

DODATKOWE INFORMACJE DLA OFERENTÓW

Profilaktyka uniwersalna – „(...) ukierunkowana na całe populacje. Są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów alkoholowych, problemów narkotykowych lub innych problemów psychicznych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi tych problemów w danej populacji” (*Ostaszewski K., Kompendium wiedzy o profilaktyce w: „Przewodnik metodyczny po programach promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki”, Fundacja ETOH, 2010, s. 75).*

Profilaktyka selektywna – „ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. Ten poziom profilaktyki jest adresowany do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na, większe od przeciętnego, ryzyko wystąpienia problemów alkoholowych, narkotykowych lub/i innych zaburzeń zdrowia psychicznego” (*Ostaszewski K., Kompendium wiedzy o profilaktyce w: „Przewodnik metodyczny po programach promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki”, Fundacja ETOH, 2010, s. 75).*

Profilaktyka wskazująca – „ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące pierwsze symptomy problemów alkoholowych, narkotykowych, pierwsze objawy zaburzeń psychicznych. Są to działania profilaktyczne adresowane do osób (grup osób), które mają bardzo wysoki indywidualny poziom ryzyka rozwoju problemów i jednocześnie demonstrują wczesne symptomy problemów (...)” (*Ostaszewski K., Kompendium wiedzy o profilaktyce w: „Przewodnik metodyczny po programach promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki”, Fundacja ETOH, 2010, s. 76).*

Profilaktyczne programy rekomendowane - programy oparte na naukowych podstawach, o dobrej jakości i skuteczności, potwierdzonej badaniami ewaluacyjnymi. Znajdują się w banku programów rekomendowanych na stronie www.programyrekomendowane.pl uzyskały tytuł programu rekomendowanego wydany przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Socjoterapia – forma oddziaływania psychoterapeutycznego z wykorzystaniem oddziaływań natury społecznej. Jej celem jest zmiana dysfunkcjonalnego zachowania osoby poprzez oddziaływanie procesów grupowych. Jest zalecana dla młodzieży i dzieci, które dorastają w warunkach niekorzystnych dla ich rozwoju, gdzie istnieje problem uzależnienia, przestępczości, psychologiczne lub społeczne niedostosowanie rodziców czy złe relacje w rodzinie.

Zajęcia psychoedukacyjne dla rodziców - działania mające na celu wzmocnienie kompetencji wychowawczych rodziców i opiekunów. Zajęcia te są połączeniem edukacji w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia z kształtowaniem umiejętności interpersonalnych rodziców i opiekunów.

Zajęcia psychoedukacyjne dla uczniów - działania mające na celu wzmocnienie kompetencji społecznych i osobistych. Są połączeniem edukacji (w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia) z modelowaniem umiejętności interpersonalnych. Zajęcia powinny być dostosowane do wieku odbiorcy w zakresie poruszanej tematyki i doboru metod dydaktycznych.

Ógólnorozwojowe zajęcia z zakresu profilaktyki uzależnień – zajęcia wspierające rozwój, wzmacniające kompetencje społeczne w zakresie profilaktyki uzależnień. Zajęcia powinny być dostosowane do wieku odbiorcy w zakresie poruszanej tematyki i doboru metod dydaktycznych.

Interdyscyplinarne zajęcia z zakresu profilaktyki uzależnień – zajęcia łączące w sobie elementy z różnych dziedzin (np. elementy bajkoterapii, muzykoterapii, arteterapii, psychoedukacji, zajęć ruchowych, i innych).

Metoda projektu to wykorzystywana w edukacji metoda, której istota polega na samodzielnej realizacji przez uczniów określonego przedsięwzięcia. Wykonanie zadania jest koordynowane przez nauczyciela/opiekuna/wychowawcę w oparciu o wcześniej przyjęte założenia. W klubach i świetlicach profilaktycznych celem pracy metodą projektu będzie korygowanie zaburzeń i wspomaganie rozwoju przez:

- wygaszanie destrukcyjnych zachowań przez ukierunkowanie energii dzieci na wykonywanie zadań i czynności społecznej użytecznych,
- stworzenie dzieciom możliwości dokonywania wyborów i podejmowania decyzji, planowania i realizacji określonych zadań, sprawdzania ich skuteczności i wyciągania wniosków,
- wykorzystania wszelkiego typu zajęć i form aktywności jako źródła doświadczeń korygujących i rozwijających umiejętności dzieci w naturalnych sytuacjach społecznych.

Na podst. prac naukowych Aleksandry Karasowskiej i Aliny Szulirz.

Drama – metoda pracy profilaktycznej, w której inicjowane są fikcyjne sytuacje pozwalające uczestnikom wejść w różne role (sytuacje te nie odnoszą się do problemów konkretnych uczestników, dotyczą szerszego kontekstu). Celem metody jest rozwijanie wyobraźni, wrażliwości, wzmocnienie umiejętności interpersonalnych.

Arteterapia – forma oddziaływania psychoterapeutycznego z wykorzystaniem sztuki.

Bajkoterapia – forma oddziaływania psychoterapeutycznego z wykorzystaniem opowieści i bohaterów baśniowych lub literackich.

Muzykoterapia - forma oddziaływania psychoterapeutycznego i fizjoterapeutycznego na napięcia, czy też na różnego rodzaju emocje z wykorzystaniem muzyki.

CZYNNIKI RYZYKA

Czynniki indywidualne lub cechy środowiska społecznego, które wiążą się ze zwiększonym ryzykiem powstawania nieprawidłowości, zaburzeń, niebezpiecznych zachowań.

Poziomy	Kategorie czynników wraz z przykładami
Czynniki indywidualne	Trudny temperament (impulsywność, nadpobudliwość, agresywność) Wczesne zachowania problemowe (zachowania agresywne, buntownicze, niepodporządkowywanie się dorosłym, wczesna inicjacja alkoholowa, tytoniowa) Duże zapotrzebowanie na stymulację (potrzeba wrażeń, poszukiwanie stymulacji) Deficyty poznawcze (niski poziom inteligencji, problemy z nauką czytania)

<p>Czynniki związane z rodzicami i rodzeństwem</p>	<p>Niski status socjoekonomiczny (niskie dochody, niski poziom edukacji rodziców, brak stałej pracy) Alkoholizm lub inne uzależnienia (zwiększona biologiczna i społeczna podatność na uzależnienia) Choroby i zaburzenia psychiczne Chroniczne konflikty rodzinne (rozwód, wrogość między rodzicami, agresja, nadmierny krytycyzm) Negatywne wzory rodzinne (używanie substancji psychoaktywnych, używanie przemocy, konflikty z prawem) Doświadczenia traumatyczne (wykorzystanie seksualne, doświadczanie przemocy w rodzinie)</p>
<p>Czynniki związane z realizacją ról rodzicielskich</p>	<p>Niekorzystne czynniki prenatalne (palenie papierosów, picie alkoholu podczas ciąży) Zakłócenia w relacji rodzic – dziecko (wrogość wobec dziecka, emocjonalne odrzucenie, trudności w porozumiewaniu się) Nieprawidłowa relacja ról rodzicielskich (niespójne i niekonsekwentne postępowanie, kary cielesne, brak stawiania granic, zaniedbywanie)</p>
<p>Czynniki związane ze szkołą i nauką</p>	<p>Niepowodzenia w szkole (brak postępów w nauce, ubogie słownictwo, kłopoty z nauką) Negatywny stosunek do szkoły i obowiązków szkolnych (wagary, nieodrabianie prac domowych, negatywny stosunek do nauczycieli) Problemy z zachowaniem w szkole (agresja wobec rówieśników, bójki, konflikty z nauczycielami)</p>
<p>Czynniki związane z rówieśnikami</p>	<p>Przejawianie zachowań problemowych (używanie substancji psychoaktywnych, wykroczenia, gangi młodzieżowe) Aprobata dla zachowań problemowych u znaczących rówieśników (przekonanie, że rówieśnicy oczekują takich zachowań) Odrzucenie (bycie ofiarą przemocy rówieśniczej, brak kolegów, brak rówieśniczych kontaktów towarzyskich)</p>
<p>Czynniki związane ze środowiskiem lokalnym</p>	<p>Niski poziom nauczania i opieki w szkole (zły klimat w szkole, brak wsparcia nauczycieli) Dostępność substancji psychoaktywnych Wysoki poziom zagrożenia (przestępczość, przemoc, nieprzestrzeganie prawa) Niekorzystne warunki ekonomiczne (bieda, dezorganizacja życia społecznego, brak pracy)</p>
<p>Czynniki makrospołeczne</p>	<p>Ekspozycja na negatywne przekazy medialne (akty przemocy, modelowanie agresji, reklama alkoholu)</p>

Pojedyncze czynniki ryzyka zwykle nie są w stanie zagrozić prawidłowemu rozwojowi młodych ludzi. Dopiero działanie kilku czynników staje się niebezpieczne. Wraz ze wzrostem liczby czynników ryzyka ich wpływ na zachowania ryzykowne rośnie skokowo.

CZYNNIKI CHRONIĄCE

Poziomy	Kategorie czynników wraz z przykładami
Właściwości indywidualne	Procesy poznawcze (wysokie IQ, zdolność uczenia się, koncentracja uwagi, zdolności werbalne) Temperament (towarzyskość, zdolności adaptacyjne)
Relacje z rodzicami i cechy środowiska rodzinnego	Relacje rodzic – dziecko (podstawowa więź z rodzicami, wsparcie rodziców, dobre porozumiewanie się z dzieckiem, monitorowanie czasu wolnego dziecka, zaangażowanie w szkolne sprawy dziecka)
Wsparcie środowiska pozarodzinnego	Konstruktywni rówieśnicy (relacje z rówieśnikami akceptującymi normy, posiadającymi aspiracje edukacyjne, nastawienie prospołeczne) Nieformalni dorośli mentorzy (oparcie w zaufanej osobie dorosłej np. trener, nauczyciel, ksiądz)
Zasoby środowiska lokalnego	Dobra szkoła (klimat szkoły, wsparcie nauczycieli) Zaangażowanie w konstruktywną działalność (kluby młodzieżowe, wspólnoty religijne, wolontariat) Przyjazne i bezpieczne sąsiedztwo (dostęp do rekreacji, klubów (w tym klubów sportowych), poradni, ośrodków wsparcia interwencji kryzysowej)

Czynniki chroniące jako właściwości indywidualne, relacje z bliskimi, cechy środowiska rodzinnego i pozarodzinnego, które mogą neutralizować lub kompensować negatywne działanie czynników ryzyka, zwiększając odporność jednostki, wyzwalać energię i procesy odwrotne do tych prowadzących do zaburzenia lub nieprzystosowania. Działanie czynników chroniących nie usuwa negatywnych doświadczeń lub niekorzystnych czynników, ale pozwala z dobrym skutkiem zmagać się z nimi.

PREZYDENT MIASTA GDAŃSKA
z up.

/-/ Piotr Kowalczuk
ZASTĘPCA PREZYDENTA MIASTA GDAŃSKA