




Подготовила : педагог-психолог Центра диагностики и консультирования
Шейнина О.А

**АДДИКТИВНОЕ
ПОВЕДЕНИЕ
ПОДРОСТКОВ
МОДЕЛИ ПЕРВИЧНОЙ
ПРОФИЛАКТИ В
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ**

Профилактики зависимостей

- Первичная профилактика – форма просветительской работы, которая направлена на тех, кто не имеет опыта употребления ПАВ.
- Вторичная профилактика – форма комплексного активного взаимодействия специалистов с теми, кто имел опыт употребления, но это были единичные случаи.
- Третичная профилактика – форма сложной социально- медицинской помощи тем, кто употребляет ПАВ в системе, реабилитационный комплексный процесс.



Семь основных моделей первичной профилактики зависимостей:

1. Модель моральных принципов.
2. Модель запугивания.
3. Модель фактических знаний.
4. Модель аффективного обучения.
5. Модель улучшения здоровья.
6. Модель альтернативной деятельности.
7. Модель жизненных навыков.

1. Модель моральных принципов

В основе этой модели лежит представление о том, что использование психоактивных веществ является аморальным, противоречит нормам нравственности, религиозным догмам.

Чаще, программы, разработанные в рамках этого направления, принимают форму кампаний публичных выступлений, лекций, направленные на убеждение слушателей не следовать подобному поведению или прекратить таковое.

Такой подход пропагандирует здоровые моральные принципы и может оказаться эффективным, если постоянно поддерживается в рамках семейного воспитания.

2. Модель запугивания

Программы, основанные на этой модели, основываются на убеждении, что «население можно заставить не употреблять наркотики, если информационные кампании начнут подчеркивать опасность такого поведения».

Суть кампаний, в рамках подобных представлений, заключается в демонстрации, описании, обсуждении негативных, устрашающих последствий потребления психоактивных веществ.

(Такие программы могут удержать людей от начала потребления психоактивных веществ, особенно, если в отношении источника устрашающей информации у реципиента отсутствует критика.)

В частности, элементы запугивания могут быть эффективными в работе с младшими школьниками.

3. Модель фактических знаний

Информационные программы предполагают предоставление потенциальным потребителям ПАВ реальных фактов о наркотиках и последствиях их употребления.

В отличие от программ запугивания, в рамках модели фактических знаний, слушателям позволяют сделать выбор в отношении наркотиков на основании объективной информации.

4. Модель аффективного обучения.

В программах аффективного обучения фокусируется внимание на коррекции некоторых личностных дефицитов, предрасполагающих к употреблению ПАВ.

Модель аффективного обучения базируется на предположении, что тенденция употреблять наркотики должна уменьшиться или исчезнуть, если такие дефициты будут преодолены.

Задачами профилактической работы являются:

- развитие навыков распознавания и выражения эмоций;
- развитие рефлексии;
- формирование способности принимать ответственные решения; повышение самооценки;
- осознание значимых ценностей.

5. Модель улучшения здоровья

Программы предполагают усиление контроля над детерминантами здоровья, и как следствие его улучшение.

Основной целью является развитие жизненных навыков и компетенции у ребенка и подростка таким образом, чтобы он мог определять и контролировать условия, определяющие состояние здоровья, а также усиливать влияния благоприятных для здоровья средовых факторов.

Программы ориентируются на изменения среды, интегрируя школьную и семейную системы. Подход с позиций улучшения здоровья особенно эффективен при работе с индивидами, мотивированными и готовыми на заботу о собственном здоровье.

6. Модель альтернативной деятельности

Программы, предполагающие вовлечение в альтернативную деятельность, базируются на положении, что уменьшению распространения зависимости от ПАВ способствует значимая деятельность.

Можно выделить четыре варианта программ, которые основываются на модели поведенческой альтернативы:

- 1) предложение позитивной деятельности (например, путешествий), которая вызывает сильные эмоции и предполагает преодоления разного рода препятствий;
- 2) поощрения участия во всех видах позитивной активности;
- 3) индивидуальный подбор активности в соответствии со специфическими личностными потребностями;
- 4) создание групп поддержки молодых людей, заботящихся об активном выборе своей жизненной позиции.

Особое значение позитивной активности придается в работе с младшими школьниками, для которых ценность достижений имеет принципиальное значение для формирования социальных ролей.


7. Модель обучения жизненных навыкам

Программа жизненных навыков была создана, исходя из комплексного анализа социальных и психологических факторов, влияющих на формирование зависимого поведения.

Основная задача такой профилактики - помочь ребенку противостоять этим факторам наиболее эффективным и безопасным способом.

Программы жизненных навыков охватывают три области:

- информация и социальная резистентность, имеющая целью специальную превенцию употребления наркотиков;
- развитие личностных копинг-навыков;
- обучение социальным навыкам.



В программу обучения жизненным навыкам Всемирная организация здравоохранения предлагает включить следующие:

- 1. Принятие ответственных решений и самостоятельного разрешения проблем реализуется для формирования умения выходить из затруднительных жизненных ситуаций; ответственности за непричинение вреда здоровью окружающих; ответственности; повышения ценности здоровья.
- 2. Навык творческого и критического мышления реализуется для формирования оценочного отношения к собственному поведению и поведению окружающих; умения планировать свое будущее; позитивной когнитивной переработки информации.
- 3. Формирование навыков эффективной коммуникации будет способствовать установлению конструктивных отношений с окружающими, разрешению конфликтных ситуаций; умению отстаивать свою позицию и права.
- 4. Развитие навыка рефлексии и эмпатии формируется для анализа мотивов своего поведения и поведения окружающих, а также эмоциональных состояний, мыслительной деятельности.
- 5. Управление эмоциональным состоянием и навыки преодоления ситуаций, связанных со стрессом, реализуется в целях выработки уверенного поведения в ситуациях стресса, саморегуляции аффективных состояний и конструктивного выражения своих эмоций.

Профилактическая работа в рамках концепции жизненных навыков проводится не только силами педагогов и психологов. Весьма эффективным оказался метод привлечения самих подростков к проведению профилактических занятий.

Требования к проведению профилактики в дошкольном и младшем школьном возрастах

(Возрастной подход в первичной профилактике химической зависимости Дошкольный и младший школьный возраст (от 3 до 10 лет) -наглядно-образное мышление -недостаточно сформировано произвольное внимание -нет логики, опора в оценках на сюжетную линию тех или иных событий, категоричная позиция выбора стороны авторитетных персонажей, героев).

профилактическое мероприятие не должно быть дольше обычного урока смена этапа совместной работы с детьми должна происходить каждые 5-10 минут содержание профилактической работы должно соответствовать возрастным характеристикам детей, к примеру, сказкотерапия с элементами творческих заданий профилактическое мероприятие должно проводиться не более одного раза в месяц .

Методика формирования антинаркотической направленности (для дошкольников и младших школьников)

Этапы:

- диагностический (оценка аудитории и ее отношение к проблеме химической зависимости);
- формирующий (закрепление установки на антинаркотическую направленность);
- рефлексивный (анализ сюжета сказки и соотношение содержания с реалиями настоящей жизни человека);
- проективный (выбор оптимальной стратегии здорового образа жизни)

Требования к проведению профилактики в подростковом возрасте

Подростковый возраст (от 10 до 16 лет) -словесно-логическое мышление на основе активизации мыслительной операции конкретизация, негативизма -общение со сверстниками -построение новой картины мира -критическое отношение ко всему через проявление эффекта контраста

методика профилактической работы должна быть построена на основе диалога (*модель субъект- субъектных взаимоотношений*) опора логики обсуждения взятой проблемы должна быть соотнесена с реальным событием из жизни

(к примеру, видеоматериалы на основе документального фильма)

Задачи школы по профилактике аддиктивного поведения:

- создание гуманистической воспитательной системы, обеспечивающей детям интеллектуальную, социальную нравственную подготовку, необходимую для жизненной адаптации;
- целостность образовательного процесса, повышение воспитывающего характера обучения и обучающего эффекта воспитания;
- своевременное выявление неблагополучных семей;
- формирование у педагогов навыков конструктивного взаимодействия с подростками «группы риска»;
- создание форм просвещения родителей по актуальным проблемам коррекции отклоняющегося поведения у детей и подростков;
- недопущение немотивированного исключения детей из школы;
- совершенствование психолого-педагогической помощи детям со школьной дезадаптацией;
- работа по формированию и поддержанию стремления детей и подростков к позитивным изменениям в образе жизни через обеспечение их достоверными медико-гигиеническими и санитарными знаниями;
- развитие сети дополнительного образования, предоставляющей возможности для воспитания, развития творческого потенциала, самоопределения и самореализации подростков;
- организация оздоровительных мероприятий для подростков;
- развитие системы учебных курсов по вопросам правоведения;
- организация досуговой деятельности подростков, нравственного воспитания;
- профориентация и трудовое устройство;
- пропаганда и распространение среди детей здорового образа жизни;
- оказание социальной помощи семьям.