



Технологии профилактики употребления ПАВ в образовательной среде

Григорьева А.Г., заместитель директора по ВВВР
МБОУ СОШ № 32

Основные модели профилактики употребления психоактивных веществ

Модель «запугивания», основанная на формировании представлений о негативных последствиях употребления

«Валеологическая» модель - формирование ценностного отношения к здоровью

«Поведенческая» модель - формирование навыков безопасного поведения

«Личностно-ориентированная» модель - снижение риска зависимости за счет развития личностных свойств и качеств

Модель запугивания

Неэффективна в работе с подростками, поскольку:

1) Подростки обладают возрастным негативизмом и протестными реакциями, когда любое «нет» перерастает в «да» под влиянием желания противостоять ограничениям;

2) приобрели «иммунитет от «пугалок» со стороны взрослых, имея ранний опыт угроз от «бабаек» до «никогда больше не пойдешь на улицу», которые не сбывались;

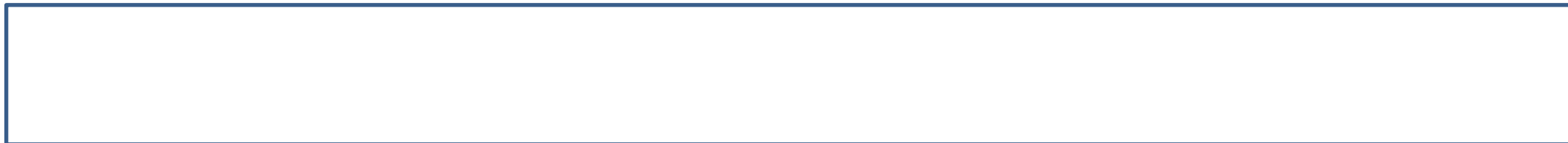
3) не верят информации, получаемой от взрослых, подаваемой часто в категоричной форме («курение приводит к смерти», «все наркоманы быстро умирают» и т.п.);

4) если взрослые воспринимают знания о болезнях, страданиях и т. п. вполне предметно, как знакомые с несчастьями своей или чужой жизни, то для подростков все это пока - нечто отвлеченное и далекое.

Позитивная профилактика

(поведенческая и личностно-ориентированная модель)

- воспитание нравственной, успешно социализированной личности, способной удовлетворять свои основные потребности, не прибегая к употреблению психоактивных веществ и другим формам асоциального и опасного для здоровья поведения



Виды профилактики

Первичная профилактика -

не столько предупреждение злоупотребления, сколько формирование здорового поведения.

Адресат: общая популяция детей, подростков и молодёжи

Вторичная профилактика

- изменение дисфункционального поведения на адаптивную форму, прерывание эволюции патогенного процесса.

Адресат: дети и подростки «группы риска»

Третичная профилактика - предупреждение перехода сформированного заболевания в его более тяжёлую форму, последствий в виде стойкой дезадаптации.

Адресат: злоупотребляющие ПАВ дети и подростки

Первичная профилактика

Задачи:

- осознание, развитие и тренировка определённых умений справляться с требованиями социальной среды,
- управлять своим поведением,
- оказание детям и подросткам психологической и социальной поддержки адекватными поддерживающими системами и структурами.

Должна осуществляться специально обученными в области профилактики психологами и педагогами.

Технологии первичной профилактики

Развитие личностных ресурсов, позволяющих преодолеть социально-психологический стресс

Формирование социальной и персональной компетентности

Развитие адаптивных стратегий поведения

Формирование функциональной семьи

Деятельность социально-поддерживающих систем (социальные службы, клубы, молодёжные просоциальные организации и т. д.).

Альтернативные употреблению наркотиков программы детско-подростковой и молодёжной активности

Антинаркотические мотивационные акции

Деятельность социальных работников и волонтёров

Виды профилактических программ:

Программы когнитивного обучения	Суть этих программ заключается в обучении подростков принятию адаптационных решений, ответственности за собственное поведение и осознанности поведенческого выбора.
Программы аффективного обучения	Переживаемый в подростковом возрасте кризис идентичности может спровоцировать поведенческие расстройства, в том числе и зависимость от психоактивных веществ. Цель данных программ - научить подростков регулировать эмоции, не прибегая к формам саморазрушающего поведения.
Программы интерперсонального обучения	Данные программы являются попыткой предупредить у подростков возможность злоупотребления психоактивными веществами путем развития представления о себе, понимания своих ощущений и интерперсональных связей, обучения навыкам принятия решений и коммуникативной компетентности.
Программы поведенческого обучения	Основываются на тренинге поведенческих навыков с целью повышения устойчивости к употреблению табака, алкоголя, наркотиков, к включению в антисоциальные компании. Эти программы учат подростков отказываться от употребления наркотиков, не принимать неизвестных препаратов, не входить в контакт с незнакомыми людьми, отказываться от предложений, противоречащих их здоровьесохраняющим установкам и убеждениям.
Программы формирования социальных альтернатив	Эти программы базируются на идее о том, что альтернативная алкоголизации, наркотизации, активность подростков способствует их переориентации. Это - всевозможные формы занятости молодежи, рискованные виды спорта, путешествия с элементами научно-исследовательской деятельности и др.

<p>Общественные программы</p>	<p>Подразумевают получение эффекта профилактического воздействия через средства массовой информации - радио, телевидение, газеты, журналы, афиши и плакаты, почтовые открытки, лекции, конференции, встречи, книги, фильмы, видеоролики. Цель этих программ - увеличение информации о последствиях, оказываемых на здоровье употреблением алкоголя, табака и наркотиков. Эти программы призваны действовать на установки, касающиеся употребления психоактивных веществ, а также социальные и средовые факторы, поддерживающие установки в отношении изменения поведения.</p>
<p>Программы улучшения взаимодействия между педагогами и учащимися</p>	<p>Включают тренинг педагогов с целью создания социально-поддерживающего климата в образовательном учреждении, работу с самооценкой и Я-концепцией педагога, тренинги личностного контроля и социальных навыков.</p>
<p>Программы, сфокусированные на семье</p>	<p>Программы тренинга родителей, программы развития семейных и социальных навыков у подростков и родителей, программы формирования семейного копинг-поведения.</p>
<p>Программы создания групп социальной поддержки</p>	<p>Создание групп социальной поддержки лидеров- сверстников, лидеров- родителей и лидеров-педагогов, групп само - и взаимопомощи. В одиночестве трудно преодолеть сложную кризисную ситуацию. Если у подростка отсутствует социальная среда, способная поддерживать его, такую среду необходимо создавать.</p>
<p>Мультикомпонентные программы</p>	<p>Цель мультикомпонентных программ получить синэргический эффект при комбинации различных превентивных стратегий. Эта модель использует тренинг социальных навыков и опирается на сети социальной поддержки сверстников и преподавателей. У обучающихся развиваются навыки позитивных межличностных взаимоотношений, повышения самооценки и интернального локуса контроля, навыки резистентности к давлению среды, формируется мотивация на успешную учебу в образовательном учреждении.</p>

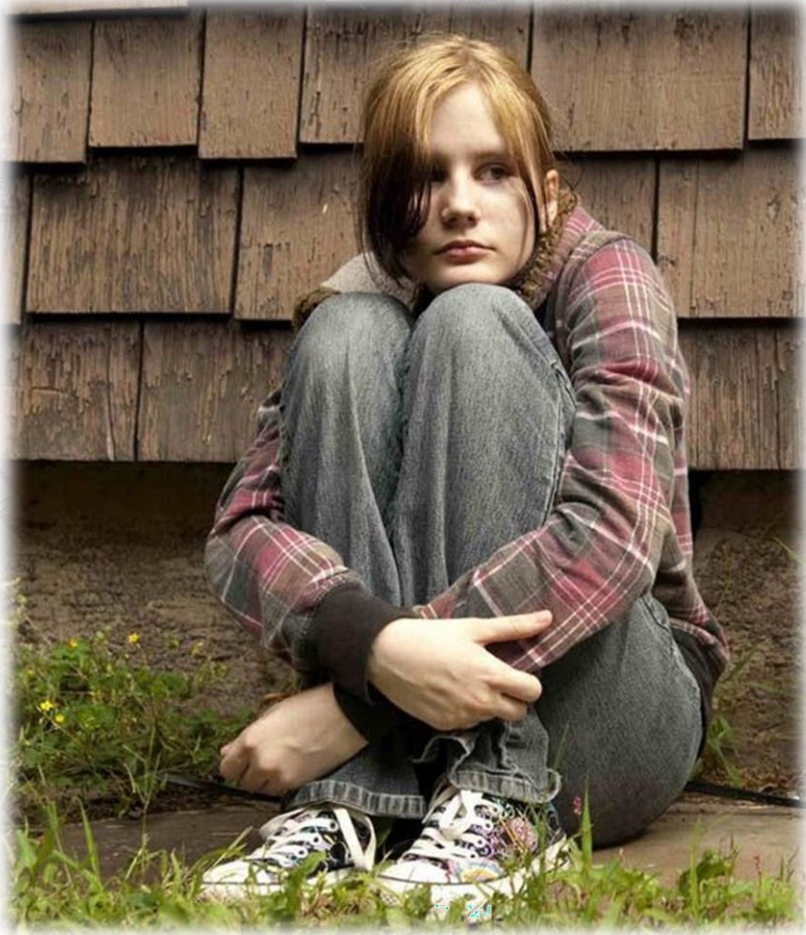
Вторичная профилактика

Задачи:

- развитие активных стратегий проблем-преодолевающего поведения ребенка и подростка,
- профилактическое воздействие социальных агентов (совершенствование естественных агентов (семья) и создание искусственных (группы социальной и психологической поддержки, приюты, медико-психологические центры и др.).

Должна осуществляться психотерапевтами, психологами, социальными педагогами и сетью непрофессионалов – членов групп само- и взаимопомощи, консультантами.

Актуальность



Возраст первого употребления наркотиков распределяется следующим образом:

- ✓ 2% - до 10 лет;
- ✓ 40% - от 11 до 14 лет;
- ✓ 50% - от 15 до 17 лет;
- ✓ остальные - после 20 лет

Каждый потребитель наркотиков приобщает к употреблению еще не менее **15 человек**

Раннее выявление немедицинского потребления ПАВ – эффективная стратегия профилактики



7 июня 2013 г. Президент РФ В.В. Путин подписал закон, вводящий тестирование учащихся учреждений образования на наркотики

Важный момент!

Когда мы говорим о первом употреблении наркотиков, мы говорим об экспериментах с веществами (противоправных), и «не вешаем» на ребенка ярлык – наркоман!

Каким бы положительным и благополучным ни был подросток, все равно есть риск, что он может попробовать запрещенные вещества по собственному желанию, либо по незнанию (опасности, последствий для организма и правовых последствий). Это обусловлено возрастными особенностями и мировосприятием.

**Задача родителей и специалистов
предотвратить ситуации противоправных, незаконных действий
и вовремя обратить внимание, что ребенок попал
в беду.**

Третичная профилактика

Задачи:

- медико-социальная индивидуальная помощь,
- максимальное увеличение срока ремиссий.

В решении этих задач резко возрастает роль профессионалов-психотерапевтов, медицинских терапевтов и психологов, а также непрофессионалов – консультантов, членов социально-поддерживающих групп и сообществ.

Работа с родителями :

- профилактика употребления ПАВ;
- особенности детско-родительских отношений;
- формирование временной перспективы и профессионального самоопределения обучающихся;
- семейные факторы риска вовлечение в аддиктивное поведения подростков;
- биологическая предрасположенность к заболеваниям наркологического профиля;
- психологические факторы риска вовлечения в наркотическую субкультуру;
- протективные факторы формирования здорового жизненного стиля;
- СРРН – синдром родительской реакции на наркоманию.

Консультации проводятся как индивидуально, так и во время проведения родительских собраний.