

Профилактика зависимого поведения подростков

В материале рассмотрен опыт работы с подростками, направленные на профилактику социально обусловленных рисков и развитие навыков здорового образа жизни, на примере волонтерского клуба «Живи смелее» и новых объединений спортивного отдела «WORKOUT» и «Паркур», работающих на базе МБОУ ДОД «КЦДТ «Юность».

**Методический кабинет
2013 год**



Здоровье населения — залог экономического процветания и политической стабильности любого государства. Следует признать, что эта ситуация характерна не только для США, но и для других стран, включая Россию. В последние годы здоровье населения в России неуклонно ухудшается: уменьшилась продолжительность жизни, возросла смертность населения трудоспособного возраста, снизилась рождаемость. Серьезную обеспокоенность вызывает у специалистов состояние здоровья детей, подростков и молодежи. Среди негативных тенденций, влияющих на здоровье подрастающего поколения (наряду с собственно медицинскими патологиями), отмечается и распространение социально обусловленных заболеваний (алкоголизация, курение, наркотизация)¹.

По данным мониторинга, проведенного в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации (СЗФО), установлено, что в 2010 году «проблема курения среди 15-16-летних учащихся СЗФО остается достаточно острой. Две трети подростков (68,6%) .Пробовали курить сигареты в течение жизни. Эпизодическое курение свойственно в равной степени и мальчикам, и девочкам, тогда как регулярное курение характерно в большей степени для мальчиков. Так, 40 и более раз в течение жизни курили 33% учащихся СЗФО, или 36% мальчиков и 30% девочек.

Подавляющее большинство учащихся 15-16 лет (91,7%) во всех исследованных городах СЗФО имели опыт употребления алкогольных напитков в течение жизни. У девочек этот показатель значительно оказался несколько выше по сравнению с мальчиками (93% и 90% соответственно). Употребляли алкоголь 40 раз или чаще в течение жизни 31% опрошенных учащихся.

В структуре употребляемых алкогольных напитков среди подростков на первом месте находится пиво. Его за последние 30 дней (на период исследования) хотя бы раз пили 38% учащихся. Уровни употребления за последние 30 дней алкогольных коктейлей и вина совпали и составили 25%, тогда как крепкие алкогольные напитки употребляли 19% учащихся 15-16 лет.

В структуре потребления наркотиков наиболее распространенными среди учащихся подростков СЗФО в возрасте 15-16 лет, вне зависимости от города проживания являются препараты конопли (марихуана или гашиш), которые в течение жизни хотя бы раз пробовали 23% опрошенных. Актуальное, т.е. в течение последних 30 дней, употребление марихуаны или гашиша регистрировалось у 7% опрошенных подростков. Уровень проб учащимися других наркотиков оказался значительно ниже: в основном он был представлен ЛСД (5,5%), галлюциногенными грибами (4,3%) и амфетаминами (4,3%) и экстази (3,7%). Распространенность употребления

¹ Концепции охраны здоровья детей в Российской Федерации на период до 2010 года. Решение министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 февраля 2005 г. №1

ингалянтов (аэрозоли, клей и т.д.) составило 5,9%, седативных таблеток в сочетании с алкоголем 6,4%, транквилизаторов без назначения врача 3,8%. Пик первых проб всех ПАВ – сигарет, алкоголя, наркотиков и других веществ – приходится на возраст 13-15 лет, как для мальчиков, так и для девочек. Опыт использования ПАВ для исследуемой группы не связан с серьезным ущербом для здоровья или правовыми и другими социальными последствиями. Подростки склонны считать положительные последствия употребления ПАВ более вероятными, чем отрицательные. Поэтому в целом негативное отношение к наркотикам не мешает подросткам, склонным к экспериментированию, пробовать опьяняющие вещества в провоцирующих ситуациях.»²

Среди факторов ухудшения состояния здоровья детей и подростков высокое



Рисунок Васильевой Ольги, 13 лет

Творчество против наркотиков. Рисунок Васильевой Ольги, 13 лет.

значение имеет «увеличение девиантных форм поведения, в первую очередь потребления психоактивных веществ. Период знакомства с психоактивными веществами все чаще приходится на детский или подростковый период, как правило, проходит этапы от употребления легальных (табак и алкоголь) средств до наркотических препаратов различных групп. Зафиксированы случаи употребления наркотиков в 7- 8 летнем возрасте»³.

Очевидно, что подобные тенденции имеют место и в других регионах России. В своем докладе на

Госсовете по молодежной политике 17.07.2009 г.

Д.А. Медведев привел удручающие данные официальной статистики: у нас 40% подростков курят, каждый третий житель страны в возрасте от 14 до 30 лет регулярно употребляет алкогольные напитки, 120 тысяч подростков и молодых людей являются наркоманами.

По данным Всемирной организации здравоохранения и российской Межведомственной комиссии по охране здоровья населения, наибольшее значение для обеспечения здоровья современного человека имеет ориентация на здоровый образ жизни, принятие здоровья как ценности, повышение уровня культуры здоровья подрастающего поколения.

² Изучение употребления психоактивных веществ среди учащихся в возрасте 15-16 лет в Северо- Западном Федеральном округе РФ» выполненного факультетом психологии СПбГУ при технической поддержке УНП ООН в РФ и при финансовой поддержке Правительства Финляндии и Правительства Швеции 2009-2010 гг.

³ Отчет о реализации мероприятий подпрограммы «Здоровое поколение» Федеральной целевой программы «Дети России» на 2007— 2010 годы. — М.: Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, 2007.

Неслучайно вопросам распространения среди подрастающего поколения навыков здорового образа жизни уделяется больше внимание во многих вышедших в последние годы нормативно-правовых документах. Закон РФ «Об образовании» не стал исключением.

В этой ситуации большие надежды на формирование у подрастающего поколения ценностного отношения к своему здоровью возложены на образовательные учреждения. Ведь значительная часть детей и подростков являются школьниками и свободное от школы время проводят в учреждениях дополнительного образования. Они дают не только дополнительные знания и навыки, но и воспитывают. В школьные годы складывается характер, формируется личность молодого человека, возникают и закрепляются привычные формы поведения, которые во многом будут определять его образ жизни на многие годы. Появление в Кировском районе и других районах России сети «школ здоровья», набирающее рост волонтерское движение, популяризация спорта - все это, безусловно, способствует развитию у подростков и молодых людей навыков здорового образа жизни. Вместе с тем, рост учебной нагрузки ребят основного и старшего звеньев (главной группы риска в силу возрастных особенностей) не дает возможности организовать в школах систематическую профилактическую работу.

Свободного времени действительно мало. За последние пятьдесят лет учебная нагрузка старшеклассников увеличилась почти в два раза.

Свой положительный вклад вносят интегрированные занятия в учреждениях дополнительного образования, позволяющие включать темы здоровья и здорового образа жизни.

Вместе с тем, здоровье человека лишь на 20% зависит от наследственности, на 30% от возможности получить квалифицированную медицинскую помощь и на 50% — от образа жизни.⁴

Здоровый образ жизни — поведение, базирующееся на научно обоснованных санитарно-гигиенических нормативах, направленных на сохранение и укрепление здоровья. Моделирование безопасного поведения является сложным процессом, при котором у подростков необходимо создать, с одной стороны, своеобразную «психологическую прививку» против любопытства, которое чаще всего и толкает их на рискованные поступки, и, с другой стороны, твердую установку на соблюдение правил социально приемлемого поведения. Таким образом, речь идет о формировании адекватной социальной установки.

Социальная установка — субъективная ориентация индивида на некие ценности, предписывающие определенные социально принятые способы поведения. «Установки — это те ориентиры, которые позволяют нам в любой

⁴ Родионов В.А. Психология здоровья школьников: технология работы: Учебно-методическое пособие. — М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2008.

момент предстать перед тем или иным человеком, событием или сообщением в «полной готовности»⁵.

Проблема воздействия на социальную установку — одна из основных задач психологии здоровья, основа любой профилактической программы.

М. Смит в 1942 году

описал структуру социальной установки. Он выделил три ее компонента: когнитивный, содержащий знание и представление о социальном объекте; аффективный, отражающий эмоционально-оценочное отношение к объекту; поведенческий, выражающий потенциальную готовность личности реализовать определенное поведение по отношению к объекту⁶.

С опорой на данную структуру

установки

выстраиваются

профилактические программы, которые реализуются на базе МБОУ ДОД «КЦДТ «Юность» в форме тренинговых занятий с подростками.

В нашем Центре существует волонтерский клуб «Живи смелее», где молодые ребята проводят тренинги, на которых молодые активисты рассказывают подросткам о пагубном влиянии нарко- алко-веществ, о СПИДе, раке и других заболеваниях.

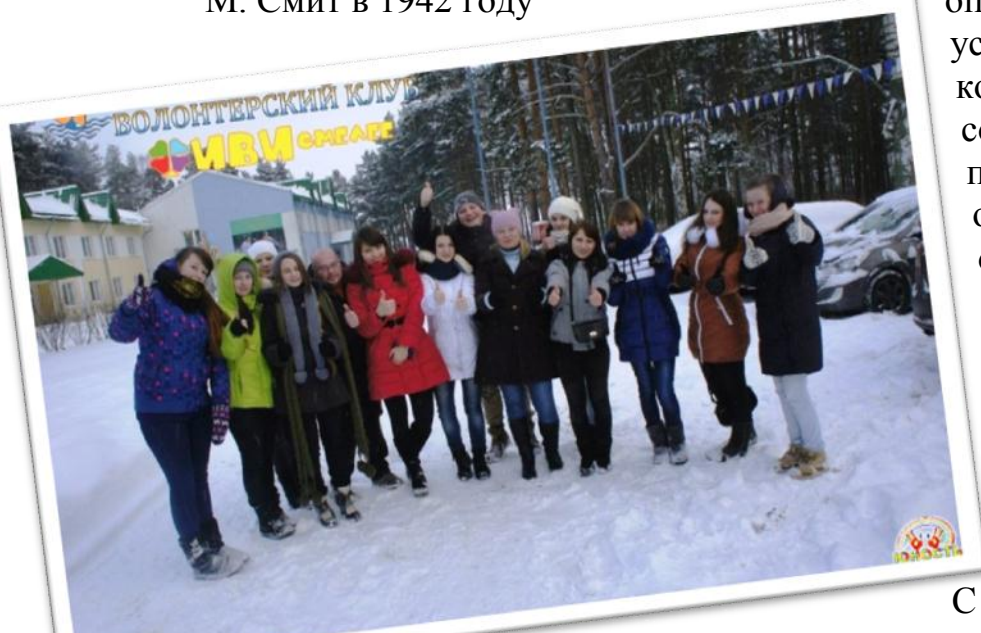
При проведении тренингов соблюдалась определенная последовательность: сначала у подростков формируется представление о предмете или явлении, затем вырабатывается соответствующее отношение к нему и далее осваиваются адекватные способы поведения в данной ситуации.

Кроме того, в Центре работают секции, направленные на формирование у детей и подростков здорового образа жизни, педагогами используются здоровье сберегающие технологии.

Впервые в городе, да и в районе в целом, открылась секция нового и современного направления и вида спорта, который особенно популярен среди юношей- «WORKOUT» и «Паркур». Физически крепкие ребята – тренера привлекают внимание горожан к занятиям спортом не только во время тренировочного процессе, который проходит на открытой площадке, но и на городских, районных спортивных праздничных мероприятиях. Сила,

⁵ Годфруа Ж. Что такое психология: В 2_х т. Изд. 2_е, стереотипное. — Т. 2. — М.: Мир, 1996.

⁶ Андреева Г.М. Социальная психология: Учебник для высших учебных заведений. — 5_е изд., испр. и доп. — М.: Аспект Пресс, 2005.



Волонтерский клуб «Живи смелее» на областном слете волонтеров, декабрь 2012 г.

красота, грациозность этих видов спорта привлекают молодых ребят, которые готовы вступить в секции.

Главными



Показательные выступления ребят из секции «WORKOUT», август 2012 г.

требованиями для вступления в команду – здоровый образ жизни. Руководители секций на первых тренировках показывают курящим подросткам, какие органы уже пострадали от табака или слабоалкогольных напитков. Это подросток и сам замечает, когда пытается выполнить те или иные атлетические упражнения. Усвоение знаний происходит непосредственно в процессе деятельности, в ходе применения полученных знаний на практике и благодаря такому применению.

Известно, что человек лучше всего усваивает те знания, которые использовал в

своих практических действиях, применил к решению каких-то реальных задач.

Кроме активной работы спортивного отдела в Центре продуктивно ведется работа и в других отделах. Ежемесячно во всех объединениях ведутся тематические беседы, викторины, игры, конкурсы, дебаты, где педагоги преподносят информацию детям не только словесно, но и с использованием современных технологий. Интегрированные занятия помогают воспитанникам осознать собственные вредные привычки, совместно с педагогами ребята закрепляют правильное представление о здоровом образе жизни, его компонентах.

Характерной особенностью деятельного подхода является субъектная позиция воспитанника. Под субъектной позицией понимается система отношений человека к миру, другим людям, самому себе, позволяющая ему сознательно, ответственно и свободно строить свою жизнь, совершать поступки и жизненные выборы. В процессе обучения в Центре субъектная позиция ребенка проявляется в его

активности, инициативности, ответственности и заинтересованности не только в результате, но и в процессе своего обучения. Такой ученик



Показательные выступления ребят из секции «WORKOUT», август 2012 г.

отличается высокой учебной мотивацией, способен ставить перед собой лично значимые цели и находить способы, которыми поставленная цель может быть достигнута.

Применение деятельностных технологий обучения помогает ребенку занять по отношению к учебе, к другим людям и к самому себе позицию субъекта — автора, инициатора собственной учебы и жизни.

Известно, что один из самых быстрых способов передачи информации в процессе обучения — это лекция, которая, однако, предполагает только 5% усвоения информации. Чтение — 10% (удобно, но также малоэффективно).

Применение аудио- визуальных средств повышает эффективность усвоения

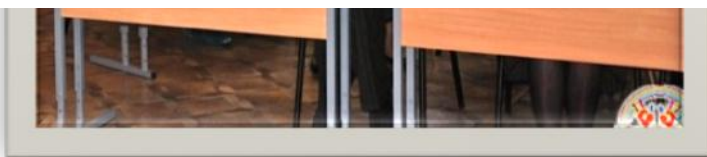
до 20%. Использование наглядных пособий — 30%, обсуждение в группах — 50%.

Наиболее эффективным является обучение практикой действия (70% усвоения) — ролевые игры, проигрывание ситуаций, практические занятия, самостоятельные исследования.

Приобретенный таким образом опыт помогает лучше не только усвоить информацию, но и превратить ее в часть собственного жизненного опыта. Этот подход объединяет в себе преимущества тренинговых занятий.



Игра – дебаты «Да, но здоровье дороже!», ноябрь 2011 г.



Педагогами Центра ведется работа всеми способами, которые используются в современной педагогике. Участие в профилактических программах по формированию навыков здорового образа жизни, способно развивать у детей адаптивные способы поведения в стрессовых ситуациях, что, в частности, снижает риск употребления психоактивных веществ.

Литература:

1. Андреева Г.М. Социальная психология: Учебник для высших учебных заведений. — 5_е изд., испр. и доп. — М.: Аспект Пресс, 2005.
2. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2_х т. Изд. 2_е, стереотипное. — Т. 2. — М.: Мир, 1996.
3. Изучение употребления психоактивных веществ среди учащихся в возрасте 15-16 лет в Северо-Западном Федеральном округе РФ» выполненного факультетом психологии СПбГУ при технической поддержке УНП ООН в РФ и при финансовой поддержке Правительства Финляндии и Правительства Швеции в 2009-2010 гг.
4. Концепции охраны здоровья детей в Российской Федерации на период до 2010 года. Решение министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 февраля 2005 г. №1

5. Отчет о реализации мероприятий подпрограммы «Здоровое поколение» Федеральной целевой программы «Дети России» на 2007— 2010 годы. — М.: Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, 2007.
6. Родионов В.А. Психология здоровья школьников: технология работы: Учебно- методическое пособие. — М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2008.