

Модель профилактики аддиктивного поведения в условиях дошкольного образовательного учреждения

Авсеевич Ирина Михайловна
Азизова Светлана Александровна
воспитатели высшей категории
МАДОУ ЦРР- д/с №9 „Улыбка“,
г. Светлый

Современная концепция первичного, раннего предупреждения употребления наркотиков и роста наркомании, алкоголизма среди детей и подростков основывается на том, что в центре ее должны находиться личность несовершеннолетнего и три основные сферы, в которых реализуется его жизнедеятельность – семья, образовательное учреждение и досуг, включая связанное с ними микросоциальное окружение.

Стратегия первичной профилактики предусматривает активность профилактических мероприятий, направленных на:

- формирование личностных ресурсов, обеспечивающих развитие у детей социально-нормативного жизненного стиля с доминированием ценностей здорового образа жизни и действенной установки на отказ от приема психоактивных веществ;
- формирование ресурсов семьи, помогающих воспитанию у детей успешного законопослушного и ответственного поведения;
- внедрение в образовательной среде инновационных педагогических и психологических технологий, обеспечивающих развитие ценностей здорового образа жизни и мотивов отказа от «пробы» и приема наркотиков.

Основной стратегической линией профилактики является максимально возможное устранение причинных факторов развития аддиктивного поведения.

К данным факторам относятся:

- биологические,
- психологические,
- социально-педагогические,
общественные факторы

Биологические факторы:

последствия патологии беременности, родовой травмы, тяжелые или хронические заболевания детского возраста, травмы головы - играют существенную роль, снижая адаптивные возможности, но они не являются фатальными в развитии зависимого поведения.

- Удастся ли человеку конструктивно преодолевать свои негативные жизненные ситуации (стрессы, конфликты), зависит не столько от его физического здоровья, сколько от его личностного потенциала, который закладывается в раннем и дошкольном детстве. Психологические особенности дошкольников (эмоциональные, возрастные, личностные) могут стать предпосылкой для возникновения в дальнейшем зависимого поведения.

Правильное педагогическое воздействие в этот период развития личности является необходимым условием формирования «иммунитета» к пагубному воздействию неблагоприятной социальной среды.

- Поэтому в дошкольном возрасте профилактическая работа акцентируется на преодолении социально-педагогических факторов риска формирования аддикций. К данной группе факторов относятся дефекты семейного и общественного воспитания.



Семейные факторы:

1. Неэффективные стратегии воспитания. Выделяют три стиля воспитания, наиболее способствующих формированию девиантного поведения:

- **авторитарный стиль воспитания.** При таком стиле повиновение и наказание являются правилами воспитания ребенка. В подобных семьях с ребенком разговаривают фразами: «Ты должен», «Ты обязан», «Слушай и делай, что я тебе говорю»; ребенка часто стыдят, наказывают, унижают. Успехи детей воспринимаются как должное. Дети, воспитанные в таких семьях, изначально имеют ущербную самооценку;
- **попустительский стиль воспитания.** В семьях с таким стилем воспитания отсутствует система правил. Порой родители откупаются от ребенка деньгами или сладостями, тем самым, формируя у него потребительское отношение к жизни. В этих семьях отсутствуют обязательства и контроль, что приводит к безнадзорности, замедлению формирования у ребенка социальных навыков, к склонности детей попадать в дурные компании и скверные истории;
- **гиперопекающий стиль воспитания.** При гиперопеке родители стремятся выполнять за ребенка большинство задач, относятся к нему как к «маленькому», контролируют каждый его шаг.

2. Деструктивные отношения в семье.

- Условия семейного воспитания, создающие личностные предпосылки аддикций:
 - нестабильный, конфликтный стиль воспитательных влияний в неполной семье, в ситуации развода, длительного раздельного проживания детей и родителей;
 - асоциальный стиль отношений в дезорганизованной среде с систематическим употреблением алкоголя, наркотиков, аморальным образом жизни, криминальным поведением родителей, проявлениями семейной жестокости и насилия.

3. Аддитивное поведение самих родителей.

Зависимое поведение самих родителей находится в отчетливой связи с зависимым поведением ребенка. Современные генетические исследования не выявили непосредственной передачи аддиктивного поведения путем биологического наследования. Безусловно, зависимое поведение самих родителей является существенной предпосылкой развития зависимостей у детей, но передача его ребенку осуществляется через функцию родительского примера (подражание, копирование, идентификация, поведенческое научение).

4. Неблагоприятные события, переживаемые семьей.

Установлена связь здоровья и поведения детей с жизненными событиями, переживаемыми семьей. Идентифицированы наиболее важные (из связанных со здоровьем детей) жизненные изменения в семье: смена жительства (переезд), нарастание или снижение конфликтов с родителями. Снижение семейной поддержки у девочек чаще приводит к травмам и болезням, у мальчиков - к девиантному поведению.

Общественные факторы:

Важными факторами формирования предпосылок девиантного поведения (в том числе аддиктивного) является все, что нарушает у детей чувство безопасности в детском саду, снижает их самооценку и доверие к воспитателям и т. д.

- **К таким факторам относятся:**
- конфликты с воспитателями;
- одиночество детей в группе;
- страх перед детским садом;
- низкие или даже негативные ожидания со стороны воспитателей;
- неуважительное и несправедливое отношение со стороны воспитателей;
- навешивание ярлыков, оценочные и даже оскорбительные высказывания педагогов по поводу внешности и способностей детей;
- манипулирование чувством вины;
- стимулирование конкуренции детей;
- давление обязательств, принуждение детей.

Дефекты дошкольного, семейного или общественного воспитания, в основе которых лежат возрастные и индивидуальные особенности развития детей, приводят к отклонениям в ранней социализации ребенка в период детства с

накоплением негативного опыта.

- Профилактика предполагает воздействие на ребенка в период первоначальной закладки основных компонентов личности, т. е. способствует формированию у него барьера, в дальнейшем препятствующего развитию аддиктивного поведения. Именно этот подход позволяет тратить меньше усилий на предотвращение зависимого поведения при работе с дошкольниками, подростками, молодежью, взрослыми.
- Дошкольный возраст предоставляет уникальную возможность для предупреждения развития у ребенка отклоняющегося, зависимого поведения, воспитания здорового образа жизни и позитивных моделей поведения, но для этого необходимо, чтобы дети могли наблюдать эти модели в своем близком окружении, чтобы эти модели были настолько привлекательными, что захотелось бы без всякого постороннего вмешательства строить на их основе игру, подражать им по своей собственной инициативе.

Идея построения модели профилактической работы в ДОО состоит в том, что профилактика аддитивного поведения в детском саду наряду с развитием личности ребенка и коррекцией девиантного поведения должна быть ориентирована на устранение социально-педагогических факторов, способствующих возникновению и развитию аддиктивного

поведения.

- Устранение таких факторов представляется возможным в силу того, что у дошкольного учреждения имеется ряд преимуществ в организации взаимодействия с семьей:
- В детском саду обязательно проводится диагностика социально-личностного развития ребенка и диагностика семейного воспитания, которая выявляет отклонения в личностном развитии ребенка и причины их возникновения на ранней стадии.
- Педагоги встречаются с членами семьи ежедневно, что позволяет увеличить количество профилактических воздействий. Регулярность встреч обеспечивает и своевременность решения возникающих проблем.
- Родители, доверяя педагогам ДОО самое ценное, что есть у них в жизни – свое дитя, более открыты для взаимодействия и восприимчивы к советам и рекомендациям специалистов дошкольного учреждения.
- Ребенок дошкольного возраста психологически и физически более привязан к близким ему взрослым, нуждается в заботе и поддержке. Родители, ощущая это, готовы к участию в жизни ребенка в детском саду (совместных занятиях, режимных моментах и проч.), а, следовательно, и к пониманию потребностей малыша, удовлетворение которых влияет на его личностное развитие.
- В работе дошкольных учреждений существует практика организации детских праздников и развлечений – мероприятий для родителей, которые они посещают с радостью и безотказно, что позволяет использовать потенциал таких мероприятий в профилактических целях.

Основные направления профилактической работы

- **1. Профилактическая работа с семьей**
- проведение диагностики детско-родительских отношений, выявление семей из группы риска;
- проведение мероприятий по мотивации родителей на включение в профилактическую работу детского сада;
- организация совместных с детьми досуговых мероприятий;
- разработка информационных материалов для уголка профилактики зависимости;
- индивидуальное консультирование родителей по вопросам детско-родительских отношений.



Основные направления профилактической работы



- **2. Воспитательно-педагогическая работа с детьми.**
- диагностика развития ребенка и составление индивидуальной программы развития;
- проведение мероприятий, обеспечивающих легкую адаптацию ребенка к ДОУ;
- разработка и внедрение обучающих валеологических программ, ориентированных на формирование привычки к здоровому образу жизни;
- реализация программ социально-личностного развития детей, обеспечивающих формирование эмоционально-волевой сферы и коммуникативных навыков;
- создание условий, побуждающих детей к самостоятельной познавательной активности каждого ребенка и проявлению личностного потенциала;

Основные направления профилактической работы

- 3. Организационно-методическая работа по профилактике зависимостей
- организация внутренних обучающих семинаров для педагогов ДОУ;
- реализация программ профессионального выгорания педагогов;
- разработка материалов самодиагностики родителей и дистанционного консультирования
- разработка информационных материалов для уголка профилактики зависимости.



Организационная структура МОДЕЛИ

- Организационная структура модели определяется следующими принципами профилактической работы детского сада:
- Принцип единства психического и физического здоровья ребенка.
- Принцип взаимосвязи и взаимозависимости развития ребенка в семье и детском саду.
- Принцип единства и взаимосвязи антенатального и постнатального развития ребенка.
- Личностно-ориентированный подход в работе с семьей и ребенком.
- Открытость системы профилактической работы.
- Сотрудничество субъектов профилактики.

После того как родители принимают решение о поступлении ребенка в детский сад Родители знакомят с основными нормативными документами: программой профилактики, положением о группе, уставом детского сада, разъясняют их права и обязанности, а так же

права и обязанности ДОУ.

- **Очень важно в ходе беседы донести до родителей несколько ключевых моментов:**
- Согласно международному и российскому законодательству родители несут ответственность за развитие ребенка и являются основными воспитателями. В этой связи, поступая детский сад, родители должны быть готовы стать активными участниками профилактической работы в детском саду и продолжать ее в домашних условиях, придерживаясь рекомендаций педагогов. Это же дает им право вносить предложения по организации работы.
- Самым действенным средством профилактической работы является позитивный пример членов семьи ребенка. Родители должны быть готовы к тому, что возможно придется критически осмыслить привычный образ жизни и внести определенные изменения.
- Проведение причинно-ориентированной профилактики, направлено не на последствия употребления средств зависимости, а на причины развития девиантного поведения, которые могут быть заложены в личности ребенка дошкольного возраста. Поэтому вся профилактическая работа будет строиться только на основе данных диагностики.
- Участие родителей в профилактической работе не является вмешательством в частную жизнь семьи. Все совместные мероприятия и даваемые педагогами рекомендации планируются исключительно в целях достижения наибольшего профилактического эффекта, который в дальнейшем поможет ребенку найти правильное решение в кризисной ситуации.

Второй этап – диагностика.

- Участники первичного приема: социальный педагог, врач-педиатр, педагог-психолог, родители, ребенок, поступающий в ДООУ. Врач проводит собеседование с родителями, где обращается внимание на подробный акушерско-гинекологический анамнез, анализируется психофизическое состояние мамы во время беременности и родов и весь период развития ребенка до поступления в дошкольное учреждение. Ребенок осматривается, определяется физическое и нервно-психическое развитие. Социальным педагогом осуществляется сбор и обработка информации о семье и ребенке. Педагогом-психологом проводится входная диагностика развития ребенка. При отягощенном анамнезе (медицинском и социальном) и (или) явных признаках девиантного поведения сразу же определяются и обсуждаются с родителями основные направления профилактики, даются рекомендации воспитателям по сопровождению периода адаптации ребенка к детскому саду. Это позволяет воспитателям подготовиться к тому, чтобы адаптация ребенка к новым условиям прошла мягко и безболезненно. Родителям или лицам их заменяющим разрешается находиться с ребенком весь период адаптации, принести в группу любимые вещи ребенка, посещать вместе с ним занятия, гулять, укладывать спать. Ежедневные наблюдения за ребенком и его родителями фиксируются в карте адаптации, даются рекомендации родителям, при необходимости организуются тренинги и консультации специалистов детского сада.

Результаты полученных данных анализируются по двум направлениям: социальный статус семьи и особенности семейного

ВОСПИТАНИЯ

- Первое направление включает:
- особенности семьи (полная, неполная)
- количество детей в семье
- образовательный уровень семьи
- категория работы членов семьи
- уровень доходов семьи (обеспеченная, средне обеспеченная, малообеспеченная)
- Диагностика семейного воспитания анализируется по следующим параметрам:
- стиль семейного воспитания (авторитарный, неустойчивый, демократичный)
- микроклимат семьи (эмоциональный комфорт, тревожность, дискомфорт)
- приоритеты семейного воспитания (создание условий для всестороннего развития ребенка, подготовка ребенка к школе, ребенок предоставлен сам себе)
- кто в семье больше занимается воспитанием (мать, отец, бабушка, дедушка, гувернер)
- отношение к детскому саду (постоянный контакт с педагогами по вопросам развития ребенка, контакт эпизодический, нет контакта с педагогом, не прислушиваются к рекомендациям)

Третий этап – реализация программы профилактики



- Приоритетными формами взаимодействия с семьей на данном этапе профилактики являются совместные досуговые мероприятия, совместные с детьми обучающие занятия по программе профилактики, индивидуальные консультации, самодиагностика и дистанционное консультирование.
- В зависимости от условий учреждения профилактическая работа с родителями может проводиться как на каждом этапе, «пронизывая» все аспекты взаимоотношений «ДОУ – семья», так и иметь характер отдельных консультаций, досуговых мероприятий, социальных проектов.

- Аналогично организуется и работа с детьми: профилактика аддикций может осуществляться в рамках реализации общей профилактической программы, либо как раздел основной образовательной программы учреждения, либо как компонент развивающего занятия по определенному разделу образовательной программы, либо как одно из направлений свободной детской деятельности.

- В любом случае должен решаться ряд задач:
- своевременное выявление детей, имеющих проблемы физического, психического, личностного развития, их медико-социально-психологическая поддержка
- социально-эмоциональное развитие детей и коррекция отклоняющегося поведения;
- развитие коммуникативных навыков, формирование умения отстаивать свою точку зрения, выслушивать и критически воспринимать чужую;
- формирование привычки к здоровому образу жизни.

Кроме специально организованных занятий по программе профилактики, планирование занятий по основным разделам базисной программы ДОО обязательно включает:

- задачи по освоению детьми определенных коммуникативных навыков:
- профилактическая работа должна быть направлена не только на «детсадовских» детей, но и на детей, находящихся на домашнем обучении и посещающих группы в режиме кратковременного пребывания. Поскольку такие дети, как правило, не имеют достаточного опыта общения со сверстниками, использование коммуникативных игр является необходимым приемом для формирования личностной сферы дошкольника не только в нерегламентированных видах деятельности, но и на занятиях;
- рекомендации, предлагаемые родителям для игр и занятий с ребенком дома, на прогулке и т.д.: решение задач профилактической работы невозможно без взаимодополнения педагогической практики детского сада и семьи.



Общие подходы к организации воспитательно-образовательного процесса заключаются в следующем:



- Образовательный процесс строится на основе баланса самостоятельной деятельности детей и совместной деятельности взрослого с детьми;
 - Привлечение детей к занятиям производится без психологического принуждения и опирается на дополнительную мотивацию детей партнерским участием взрослого
- Дифференцированный подход реализуется по нескольким направлениям (многоуровневая функциональная среда, гибкий охват детей соответственно их интересам и возможностям, дифференцированный временной режим для разных видов совместной деятельности).

Спасибо за внимание

