



Комитет по образованию  
Государственное бюджетное профессиональное  
образовательное учреждение  
педагогический колледж № 1 им. Н.А. Некрасова  
Санкт-Петербурга

## Семинар для педагогов

*«Роль колледжа в профилактике  
негативных явлений в подростковой среде»*



Жизнь любого общества характеризуется наличием тех или иных отклонений от юридических, социальных, психологических и других норм.

Отклонения (девиации) присутствуют в каждой социальной системе. Поэтому умение выявлять причины таких отклонений, находить пути преодоления их негативных последствий является важнейшей задачей современной педагогики и психологии.

На сегодняшний день выделяют группу основных факторов, способствующих формированию негативных проявлений в поведении подростков. В неё входят:

1. Социально-экономические (семья, внутренняя атмосфера в семье, качество отношений между членами семьи, конфликтность, алкоголизация членов семьи, социальное окружение, оказывающее негативное влияние на жизнь подростка, низкий уровень жизни).

2. Личностные, возрастные факторы (группа факторов, характеризующих личность подростка - психологические и физиологические проблемы, возрастные особенности).

3. Недостатки воспитательной работы, разрыв между воспитанием и образованием.

4. Внешние условия и обстоятельства, объективно способствующие формированию негативных форм поведения.

**Профилактика** - это система мер, направленная на предотвращение проявлений негативного поведения подростков, коррекцию таких проявлений, снижение рисков правонарушений.

Она способствует перестройке сознания и психологии людей, повышению их внутренней культуры, улучшению межличностных отношений, оздоровлению обстановки в семье и обществе в целом.

Профилактика, согласно определению Всемирной организации здравоохранения, представляет собой комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, проводимых государством, общественными организациями, отдельными гражданами с целью предотвращения распространения и употребления психоактивных веществ.

Всемирная организация здравоохранения в зависимости от целей профилактической работы выделяет: **первичную, вторичную, третичную профилактики.**

**Первичная профилактика** направлена на предупреждение приобщения к употреблению психоактивных веществ, вызывающих болезненную зависимость.

**Целями первичной профилактики являются:**

- изменение ценностного отношения детей и молодежи к наркотикам и формирование личной ответственности за свое поведение, обуславливающее снижение спроса на ПАВ;
- пропаганда здорового образа жизни;
- формирование антинаркотических установок.

Как правило, первичной профилактикой занимается весь педагогический состав образовательного учреждения.

Она направлена на предупреждения употребления ПАВ.

При этом необходимо помнить, что воротами приобщения к наркотикам является употребление алкоголя и курение. Поэтому ведение профилактической работы должно начинаться с профилактики употребления алкоголя и курения, а также предупреждения таких социальных явлений, как педагогическая запущенность с самовольным уходом из дома, безнадзорность и беспризорность.

**Вторичная профилактика** зависимости от психоактивных веществ касается лиц, которые уже имели опыт употребления наркотиков, но не обнаруживают признаков наркомании как болезни.

**Целями вторичной профилактики являются:**

- уменьшить употребление ПАВ;
- предотвратить формирование хронического заболевания.

В этом случае подросток должен находиться под постоянным социально-педагогическим наблюдением. С ним должен работать педагог - психолог.



**Третичная профилактика злоупотребления ПАВ проводится среди больных наркоманией и токсикоманией и направлена на восстановление личности и ее эффективное функционирование в социальной среде, снижение вреда от употребления наркотиков у тех, кто еще не готов к прекращению их употребления.**

Данный вид профилактики является медицинским и осуществляется специально подготовленным квалифицированным персоналом.

Для всех и каждого существует риск быть втянутым в наркоманию, токсикоманию, употребление алкоголя, табакокурения. На это влияют внутренние и внешние факторы.

Внутренние факторы связаны с личными качествами: низкая самооценка подростка, пассивная жизненная позиция, отсутствие интересов, неспособность принимать самостоятельные решения, неспособность говорить НЕТ и т.д.

Внешние факторы связаны с внешним окружением (социальным, культурным, семейным): давление, оказываемое группой сверстников, контакт с потребителями ПАВ, одиночество, семейные проблемы, отсутствие удовлетворённости от учёбы и т.д.



# Здоровый образ жизни -

– это образ жизни, основанный на принципах нравственности, рационально организованный, активный, трудовой, закаливающий и, в то же время, защищающий от неблагоприятных воздействий окружающей среды, позволяющий до глубокой старости сохранять нравственное, психическое и физическое здоровье.

Каждый человек имеет большие возможности для укрепления и поддержания своего здоровья, для сохранения трудоспособности, физической активности.

При организации деятельности по профилактике необходимо помнить, что легче предупредить возникновение вредных привычек, чем потом ликвидировать их.

В условиях учебного заведения можно реализовать в основном первичную профилактику негативных явлений.

При организации деятельности по профилактике необходимо помнить, что легче предупредить возникновение вредных привычек, чем потом ликвидировать их.

## Существуют правила, которых необходимо придерживаться при организации профилактических мероприятий.

Существуют правила, которых необходимо придерживаться при организации профилактических мероприятий.

Так, любая информация в профилактической деятельности должна быть:

- достоверной,
- соответствующей реальности,
- полной,
- доступной,
- помещенной в нужном контексте,
- систематизированной,
- дозированной,
- соответствующей ситуации в обществе,
- направленной на то, чтобы достичь максимальной заинтересованности адресатов.

# Специалисты, работающие в области профилактики, выделяют несколько возможных профилактических подходов.

Чаще всего для воплощения мероприятий по профилактике используются комбинации нескольких подходов.

В рамках того или иного выбранного подхода необходимо подобрать соответствующий стиль.

Под стилем в данном случае понимается единство художественных средств и приемов оформления и подачи профилактической информации и профилактических действий.

Стиль играет важную роль в восприятии и общении, он привлекает (или отталкивает), внимание участников, мотивирует к поиску дополнительной информации, принятию продвигаемой нормы поведения.

# 1. Позитивный подход.

## При этом подходе:

- признается наличие проблемы, которая представляется не как непреодолимое препятствие, а как отправная точка для начала «новой жизни»;
- подчеркивается персональная ответственность и свобода выбора;
- логически обосновывается и эмоционально подчеркивается необходимость продвигаемой нормы поведения;
- учитываются нужды аудитории;
- указываются меры, которые можно предпринять;
- развеиваются мифы и заблуждения;
- предлагается поддержка, формируется отношение к людям, употребляющим ПАВ.

Опыт проведения мероприятий по профилактике показал, что воздействие, реализованных в рамках позитивного подхода и направленных на пропаганду позитивных действий, способных уменьшить риск употребления ПАВ, проявлялось медленно, но в долгосрочной перспективе вело к стабильному закреплению у целевой группы пропагандируемой нормы поведения.

Целесообразно мероприятия по профилактике строить на позитивном подходе, комбинируя его еще с каким - либо подходом. Такой подход наиболее эффективен, так реализуется с помощью мероприятий, которые призваны вызывать положительные эмоции и показывать альтернативу рискованному поведению.

## 2. Устрашающий подход

### При этом подходе:

- подчеркивается страшная, беспощадная, неизлечимая природа, например, алкоголизма;
- сообщения внушают страх и ужас.

Опыт профилактических мероприятий показывает, что практически все профилактические мероприятия начинались с попыток воздействовать на население с помощью страха. Отношение специалистов к страху как элементу профилактических мероприятий, остается неоднозначным. Попытки изменить поведение через запугивание имеют под собой интуитивную основу – люди знают, насколько сильно чувство страха, и надеются с его помощью быстро воздействовать на ситуацию.



Страх действительно способен действовать очень быстро. Но всегда ли эффективно?  
Страх эффективен, но очень короткое время.

### Уроки устрашающего подхода:

- мероприятия по запугиванию вызывают протест;
- внушаемый страх приводит к ощущению полной безнадежности и фатализму, и люди не желают менять свое поведение;
- у аудитории создается чувство беспомощности и бессилия.

### 3. Морализаторский подход

При этом подходе:

- используется авторитарный, менторский тон;
- осуждаются любые формы поведения, отклоняющиеся от норм общественной морали;
- привлекаются религиозные деятели, цитируются священные книги;
- предполагается, что все члены общества должны следовать моральным нормам и, ни при каких обстоятельствах не нарушать их, не предполагается права выбора той или иной модели поведения для целевой группы;

## Уроки морализаторского подхода:

- морализаторство способно вызвать у целевой аудитории отторжение, так как люди, особенно молодежь, не любят, когда их поучают;
- возможны непрактичные решения, например, отказ от приема спиртосодержащих лекарственных препаратов;
- апелляция к моральным и религиозным нормам уместна при пропаганде воздержания от употребления ПАВ и внебрачных половых связей.

## 4. Осуждающий подход

При этом подходе:

- зависимость изображается как частная проблема социально неблагополучных и маргинальных групп;
- формируется и закрепляется предвзятое отношение к этим лицам и группам;
- создается ложное представление о неуязвимости всех, кто не относится к этим группам рискованного поведения.

Профилактические действия, построенные на обвинениях и осуждении, пропагандируют предвзятое отношение.

## 5. Логический/рациональный подход.

При этом подходе:

- предоставляется правдивая объективная информация о проблеме;
- информация эмоционально не окрашена, беспристрастно описывает реальные последствия того или иного поступка или типа поведения;
- информация по проблеме хорошо структурирована, приведены логически обоснованные выводы.

## 6. Эмоциональный подход.

### При этом подходе:

- приводятся примеры с героями, с которыми представители целевой группы могут себя ассоциировать;
- используются яркие образы, воздействующие на чувства;
- рассказывается о конкретном человеке, а не о людях вообще.

Профилактические действия, построенные на эмоциональном подходе, влияют на чувства представителей целевой группы и вызывают у них сильную эмоциональную реакцию. Возникшие у людей чувства позволяют им приблизиться к проблеме и осознать ее реальность и актуальность для себя лично.

Эмоционально окрашенная информация – более живая, она легче проходит фильтры восприятия и легче запоминается.

## 7. Юмористический подход

### При юмористическом подходе:

- используются образы, сюжеты, слоганы, вызывающие улыбку за счет игры слов, необычных сопоставлений и противопоставлений;
- используются элементы, воспринимаемые целевой группой как юмористические;
- благодаря юмору ослабляется психологическая защита, и человек может задуматься о проблеме и изменить отношение к передаваемой информации.

Научных доказательств эффективности юмора как фактора, побуждающего к изменению поведения, пока не существует, однако в сфере профилактики отмечается все более частое использование юмора.



# Методика построения профилактической работы

## *Подростки должны знать:*

- что употребление наркотиков, алкоголя, совершение противоправных действий запрещено законом;
- что законы существуют для защиты прав и свобод человека;
- о негативном влиянии на здоровье и окружение человека;
- про нанесение вреда физическому, психологическому и интеллектуальному здоровью человека;
- про влияние социальных факторов (рекламы, СМИ, ровесников, существующих в обществе стереотипов) на уровень употребления табака, алкоголя, наркотиков и т.д.
- про опасность проведения экспериментов со своим здоровьем;
- о влиянии вредных привычек на разные жизненно важные органы и системы организма человека.

# Главное – формирование негативного безальтернативного отношения подростков к негативным явлениям, привычкам.

Задача педагогов – препятствие формированию психологической готовности к формированию негативных привычек, укрепление психологического здоровья, создание условий для гармоничного развития личности каждого обучающегося.

# ОСТОРОЖНО!

## *Не следует строить профилактическую работу с использованием таких материалов, которые:*

- дают возможность подросткам оправдывать свое поведение;
- демонстрируют надежду на выздоровление, излечение, возможность остановиться в любой момент;
- материалов, которые описывают употребление веществ, как возможность «изменить» свое состояние;
- не следует использовать выражения типа «употребление за компанию», «контролируемое употребление», «знать свою меру» и т.д.
- материалы не должны нести мысли, что употребление или неупотребление – это личное дело каждого;
- материалы не должны содержать двузначного подхода: аргументы как «за» так и «против»;
- материалы, которые поясняя формирование негативных привычек, как бы оправдывают их возникновение неограниченным и безальтернативным влиянием СМИ, социума, мировыми тенденциями, природой человека;
- материалы должны содержать альтернативу в противовес описанию жизни под влиянием негативных привычек на жизнь и здоровье человека, должно быть четко разведено: так можно, а так нельзя;
- обязательно нужны жизненные примеры и яркие сравнения, так как подростки часто воспринимают ЗСЖ как что-то очень абстрактное, которое происходит не здесь и не сейчас, и не с ними.

Особое внимание – позитивному мышлению, поскольку всякое действие начинается с мысли, с мысленного допущения такой возможности для себя лично.

**Спасибо за внимание!**

Структурное подразделение  
«Центр психолого-педагогического сопровождения  
и профилактики негативных явлений  
в профессиональных образовательных учреждениях»

