
- 1.4. Rozwijanie potencjału szkół i placówek w zakresie bezpiecznego funkcjonowania uczniów i wychowanków, w tym ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.
- 1.5. Rozwijanie kompetencji wychowawczych nauczycieli, wychowawców i rodziców.
- 1.6. Zwiększanie pozycji i roli rodziców w szkole i placówce.
- 1.7. Zwiększanie współpracy z podmiotami i instytucjami, które mogą wspierać działania szkoły i placówki w środowisku lokalnym.

Cel szczegółowy nr 2:

Zapobieganie problemom i zachowaniom problemowym dzieci i młodzieży, m.in. przez:

- 2.1. Profilaktykę agresji i przemocy, w tym cyberprzemocy.
- 2.2. Przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych przez uczniów i wychowanków oraz profilaktykę uzależnienia od gier komputerowych, Internetu, hazardu.
- 2.3. Kształtowanie umiejętności uczniów i wychowanków w zakresie prawidłowego funkcjonowania w środowisku cyfrowym, w szczególności w środowisku tzw. nowych mediów.
- 2.4. Rozwiązywanie kryzysów rozwojowych i życiowych uczniów i wychowanków, m.in. związanych z wyjazdem rodziców za granicę w celach zarobkowych, a także przemocą w rodzinie.

Cel szczegółowy nr 3:

Promowanie zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży, m.in. przez:

- 3.1. Kształtowanie prawidłowych nawyków dbania o zdrowie własne i innych osób.
- 3.2. Tworzenie i realizowanie całościowej polityki w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkole i placówce.
- 3.3. Tworzenie warunków do prawidłowego rozwoju emocjonalnego i społecznego uczniów.

VII. Adresaci Programu

Program jest skierowany do:

- 1) organów prowadzących szkoły i placówki;
- 2) dyrektorów szkół i placówek.

Ostatecznymi odbiorcami Programu są:

- 1) uczniowie i wychowankowie;
- 2) nauczyciele i wychowawcy;
- 3) inni pracownicy szkół i placówek;
- 4) rodzice uczniów i wychowanków lub ich opiekunowie;
- 5) instytucje i podmioty, które mogą wspierać działania szkoły i placówki w środowisku lokalnym;
- 6) organizacje pozarządowe w rozumieniu art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536, z późn. zm.²⁹⁾) lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 tej ustawy, współpracujące ze szkołą i placówką.

Uczestnikami Programu są głównie uczniowie i wychowankowie, a także osoby na co dzień pracujące w szkole i placówce oraz poza szkołą i placówką, które z racji pełnionych funkcji, zadań zawodowych czy ról życiowych pozostają w relacji ze szkołą i placówką oraz mają wpływ na ich codzienne funkcjonowanie, w szczególności rodzice i opiekunowie uczniów lub wychowanków.

²⁹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654, Nr 149, poz. 887, Nr 205, poz. 1211, Nr 208, poz. 1241, Nr 209, poz. 1244 i Nr 232, poz. 1378 oraz z 2014 r. poz. 223 i 498.

VIII. Realizatorzy Programu

Koordynatorem Programu jest Minister Edukacji Narodowej.

Minister Edukacji Narodowej powoła Zespół Koordynujący, w skład którego wejdą przedstawiciele: Ośrodka Rozwoju Edukacji, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, Komendy Głównej Policji, Ministerstwa Administracji i Cyfryzacji, Ministerstwa Zdrowia, Głównego Inspektoratu Sanitarnego, Ministerstwa Sportu i Turystyki, Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Wsi, Agencji Rynku Rolnego, Ministerstwa Sprawiedliwości, Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, wyznaczeni przez ww. podmioty.

Zespół Koordynujący pełnić będzie także rolę opiniodawczo-doradczą wobec Ministra Edukacji Narodowej w zakresie zadań realizowanych w ramach Programu na poziomie centralnym.

Na poziomie wojewódzkim zadania wynikające z Programu koordynuje wojewoda, przy pomocy wojewódzkiego zespołu koordynującego, w skład którego wejdą przedstawiciele:

- 1) wybranych jednostek samorządu terytorialnego;
- 2) wybranych szkół i placówek;
- 3) kuratora oświaty;
- 4) wybranych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym poradni specjalistycznych;
- 5) policji;
- 6) wybranych podmiotów właściwych do podejmowania określonych działań, współpracujących ze szkołą i placówką: służb sanitarno-epidemiologicznych w terenie (wojewódzkiej i powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej), podmiotów leczniczych, osób sprawujących profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem, straży miejskiej lub gminnej, komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych³⁰⁾, lokalnych instytucji, przedstawicieli służb społecznych, centrów pomocy rodzinie, ośrodków i punktów interwencji kryzysowej, specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kuratorów sądowych, organizacji pozarządowych w rozumieniu art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 tej ustawy.

³⁰⁾ Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 125, poz. 842) wprowadza wśród wielu zmian, jako nowe zadanie własne gminy, obowiązek tworzenia zespołu interdyscyplinarnego. Zgodnie z ustawą zespół interdyscyplinarny stanowi element gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie i jest metodą pracy w tym obszarze, opartą na systemowej współpracy lokalnych instytucji, podmiotów i służb oraz na wielopłaszczyznowym podejściu do problemu przemocy. Zespół interdyscyplinarny może tworzyć grupy robocze w celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy w rodzinie w indywidualnych przypadkach. W skład zespołu interdyscyplinarnego i grup roboczych wchodzi m.in. przedstawiciele oświaty.

Na poziomie centralnym i wojewódzkim zaleca się ścisłą współpracę zespołów koordynujących Rządowy program na lata 2014–2016 „Bezpieczna i przyjazna szkoła” z zespołami koordynującymi Rządowy program ograniczania przestępczości i aspołecznych zachowań „Razem bezpieczniej”, w szczególności w obszarze dotyczącym bezpieczeństwa w szkołach i placówkach.

Pracami wojewódzkiego zespołu koordynującego kieruje przewodniczący wybrany spośród jego członków na pierwszym posiedzeniu. W ramach zespołu koordynującego mogą powstawać grupy ekspertów zajmujące się zadaniami Programu określonymi w celach szczegółowych. Zadaniem zespołu koordynującego będzie m.in. przygotowanie dla wojewody opinii o nasileniu na obszarze województwa problemów i zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży wyszczególnionych w części II Programu, w świetle wyników dostępnych badań. Wojewódzki zespół koordynujący rekomenduje wojewodzie priorytetowe zadania do realizacji w projektach, które mogą być finansowane lub dofinansowane w ramach Programu. Wojewoda podaje do publicznej wiadomości na stronie internetowej urzędu wojewódzkiego priorytetowe zadania rekomendowane przez zespół koordynujący.

Projekty muszą zawierać plan działania mający na celu poprawę istniejącej sytuacji w danym obszarze. Plan działania musi wynikać z diagnozy problemów i potrzeb środowiska szkolnego. Projekt musi wpisywać się w cel główny Programu, a wybrane działania projektu w cel lub cele szczegółowe Programu. Zaplanowane działania powinny uwzględniać zaproponowane w Programie, w ramach wybranego celu szczegółowego zadania, wskaźniki, rezultaty, które mogą być poszerzone o własne wynikające ze specyficznych uwarunkowań danego środowiska szkolnego i lokalnego. Uzasadnione diagnozą problemów i potrzeb działania muszą być realizowane z zaangażowaniem społeczności szkolnej, a także we współpracy ze środowiskiem lokalnym, w tym służbami, instytucjami, podmiotami właściwymi dla wyszczególnionych zadań projektu. Każdy projekt musi być poddany ewaluacji, a jej wyniki muszą zostać przedstawione w sprawozdaniu końcowym.

Wojewódzki zespół koordynujący dokona oceny formalnej i merytorycznej projektów i najwyżej ocenione rekomenduje wojewodzie do finansowania lub dofinansowania w ramach Programu. Po zakończeniu realizacji projektów wojewódzki zespół koordynujący dokona oceny ich sprawozdań końcowych. Sprawozdania końcowe z realizacji projektów przyjmuje wojewoda.

W sprawozdaniu końcowym uwzględnia się rzeczowy wymiar zadań realizowanych w ramach projektów, nakłady własne poniesione przez organy prowadzące szkoły i placówki oraz organizacje pozarządowe w rozumieniu art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 tej ustawy, a także efekty końcowe w odniesieniu do wyników diagnozy problemów i potrzeb oraz wyników z ewaluacji.

Wojewódzki zespół koordynujący przedstawi wojewodzie zbiorcze sprawozdanie z realizacji zadań Programu na obszarze województwa w terminie do dnia 15 marca roku następującego po roku zakończenia realizacji projektów.

IX. Cel szczegółowy nr 1:

Kreowanie zdrowego, bezpiecznego i przyjaznego środowiska szkoły i placówki.

Rekomendowane zadania:

- 1) prowadzenie zajęć integrujących w klasach, w szczególności w klasach początkowych każdego etapu edukacyjnego, oraz w grupach wychowawczych;
- 2) upowszechnianie idei akceptacji różnorodności uczniów i wychowanków ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, odmiennych kulturowo i językowo, wielojęzycznych oraz idei bezpiecznej i efektywnej edukacji włączającej uczniów i wychowanków z niepełnosprawnościami;
- 3) organizowanie i udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkołach i placówkach dla uczniów, wychowanków, rodziców, nauczycieli, wychowawców;
- 4) upowszechnianie programów edukacyjnych i działań alternatywnych do zachowań ryzykownych, rozwijających umiejętności psychologiczne i społeczne uczniów i wychowanków, promowanie wolontariatu;
- 5) angażowanie uczniów i wychowanków w procesy podejmowania decyzji w szkole i placówce, aktywizacja samorządów uczniowskich i innych form działalności uczniowskiej;
- 6) doskonalenie kompetencji nauczycieli i wychowawców umożliwiających budowanie pozytywnych relacji z uczniami i wychowankami i ich rodzicami, w tym kompetencji z zakresu komunikacji interpersonalnej;
- 7) doskonalenie kompetencji nauczycieli i wychowawców z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla uczniów i wychowanków ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym niedostosowanych społecznie lub zagrożonych niedostosowaniem społecznym;
- 8) doskonalenie umiejętności nauczycieli i specjalistów oraz innych pracowników szkoły i placówki w zakresie bezpiecznego funkcjonowania w szkole i placówce uczniów i wychowanków, w tym uczniów i wychowanków ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, oraz prowadzenie edukacji uczniów i wychowanków w tym zakresie;
- 9) upowszechnianie programów edukacyjnych i szkoleń rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców;
- 10) włączanie rodziców w procesy podejmowania decyzji w szkole i placówce oraz w ważne wydarzenia i działania na rzecz tworzenia bezpiecznej i przyjaznej szkoły i placówki;
- 11) tworzenie warunków do uspołeczniania szkoły i placówki i poszerzania współpracy z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły i placówki w środowisku lokalnym.

Wskaźniki realizacji zadania:

- 1) odsetek uczniów klas I i IV w szkołach podstawowych, klas I w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych oraz wychowanków grup wychowawczych, uczestniczących w zajęciach integrujących w szkole i placówce;
- 2) odsetek uczniów i wychowanków uczestniczących w zajęciach lub programach rozwijających umiejętności psychologiczne i społeczne, w tym w zajęciach pozalekcyjnych;
- 3) liczba udzielonych porad psychologiczno-pedagogicznych w szkołach i placówkach;
- 4) odsetek uczniów i wychowanków zaangażowanych w działania w środowisku lokalnym, w tym kulturalne, sportowe, społeczne oraz wolontariat;
- 5) odsetek nauczycieli i wychowawców uczestniczących w szkoleniach z zakresu udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej, kompetencji wychowawczych (w tym z zakresu komunikacji interpersonalnej) i profilaktycznych;
- 6) liczba zajęć edukacyjnych dla rodziców zorganizowanych przez szkołę i placówkę;
- 7) odsetek rodziców zaangażowanych w działania na rzecz szkoły i placówki;
- 8) liczba instytucji i podmiotów współpracujących ze szkołą i placówką w środowisku lokalnym na rzecz budowania zdrowego, bezpiecznego i przyjaznego środowiska szkolnego.

X. Cel szczegółowy nr 2:

Zapobieganie problemom i zachowaniom problemowym dzieci i młodzieży.

2.1. Profilaktyka agresji i przemocy, w tym cyberprzemocy.

Rekomendowane zadania:

- 1) opracowanie i upowszechnianie zbioru oczekiwań, zasad i reguł, dotyczących zachowania w środowisku szkolnym, oraz konsekwencji ich nieprzestrzegania – we współpracy z uczniami i wychowankami i ich rodzicami;
- 2) podtrzymywanie pozytywnych tradycji szkoły i placówki, przekazywanie wartości społecznych i norm prospołecznych;
- 3) wdrażanie w szkole i placówce programów profilaktycznych ukierunkowanych na rozwiązywanie konfliktów z wykorzystaniem metody mediacji i negocjacji;
- 4) realizacja programów rówieśniczych, takich jak: pomoc koleżeńska w nauce, rówieśniczy doradcy czy rówieśniczy mediatorzy;

- 5) prowadzenie zajęć z zakresu edukacji prawnej dla uczniów i wychowanków, dotyczących m.in. konsekwencji prawnych stosowania różnych form przemocy;
- 6) realizacja przez szkoły i placówki, w tym młodzieżowe ośrodki wychowawcze (MOW) i młodzieżowe ośrodki socjoterapii (MOS), programów z poziomu profilaktyki wskazującej, adresowanych do uczniów i wychowanków z utrwalonymi zachowaniami agresywnymi, wymagających interwencji i dalszych działań korekcyjnych, edukacyjno-terapeutycznych;
- 7) opracowanie i upowszechnianie materiałów metodycznych dla nauczycieli i wychowawców do prowadzenia działań z zakresu przeciwdziałania przemocy, w tym cyberprzemocy;
- 8) doskonalenie nauczycieli i wychowawców z zakresu przeciwdziałania agresji i przemocy rówieśniczej, w tym cyberprzemocy, rozwiązywania konfliktów, podejmowania interwencji profilaktycznych, reagowania w sytuacjach kryzysowych;
- 9) doskonalenie kompetencji nauczycieli, wychowawców i specjalistów w zakresie pracy z uczniami i wychowankami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym niedostosowanymi społecznie lub zagrożonymi niedostosowaniem społecznym;
- 10) doskonalenie kompetencji wychowawców MOW i MOS w pracy z uczniami i wychowankami z utrwalonymi zachowaniami agresywnymi;
- 11) prowadzenie spotkań dla rodziców z zakresu metody szkolnej interwencji profilaktycznej oraz edukacji prawnej, w tym konsekwencji prawnych stosowania różnych form przemocy;
- 12) opracowanie i stosowanie procedury reagowania w sytuacjach kryzysowych, w tym związanych z wystąpieniem przemocy w szkole i placówce;
- 13) opracowanie zasad współpracy szkoły z policją lub strażą gminną (miejską) w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa w szkole i placówce oraz na terenie szkoły i placówki.

Wskaźniki realizacji zadania:

- 1) odsetek szkół i placówek realizujących programy z zakresu:
 - a) mediacji i negocjacji rówieśniczej,
 - b) pomocy koleżeńskiej w nauce,
 - c) rówieśniczych doradców,
 - d) rówieśniczych mediatorów;
- 2) odsetek uczniów i wychowanków uczestniczących w zajęciach z zakresu edukacji prawnej;
- 3) odsetek szkół i placówek, w tym MOW i MOS, realizujących programy z poziomu profilaktyki wskazującej, adresowane do uczniów i wychowanków

z utrwalonymi zachowaniami agresywnymi, wymagających interwencji i dalszych działań korekcyjnych, edukacyjno-terapeutycznych;

- 4) liczba opracowanych publikacji dla nauczycieli i wychowawców z zakresu przeciwdziałania przemocy, w tym cyberprzemocy, lub nakład materiałów drukowanych;
- 5) liczba szkoleń dla nauczycieli i wychowawców z zakresu przeciwdziałania przemocy, w tym cyberprzemocy, na których zostaną upowszechnione materiały metodyczne;
- 6) odsetek nauczycieli i wychowawców uczestniczących w szkoleniach z zakresu przeciwdziałania agresji i przemocy rówieśniczej, w tym cyberprzemocy, rozwiązywania konfliktów, podejmowania interwencji profilaktycznych, reagowania w sytuacjach kryzysowych;
- 7) odsetek nauczycieli i wychowawców MOW i MOS uczestniczących w szkoleniach z zakresu pracy z uczniami i wychowankami z utrwalonymi zachowaniami agresywnymi.

2.2. Przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych przez uczniów i wychowanków oraz profilaktyka uzależnienia od gier komputerowych, Internetu, hazardu.

Rekomendowane zadania:

- 1) monitorowanie rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych przez uczniów i wychowanków, w tym środków zastępczych i leków wydawanych bez wskazań lekarza używanych w celach pozamedycznych;
- 2) realizacja edukacji zdrowotnej w szkołach i placówkach w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom;
- 3) wdrażanie programów profilaktyki uzależnień z zakresu profilaktyki uniwersalnej, rekomendowanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności;
- 4) uwzględnianie rozpoznanych potrzeb i problemów uczniów w zakresie zapobiegania uzależnieniom w programie wychowawczym szkoły i programie profilaktyki;
- 5) udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkołach i placówkach w zakresie profilaktyki uzależnień, w szczególności uczniów i wychowanków zagrożonych niedostosowaniem społecznym i niedostosowanych społecznie;
- 6) upowszechnianie programów wczesnej interwencji opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, adresowanych do okazjonalnych użytkowników narkotyków, w szczególności marihuany i haszyszu;

- 7) wdrażanie i wspieranie rekomendowanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych programów z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej, opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności dla dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, a także ich rodziców;
- 8) prowadzenie i wspieranie programów i działań profilaktyki selektywnej i wskazującej w MOW i MOS;
- 9) rozwijanie, przy wsparciu dorosłych, profilaktyki rówieśniczej, angażującej liderów młodzieżowych do działań na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom w środowisku szkolnym i lokalnym i promowania życia bez uzależnień;
- 10) zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży, ze szczególnym zwróceniem uwagi na rozwijanie ich pasji i zainteresowań w ramach zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych;
- 11) podnoszenie kompetencji nauczycieli i wychowawców w zakresie profilaktyki uzależnień;
- 12) wdrożenie systemu wsparcia psychologicznego dla nauczycieli, wychowawców w formie m.in. superwizji, coachingu, grup wsparcia z zakresu poprawy jakości systemu oddziaływań profilaktycznych;
- 13) przygotowanie przez szkoły i placówki procedury postępowania w sytuacjach szczególnych zagrożeń związanych ze środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, z uwzględnieniem zadań osób podejmujących interwencje;
- 14) upowszechnianie przykładów dobrych praktyk prawidłowo opracowanych i realizowanych programów wychowawczych szkoły i placówki i programu profilaktyki;
- 15) upowszechnianie programów rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców w zakresie przeciwdziałania narkomanii;
- 16) opracowanie i upowszechnianie publikacji i materiałów kierowanych do rodziców na temat ryzyka używania narkotyków;
- 17) współpraca z rodzicami przy realizacji programów profilaktyki selektywnej i wskazującej, w szczególności dla dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi;
- 18) zintensyfikowanie współpracy szkół i placówek z gminą w sprawie realizacji zadań z zakresu profilaktyki narkomanii zawartych w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii;
- 19) współpraca szkół i placówek z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły lub placówki na rzecz przeciwdziałania narkomanii w środowisku lokalnym.

Wskaźniki realizacji zadania:

- 1) odsetek szkół podstawowych i gimnazjów, w których zrealizowano rekomendowane przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych programy z zakresu profilaktyki uniwersalnej oparte na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności w bieżącym roku szkolnym;
- 2) liczba przeszkolonych trenerów, instruktorów i realizatorów rekomendowanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych programów z zakresu profilaktyki uniwersalnej opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w bieżącym roku szkolnym;
- 3) odsetek szkół posiadających program wychowawczy szkoły i program profilaktyki uwzględniający rozpoznane potrzeby i problemy uczniów w zakresie zapobiegania uzależnieniom;
- 4) liczba uczniów i wychowanków korzystających z usług poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym z terapii dla zagrożonych uzależnieniem;
- 5) odsetek szkół i placówek, w których są prowadzone programy i działania profilaktyki selektywnej i wskazującej w bieżącym roku szkolnym;
- 6) odsetek uczniów i wychowanków uczestniczących w rekomendowanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych programach profilaktycznych z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w bieżącym roku szkolnym;
- 7) odsetek uczniów i wychowanków, w stosunku do których realizuje się indywidualne programy edukacyjno-terapeutyczne w oparciu o orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane z uwagi na zagrożenie niedostosowaniem społecznym;
- 8) liczba programów i działań profilaktyki selektywnej i wskazującej realizowanych w MOW i MOS w bieżącym roku szkolnym oraz liczba wychowanków uczestniczących w tych programach;
- 9) liczba uczniów i wychowanków włączających się do działań z zakresu profilaktyki rówieśniczej na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom;
- 10) odsetek nauczycieli i wychowawców uczestniczących w formach doskonalenia zawodowego z zakresu profilaktyki uzależnień;
- 11) liczba materiałów merytorycznych i metodycznych dla nauczycieli i wychowawców dotyczących jakości oddziaływań profilaktycznych;
- 12) odsetek rodziców uczestniczących w spotkaniach z zakresu profilaktyki uzależnień;

- 13) liczba gmin, które finansowały realizację w szkołach i placówkach rekomendowanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych programów profilaktycznych lub interwencyjnych z zakresu profilaktyki uzależnień adresowanych do młodzieży.

2.3. Kształtowanie umiejętności uczniów i wychowanków w zakresie prawidłowego funkcjonowania w środowisku cyfrowym, w szczególności w środowisku tzw. nowych mediów.

Rekomendowane zadania:

- 1) realizacja w szkołach i placówkach programów profilaktycznych dotyczących zagrożeń przestrzeni medialnej;
- 2) upowszechnianie przeznaczonych dla uczniów i wychowanków materiałów edukacyjnych dotyczących odpowiedzialnego i bezpiecznego korzystania z nowych mediów;
- 3) wdrażanie programów edukacyjnych dla uczniów i wychowanków dotyczących bezpiecznego korzystania z Internetu oraz sposobów reagowania w sytuacjach zagrożenia;
- 4) opracowanie i upowszechnianie materiałów metodycznych dla nauczycieli i wychowawców dotyczących bezpiecznego korzystania z nowych mediów przez uczniów i wychowanków;
- 5) upowszechnianie informacji o punktach konsultacyjnych i liniach pomocowych dla uczniów i wychowanków, w których można zgłaszać przypadki niebezpiecznych zdarzeń w Internecie;
- 6) opracowanie i upowszechnianie materiałów informacyjnych dla rodziców dotyczących bezpiecznego korzystania z nowych mediów przez uczniów i wychowanków;
- 7) współpraca z rodzicami uczniów i wychowanków w zakresie bezpiecznego korzystania z nowych mediów przez ich dzieci;
- 8) poszerzenie współpracy z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły lub placówki na rzecz prawidłowego funkcjonowania uczniów i wychowanków w środowisku cyfrowym.

Wskaźniki realizacji zadania:

- 1) odsetek szkół i placówek realizujących programy profilaktyczne dotyczące zagrożeń przestrzeni medialnej;
- 2) liczba materiałów metodycznych dla nauczycieli i wychowawców dotyczących bezpiecznego korzystania z nowych mediów przez uczniów i wychowanków;

- 3) liczba szkoleń dla nauczycieli i wychowawców, podczas których zostaną upowszechnione materiały metodyczne dotyczące problematyki bezpiecznego korzystania z nowych mediów przez uczniów i wychowanków;
- 4) liczba opracowanych i upowszechnionych materiałów informacyjnych dla rodziców dotyczących bezpiecznego korzystania z nowych mediów przez uczniów i wychowanków;
- 5) odsetek szkół i placówek, które nawiązały współpracę z instytucjami i podmiotami wspierającymi działania szkoły lub placówki na rzecz prawidłowego funkcjonowania uczniów i wychowanków w środowisku cyfrowym.

2.4. Rozwiązywanie kryzysów rozwojowych i życiowych uczniów i wychowanków, m.in. związanych z wyjazdem rodziców za granicę w celach zarobkowych, a także przemocą w rodzinie.

Rekomendowane zadania:

- 1) monitorowanie sytuacji uczniów i wychowanków związanej z wyjazdem rodziców za granicę w celach zarobkowych i udzielanie im różnych form wsparcia w zakresie rozwoju emocjonalnego, poznawczego i społecznego;
- 2) uwzględnienie tematyki przeciwdziałania przemocy seksualnej w działalności szkoły i placówki;
- 3) doskonalenie kompetencji nauczycieli i wychowawców oraz specjalistów zatrudnionych w szkołach i placówkach w zakresie udzielania pomocy uczniom z problemami rozwojowymi i życiowymi;
- 4) doskonalenie kompetencji nauczycieli oraz dyrektorów szkół i placówek w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie i stosowania procedury „Niebieskie Karty”;
- 5) udostępnianie rodzicom i opiekunom materiałów informacyjnych i edukacyjnych na tematy związane z kryzysami rozwojowymi i życiowymi dzieci i młodzieży;
- 6) monitorowanie aktywności przedstawicieli oświaty w pracach zespołów interdyscyplinarnych i grupach roboczych w ramach obowiązków służbowych lub zawodowych;
- 7) tworzenie lokalnych sieci wsparcia dla uczniów i wychowanków przeżywających kryzysy rozwojowe i życiowe;
- 8) uwzględnienie tematyki przeciwdziałania przemocy w rodzinie w działalności szkoły i placówki.

Wskaźniki realizacji zadania:

- 1) odsetek szkół i placówek monitorujących sytuację uczniów i wychowanków związaną z wyjazdem rodziców za granicę w celach zarobkowych;
- 2) liczba uczniów i wychowanków, którym udzielono pomocy w sytuacji wyjazdu rodziców za granicę w celach zarobkowych;
- 3) odsetek szkół i placówek, które w swojej działalności uwzględniły tematykę przeciwdziałania przemocy seksualnej;
- 4) liczba osób przeszkolonych w zakresie udzielania pomocy uczniom i wychowankom z poważnymi problemami rozwojowymi i życiowymi;
- 5) liczba szkoleń i innych form doskonalenia kompetencji nauczycieli oraz dyrektorów szkół i placówek z zakresu stosowania procedury „Niebieskie Karty”;
- 6) liczba instytucji i podmiotów współpracujących ze szkołą i placówką w ramach sieci wsparcia dla dzieci i młodzieży przeżywających kryzysy rozwojowe i życiowe.

XI. Cel szczegółowy nr 3:

Promowanie zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży.

Rekomendowane zadania:

- 1) upowszechnianie i realizacja w szkole i placówce programów służących promocji zdrowego stylu życia;
- 2) upowszechnianie programów edukacyjnych z zakresu zdrowego żywienia i aktywności fizycznej;
- 3) upowszechnianie w szkołach i placówkach programów z zakresu edukacji dla bezpieczeństwa;
- 4) organizowanie i wspieranie działań służących promocji zdrowego stylu życia, w szczególności:
 - a) organizacja żywienia w szkole i placówce zapewniającego ciepły i zgodny z normami żywieniowymi posiłek,
 - b) uwzględnianie potrzeb dzieci w zakresie diety,
 - c) zapewnienie odpowiedniego asortymentu sklepiku szkolnego,
 - d) tworzenie ogródków przyszkolnych;
- 5) podejmowanie działań ograniczających spożywanie napojów o zwiększonej zawartości cukrów i barwników na rzecz konsumpcji wody w celu poprawy zdrowia dzieci i młodzieży;
- 6) planowanie, wdrażanie, monitorowanie i ewaluacja szkolnej polityki w zakresie aktywności fizycznej;
- 7) podejmowanie działań w celu zwiększenia zaangażowania uczniów w zajęcia wychowania fizycznego;
- 8) zagospodarowanie czasu wolnego ze szczególnym uwzględnieniem aktywności fizycznej w szkole i placówce oraz poza nią;

- 9) monitorowanie dostępności do profilaktycznej opieki zdrowotnej uczniów i wychowanków, w szczególności z terenów wiejskich i ze szkół prowadzących kształcenie zawodowe;
- 10) podnoszenie kompetencji nauczycieli, wychowawców i innych pracowników szkoły i placówki w zakresie realizacji edukacji zdrowotnej, w szczególności zdrowego żywienia oraz zapobiegania zaburzeniom odżywiania;
- 11) opracowanie i upowszechnianie materiałów z zakresu edukacji zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem zdrowego żywienia i aktywności fizycznej, skierowanych do nauczycieli i rodziców;
- 12) popularyzacja programu sieci szkół promujących zdrowie;
- 13) zwiększenie liczby szkół i placówek podejmujących działania na rzecz promocji zdrowia;
- 14) zwiększenie kompetencji nauczycieli, wychowawców i innych pracowników szkoły i placówki oraz rodziców w zakresie zdrowego stylu życia;
- 15) podnoszenie jakości pracy szkół i placówek promujących zdrowie w celu uzyskania Wojewódzkiego lub Krajowego Certyfikatu Szkoła Promująca Zdrowie.

Wskaźniki realizacji zadania:

- 1) odsetek szkół i placówek prowadzących działania z zakresu promocji zdrowego stylu życia;
- 2) liczba szkół przystępujących do programów ustanowionych przez Komisję Europejską, realizowanych przez Agencję Rynku Rolnego, mających na celu kształtowanie prozdrowotnych nawyków żywieniowych dzieci i młodzieży oraz aktywności fizycznej;
- 3) odsetek uczniów i wychowanków przeszkolonych z zakresu udzielania pierwszej pomocy;
- 4) odsetek uczniów i wychowanków biorących udział w pozaszkolnych aktywnych formach spędzania czasu wolnego;
- 5) liczba szkół, nauczycieli oraz uczniów będących odbiorcami działań, które mają na celu zwiększenie zaangażowania uczniów w zajęcia wychowania fizycznego;
- 6) odsetek uczniów i wychowanków, którzy mają dostęp do profilaktycznej opieki zdrowotnej, w tym stomatologicznej, w szczególności z terenów wiejskich i szkół prowadzących kształcenie zawodowe;
- 7) odsetek nauczycieli i wychowawców uczestniczących w szkoleniach z zakresu zdrowego żywienia oraz zapobiegania zaburzeniom odżywiania;
- 8) liczba szkoleń z zakresu edukacji zdrowotnej skierowanych do nauczycieli i rodziców;
- 9) liczba publikacji i opracowań z zakresu edukacji zdrowotnej, w szczególności z zakresu zdrowego żywienia i aktywności fizycznej;
- 10) liczba szkół w sieci szkół promujących zdrowie;

11) liczba szkół promujących zdrowie, które uzyskały Wojewódzki lub Krajowy Certyfikat Szkoła Promująca Zdrowie.

XII. Finansowanie Programu

Finansowanie Programu w 2014 r. zostało zaplanowane ze środków rezerwy celowej poz. 26 budżetu państwa, w której 6 000 tys. zł przeznacza się na zadanie związane z bezpieczną i przyjazną szkołą. W kolejnych latach środki na ten cel będą planowane w rezerwie celowej w wysokości nie wyższej niż 6 000 tys. zł rocznie.

1. Zadania Programu na poziomie centralnym będą finansowane lub dofinansowane w ramach udzielanych dotacji oraz zakupu usług i realizowane przez:

1) organizacje pozarządowe w rozumieniu art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 tej ustawy, którym została zlecona realizacja zadania w trybie tej ustawy;

2) jednostki samorządu terytorialnego, w oparciu o porozumienia zawarte z Ministrem Edukacji Narodowej, przy uwzględnieniu przepisów odpowiednio: ustawy z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2010 r. Nr 80, poz. 526, z późn. zm.³¹⁾), ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013 r. poz. 594, z późn. zm.³²⁾), ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 595 i 645 oraz z 2014 r. poz. 379), ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2013 r. poz. 596 i 645 oraz z 2014 r. poz. 379);

3) podmioty wyłonione w trybie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, z późn. zm.³³⁾).

W przypadku zadań Programu realizowanych we współpracy międzyresortowej z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Komendą Główną Policji, Minister Edukacji Narodowej wystąpi do Ministra Finansów o zwiększenie budżetu Ministra Spraw Wewnętrznych na realizację przez Komendę Główną Policji programu Profilaktyka a Ty (PaT), w tym na jego szczegółowe projekty, m.in. Profilaktyka a Ty/Edukacja (PaT/E), Ogólnopolski Głos Profilaktyki, Ogólnopolski Przystanek PaT, Regionalne Przystanki PaT.

2. Zadania Programu na poziomie wojewódzkim będą finansowane lub dofinansowane w ramach udzielanych dotacji i realizowane przez:

1) jednostki samorządu terytorialnego, w oparciu o porozumienia zawarte z wojewodą, przy uwzględnieniu przepisów odpowiednio: ustawy z dnia 13 listopada

³¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2010 r. Nr 127, poz. 857, z 2011 r. Nr 139, poz. 814, Nr 207, poz. 1230 i Nr 234, poz. 1385, z 2012 r. poz. 354, z 2013 r. poz. 193 i 1609 oraz z 2014 r. poz. 348 i 379.

³²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 645 i 1318 oraz z 2014 r. poz. 379.

³³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 984, 1047 i 1473 oraz z 2014 r. poz. 423, 768 i 811.

2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego, ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym oraz ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa;

2) organizacje pozarządowe w rozumieniu art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 tej ustawy, którym została zlecona realizacja zadania w trybie tej ustawy.

3. Finansowanie lub dofinansowanie projektów w poszczególnych województwach będzie realizowane według następującej procedury:

3. 1. W IV kwartale roku poprzedzającego rok realizacji projektów wojewodowie podają do publicznej wiadomości na stronie internetowej urzędu wojewódzkiego priorytetowe zadania zarekomendowane przez wojewódzkie zespoły koordynujące.

Realizatorzy: wojewodowie, jednostki samorządu terytorialnego, dyrektorzy szkół i placówek, organizacje pozarządowe w rozumieniu art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 tej ustawy.

3. 2. Wojewódzki zespół koordynujący dokonuje oceny formalnej i merytorycznej projektów i rekomenduje wojewodzie najwyżej ocenione projekty do finansowania lub dofinansowania w ramach Programu.

Realizatorzy: wojewodowie, zespoły koordynujące przy wojewodach.

3. 3. Wojewoda informuje Ministra Edukacji Narodowej o projektach zakwalifikowanych do finansowania lub dofinansowania w ramach Programu. Minister Edukacji Narodowej występuje do Ministra Finansów o zwiększenie planu wydatków poszczególnych wojewodów z rezerwy celowej, a następnie informuje wojewodów o podziale rezerwy celowej.

Realizatorzy: wojewodowie, Minister Edukacji Narodowej.

3. 4. Wojewodowie występują do Ministra Finansów o przekazanie środków finansowych na zakwalifikowane projekty.

3. 5. Minister Finansów zwiększa plan wydatków poszczególnych wojewodów z rezerwy celowej.

3. 6. Wojewoda przyznaje finansowanie lub dofinansowanie w formie dotacji celowej na projekty realizowane przez:

1) organizacje pozarządowe w rozumieniu art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 tej ustawy;

2) jednostki samorządu terytorialnego.

Realizatorzy: wojewodowie, jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe w rozumieniu art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 tej ustawy.

3. 7. Wojewoda nadzoruje prawidłowość realizowanych projektów, przyjmuje sprawozdania końcowe z ich realizacji oraz przedstawia w terminie do dnia 31 marca roku następującego po roku zakończenia projektów sprawozdanie zbiorcze – finansowe i merytoryczne – Ministrowi Edukacji Narodowej. W sprawozdaniu uwzględnia rzeczowy wymiar realizowanych zadań w ramach Programu, nakłady własne poniesione przez organy prowadzące szkoły i placówki oraz organizacje pozarządowe w rozumieniu art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 tej ustawy, a także efekty końcowe w odniesieniu do wyników diagnozy problemów i potrzeb oraz wyników z ewaluacji.

Realizatorzy: wojewodowie, jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe w rozumieniu art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 tej ustawy.

W kolejnych latach realizacji Programu do końca lutego każdego roku Minister Edukacji Narodowej przedstawi Radzie Ministrów do zatwierdzenia projekt harmonogramu działań na dany rok wraz z propozycją wydatkowania środków finansowych na działania o charakterze centralnym i wojewódzkim na dany rok. Natomiast, do dnia 30 kwietnia każdego roku, Minister Edukacji Narodowej przedstawi Radzie Ministrów sprawozdanie z realizacji Programu w minionym roku.

XIII. Zakładane rezultaty realizacji Programu

Zakłada się, że realizacja Programu ma zwiększyć skuteczność działań wychowawczych i profilaktycznych, na rzecz bezpieczeństwa, w szkołach i placówkach przez osiągnięcie następujących rezultatów:

1. Rezultat celu szczegółowego nr 1.

Zwiększenie liczby działań, potencjału i zasobów szkół i placówek na rzecz tworzenia bezpiecznego i przyjaznego środowiska szkoły i placówki:

- 1) zwiększenie poczucia akceptacji uczniów i wychowanków w społeczności szkolnej;

- 2) wzrost umiejętności psychologicznych i społecznych uczniów i wychowanków;
- 3) zmniejszenie zjawiska wykluczenia społecznego;
- 4) zwiększenie odsetka uczniów i wychowanków zaangażowanych w działania kulturalne, sportowe i społeczne w środowisku szkolnym i lokalnym, w tym w wolontariat;
- 5) zwiększenie kompetencji w zakresie udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej, a także wychowawczych i profilaktycznych nauczycieli i wychowawców;
- 6) wzrost kompetencji wychowawczych rodziców;
- 7) wzrost aktywności rodziców w procesach podejmowania decyzji w szkole i placówce oraz w ważnych wydarzeniach i działaniach na rzecz tworzenia bezpiecznej i przyjaznej szkoły i placówki;
- 8) uspołecznianie szkoły i placówki przez większą aktywność nauczycieli, wychowawców, rodziców, uczniów i wychowanków na rzecz szkoły i placówki;
- 9) zwiększenie otwartości szkoły i placówki na współpracę z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły i placówki w środowisku lokalnym.

2. Rezultat celu szczegółowego nr 2.

Ustabilizowanie trendów lub zmniejszanie zakresu i nasilenia problemów i zachowań problemowych dzieci i młodzieży.

2.1. Zmniejszenie poziomu agresji i przemocy, w tym cyberprzemocy:

- 1) podniesienie kompetencji uczniów i wychowanków z zakresu przeciwdziałania przemocy, rozwiązywania konfliktów, podejmowania interwencji profilaktycznych, reagowania w sytuacjach kryzysowych;
- 2) zwiększenie wiedzy prawnej uczniów i wychowanków, kompetencji interpersonalnych, w tym umiejętności rozwiązywania konfliktów, stosowania mediacji, negocjacji, podejmowania zachowań asertywnych;
- 3) zwiększenie aktywności uczniów i wychowanków w zakresie przeciwdziałania agresji i przemocy w ramach programów profilaktyki rówieśniczej;
- 4) podniesienie kompetencji nauczycieli i wychowawców w zakresie przeciwdziałania przemocy, rozwiązywania konfliktów, podejmowania interwencji profilaktycznych, reagowania w sytuacjach kryzysowych;

- 5) podniesienie kompetencji nauczycieli i wychowawców w zakresie pracy z uczniami i wychowankami z utrwalonymi zachowaniami agresywnymi;
- 6) zwiększenie wiedzy rodziców w zakresie stosowania szkolnej interwencji profilaktycznej oraz zagadnień prawnych dotyczących problematyki przemocy i konsekwencji jej stosowania;
- 7) zwiększenie bezpieczeństwa w szkole i placówce i na terenie wokół szkoły i placówki we współpracy z policją i strażą gminną (miejską), jak również przez stosowanie procedur reagowania w sytuacjach kryzysowych, w tym związanych z wystąpieniem przemocy.

2.2. Ustabilizowanie trendów lub zmniejszenie zakresu i nasilenia problemów i zachowań problemowych uczniów i wychowanków w zakresie używania substancji psychoaktywnych, uzależnienia od gier komputerowych, Internetu i hazardu:

- 1) prawidłowa ocena sytuacji w zakresie problemów i zachowań problemowych uczniów i wychowanków dotyczących narkomanii;
- 2) podniesienie wiedzy uczniów i wychowanków na temat negatywnego wpływu substancji psychoaktywnych na zdrowie człowieka;
- 3) doskonalenie umiejętności uczniów i wychowanków dotyczących podejmowania asertywnych zachowań w sytuacji presji rówieśniczej związanej z używaniem substancji psychoaktywnych;
- 4) zwiększenie jakości programu wychowawczego szkoły i programu profilaktyki w oparciu o przeprowadzoną diagnozę problemów i potrzeb uczniów, rodziców i nauczycieli;
- 5) zwiększenie liczby uczniów i wychowanków zagrożonych niedostosowaniem społecznym i niedostosowanych społecznie objętych pomocą poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej, w zakresie profilaktyki uzależnień;
- 6) podniesienie jakości i skuteczności działań z zakresu profilaktyki uzależnień w szkołach i placówkach przez realizację rekomendowanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych programów profilaktycznych opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności;
- 7) zwiększenie sieci liderów młodzieżowych, którzy będą realizować działania na rzecz profilaktyki uzależnień i promowania życia bez uzależnień;
- 8) zwiększenie liczby działań mających na celu zagospodarowanie czasu wolnego, rozwój zainteresowań, uzdolnień, w tym rozwój aktywności fizycznej dzieci i młodzieży;

- 9) zwiększenie kompetencji profilaktycznych nauczycieli i wychowawców w zakresie przeciwdziałania narkomanii i innym uzależnieniom, w tym nabycie umiejętności realizacji programów o potwierdzonej skuteczności;
- 10) zwiększenie umiejętności nauczycieli w zakresie prawidłowego reagowania w sytuacjach szczególnych zagrożeń związanych ze środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi;
- 11) podniesienie wiedzy rodziców w zakresie profilaktyki narkomanii;
- 12) zwiększenie aktywności jednostek samorządu terytorialnego w zakresie promowania w środowisku lokalnym, w tym w szkołach i placówkach, efektywnych działań profilaktycznych oraz monitorowanie sytuacji w tym zakresie;
- 13) poszerzenie współpracy szkoły i placówki z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły lub placówki na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom w środowisku lokalnym.

2.3. Podniesienie umiejętności uczniów i wychowanków w zakresie prawidłowego funkcjonowania w środowisku cyfrowym, w szczególności w środowisku tzw. nowych mediów:

- 1) zwiększenie kompetencji uczniów i wychowanków w zakresie prawidłowego funkcjonowania w środowisku cyfrowym;
- 2) zwiększenie liczby i dostępności materiałów metodycznych dla nauczycieli i wychowawców z zakresu edukacji medialnej i bezpiecznego korzystania z nowych mediów przez dzieci i młodzież oraz upowszechnienie informacji o podmiotach udzielających pomocy w tym zakresie;
- 3) zwiększenie wiedzy rodziców oraz ich współpracy ze szkołą i placówką w zakresie bezpiecznego korzystania z nowych mediów przez ich dzieci;
- 4) zwiększenie współpracy szkoły i placówki z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły lub placówki na rzecz prawidłowego funkcjonowania uczniów i wychowanków w środowisku cyfrowym.

2.4. Zwiększenie efektywności działań w zakresie rozwiązywania kryzysów rozwojowych i życiowych dzieci i młodzieży, m.in. związanych z wyjazdem rodziców za granicę w celach zarobkowych, a także przemocą w rodzinie:

- 1) zwiększenie działań w zakresie rozwiązywania kryzysów rozwojowych i życiowych dzieci i młodzieży, m.in. związanych z wyjazdem rodziców za granicę w celach zarobkowych, a także przemocą w rodzinie;

- 2) zwiększenie aktywności szkół i placówek w aktualizowaniu informacji na temat bieżącej sytuacji uczniów i wychowanków, których rodzice wyjechali za granicę w celach zarobkowych;
- 3) zwiększenie aktywności szkół i placówek w zakresie udzielania pomocy i wsparcia uczniom i wychowankom w sytuacji migracji zarobkowej rodziców;
- 4) zwiększenie świadomości uczniów i wychowanków związanej z ochroną dóbr osobistych człowieka, w tym nietykalności cielesnej;
- 5) podniesienie kompetencji nauczycieli i wychowawców oraz specjalistów zatrudnionych w szkołach i placówkach, w zakresie rozpoznawania sygnałów świadczących o kryzysie psychicznym, w jakim znalazł się uczeń i wychowanek i udzielenie właściwej pomocy;
- 6) zwiększenie świadomości rodziców związanej z kryzysami rozwojowymi i życiowymi dzieci i młodzieży i możliwościami udzielania efektywnej pomocy;
- 7) zwiększenie aktywności przedstawicieli oświaty w pracach zespołów interdyscyplinarnych i grup roboczych;
- 8) zwiększenie wsparcia dla uczniów, wychowanków, rodziców i nauczycieli oraz wychowawców przez poszerzenie współpracy szkoły i placówki z instytucjami i podmiotami, które mogą wspierać działania szkoły i placówki w środowisku lokalnym.

3. Rezultat celu szczegółowego nr 3.

Zwiększenie zaangażowania szkół i placówek na rzecz promowania zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży i ich rodziców:

- 1) wzrost liczby szkół, które podjęły działania w zakresie kształtowania u uczniów i wychowanków prawidłowych nawyków dbania o zdrowie własne i innych;
- 2) wzrost liczby szkół przystępujących do programów ustanowionych przez Komisję Europejską, realizowanych przez Agencję Rynku Rolnego, które pozwalają kształtować zwyczaje żywieniowe dzieci i wpływać na ich dietę, a w szczególności zwiększać spożycie owoców, warzyw, mleka i jego przetworów oraz aktywność fizyczną;
- 3) wzrost liczby uczniów i wychowanków, którzy posiadają wiedzę z zakresu udzielania pierwszej pomocy;
- 4) podjęcie systematycznych działań w szkołach i placówkach na rzecz tworzenia i realizowania całościowej polityki w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkole i placówce:
 - a) zwiększenie liczby szkół wprowadzających drugie śniadanie w szkole,

- b) zwiększenie liczby szkół zapewniających ciepłe posiłki, z uwzględnieniem norm żywieniowych i preferowanej diety,
 - c) zwiększenie liczby szkół i placówek wprowadzających właściwy asortyment w sklepikach szkolnych,
 - d) zwiększenie liczby szkół i placówek prowadzących zajęcia edukacyjne z zakresu prawidłowego żywienia,
 - e) zwiększenie liczby szkół prowadzących świadomą politykę w zakresie aktywności fizycznej;
- 5) zwiększenie liczby uczniów i wychowanków zaangażowanych w aktywność fizyczną w szkole i placówce oraz poza szkołą i placówką;
 - 6) zwiększenie wiedzy o dostępności do profilaktycznej opieki zdrowotnej uczniów i wychowanków, w szczególności z terenów wiejskich i ze szkół prowadzących kształcenie zawodowe;
 - 7) zwiększenie odsetka uczniów z terenów wiejskich i ze szkół prowadzących kształcenie zawodowe korzystających z profilaktycznej opieki zdrowotnej, w tym stomatologicznej;
 - 8) podniesienie kompetencji nauczycieli i wychowawców i rodziców w zakresie realizacji edukacji zdrowotnej, w szczególności zdrowego żywienia oraz zapobiegania zaburzeniom odżywiania;
 - 9) wzrost zasobów szkół promujących zdrowie i jakości ich pracy w zakresie promocji zdrowia.

XIV. Ocena skuteczności podejmowanych działań

Ocena skuteczności podejmowanych działań będzie realizowana przez:

- 1) coroczną ewaluację podejmowanych działań, w aspekcie ilościowym i jakościowym, pozwalającą na ich modyfikację w przypadku niskiej skuteczności – w terminie do końca maja roku następującego po roku zakończenia realizacji projektów;
- 2) ewaluację końcową Programu – w terminie do końca czerwca 2017 r. – które zostaną przeprowadzone przez niezależny podmiot zewnętrzny wyłoniony w trybie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych.

Oceny efektów działań podejmowanych na poziomie centralnym dokona Zespół Koordynujący przy Ministrze Edukacji Narodowej, a na poziomie wojewódzkim – zespoły koordynujące przy wojewodach.

Do oceny skuteczności Programu, a także działań podejmowanych przez jednostki samorządu terytorialnego oraz działań wychowawczych i profilaktycznych podejmowanych przez dyrektorów szkół i placówek zostaną także wykorzystane wyniki międzynarodowych badań porównawczych HBSC, ESPAD, wyniki badań

CBOS, badania kontekstowe programu PISA oraz statystyki policji w zakresie przestępstw i innych czynów karalnych popełnianych na terenie szkół i placówek.

Szkoły i placówki w oparciu o rekomendowane w Programie wskaźniki realizacji zadań będą monitorowały występujące problemy oraz efekty podjętych działań naprawczych.

XV. Działania promujące Program

Na stronie internetowej Ministerstwa Edukacji Narodowej zostanie stworzony banner Programu, który będzie zawierać pełną informację o Programie oraz zakładki obejmujące rekomendowane kierunki działań, umożliwiające osiągnięcie założonych celów Programu:

- 1) kreowanie zdrowego, bezpiecznego i przyjaznego środowiska szkoły i placówki;
- 2) zapobieganie problemom i zachowaniom problemowym dzieci i młodzieży;
- 3) promowanie wśród dzieci i młodzieży zdrowego stylu życia.

Na stronie internetowej Ministerstwa Edukacji Narodowej zostanie zamieszczona informacja o uruchomieniu w ramach Programu Infolinii Informacyjno-Interwencyjnej w sprawach dotyczących bezpieczeństwa uczniów. Infolinia będzie przeznaczona w szczególności dla rodziców, uczniów i wychowanków, dyrektorów szkół i placówek, nauczycieli i wychowawców, a także osób oraz podmiotów zainteresowanych problematyką bezpieczeństwa dzieci i młodzieży.

Na stronie internetowej Programu zostanie umieszczony także Bank Dobrych Praktyk, który będzie stanowić zbiór sprawdzonych rozwiązań w zakresie zwiększenia skuteczności działań wychowawczych i profilaktycznych na rzecz bezpieczeństwa i tworzenia przyjaznego środowiska w szkołach i placówkach. Warunkiem umieszczenia przykładowego działania w Banku Dobrych Praktyk będzie jego skuteczność pod kątem założonych celów i osiągniętych rezultatów stwierdzona przez Zespół Koordynujący przy Ministrze Edukacji Narodowej.

Na interaktywnej mapie, w poszczególnych województwach będzie prowadzony monitoring działań ważnych z punktu widzenia realizacji Programu. W tworzenie interaktywnej strony Programu będą zaangażowani nauczyciele, wychowawcy, uczniowie, wychowankowie, rodzice oraz podmioty i instytucje, które mogą wspierać działania szkoły i placówki w środowisku lokalnym.

XVI. Harmonogram realizacji Programu w 2014 r.

| L.p. | Zadanie | Termin realizacji | Skutki finansowe | Jednostka realizująca |
|------|---|---------------------|------------------|-----------------------|
| 1. | Realizacja działań na poziomie centralnym i wojewódzkim | sierpień – grudzień | 5 020 000 | MEN wojewodowie |
| 2. | Przygotowanie Infolinii Informacyjno-Interwencyjnej Programu dotyczącej bezpieczeństwa dzieci i młodzieży | lipiec – grudzień | 80 000 | MEN |
| 3. | Współpraca międzyresortowa. Realizacja Programu z zakresu profilaktyki rówieśniczej Profilaktyka a Ty/Edukacja (PaT/E) | lipiec – listopad | 700 000 | MEN, MSW, KGP |
| 4. | Konferencja inauguracyjna Program; Wydanie materiałów i poradników dla nauczycieli, wychowawców, rodziców z zakresu profilaktyki narkomanii, zapobiegania nadwadze i otyłości wśród dzieci i młodzieży, tworzenia przyjaznego klimatu szkoły | lipiec – grudzień | 100 000 | MEN |
| 5. | Realizacja działań w ramach priorytetu Ministra Edukacji Narodowej w roku szkolnym 2013/2014 Rok Szkoły w Ruchu | lipiec – wrzesień | 50 000 | MEN |
| 6. | Przeprowadzenie ewaluacji bieżącej Programu | wrzesień – grudzień | 50 000 | MEN |
| 7. | Razem | | 6 000 000 | |