



dr Magdalena Rowicka

Instytut Psychologii

Akademia Pedagogiki Specjalnej

mrowicka@aps.edu.pl



Skuteczne strategie rozwiązywania problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych



Poziomy odziaływań



Profilaktyka jest jednym z elementów (najskuteczniejszym) w strukturze działań mających na celu rozwiązywanie problemów wynikających z zachowań ryzykownych (w tym związanych z używaniem substancji psychoaktywnych)

Promocja zdrowia psychicznego

Najbardziej kompleksowa w założeniu,
najbardziej „raczkująca” w realizacji/aplikacji

Dwa główne kierunki działań (wynikające z Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 1994 r. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.):

1. promocja zdrowia psychicznego, zapobieganie zaburzeniom psychicznym, i przeciwdziałanie dyskryminacji (kształtowanie właściwych postaw społecznych);
2. „zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej i innych form pomocy niezbędnych dla życia w środowisku rodzinnym i społecznym”;

POLSKA:

- niski poziom wiedzy o zdrowiu psychicznym i zaburzeniach psychicznych,
- niski poziom pożądanych umiejętności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami (w to miejsce kulturowo akceptowanym sposobem radzenia sobie jest często sięganie po używki),
- zaburzenia psychiczne powszechnie uważane są za wstydliwe

Promocja zdrowia psychicznego

Programy promocji zdrowia psychicznego

Nazwa programu	Opis programu
Przyjaciele Zippiego	Program dla dzieci w wieku 5-9 lat, ukierunkowany na wzmacnianie umiejętności osobistych i społecznych. Rekomendowany na I poziom – program obiecujący. Czytaj więcej...
Program profilaktyczno-wychowawczy EPSILON	Program ukierunkowany na rozwijanie umiejętności osobistych i społecznych dzieci w wieku 7-9 lat oraz poprawę ich psychospołecznego funkcjonowania. Rekomendowany na I poziom – program obiecujący. Czytaj więcej...
Spójrz Inaczej dla klas 1-3	Program dla dzieci w wieku 7-10 lat, ukierunkowany na zapobieganie uzależnieniom i innym destrukcyjnym zachowaniom oraz nieprawidłowej adaptacji społecznej dzieci w wieku wczesnoszkolnym poprzez wspieranie prawidłowego rozwoju i rozwijanie umiejętności psychospołecznych kluczowych dla tego okresu rozwojowego. Czytaj więcej...
Spójrz Inaczej dla klas 4-6	Program dla dzieci w wieku 10-13 lat, ukierunkowany na zapobieganie zachowaniom ryzykownym i destrukcyjnym w klasie szkolnej oraz problemom zdrowia psychicznego. Czytaj więcej...



1. uczucia,
2. komunikacja,
3. przyjaźń,
4. rozwiązywanie konfliktów,
5. przeżywanie zmiany i straty,
6. radzenie sobie z trudnościami.

Profilaktyka

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015

§ 5.2 Działalność profilaktyczna w szkole i placówce polega na realizowaniu działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej.

- 1. profilaktyka uniwersalna** – wspieranie wszystkich uczniów i wychowanków w prawidłowym rozwoju i zdrowym stylu życia oraz podejmowanie działań, których celem jest ograniczanie zachowań ryzykownych niezależnie od poziomu ryzyka używania przez nich środków i substancji, o których mowa w § 1 ust. 2;
- 2. profilaktyka selektywna** – wspieranie uczniów i wychowanków, którzy ze względu na swoją sytuację rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są w wyższym stopniu narażeni na rozwój zachowań ryzykownych;
- 3. profilaktyka wskazująca** – wspieranie uczniów i wychowanków, u których rozpoznano wczesne objawy używania środków i substancji, o których mowa w § 1 ust. 2, lub występowania innych zachowań ryzykownych, które nie zostały zdiagnozowane jako zaburzenia lub choroby wymagające leczenia.

Terapia

CO DZIAŁA:

- + Podejście poznawczo-behawioralne
- + Terapie oparte na wspieraniu motywacji
- + Treningi umiejętności społecznych
- + Radzenie sobie ze stresem
- + Terapie z wykorzystaniem antagonistów opiatów

CO NIE DZIAŁA?:

- Obowiązkowe uczestniczenie w AA
- Hipnoza
- Sesje LSD

Czynnikiem najsilniej przewidującym skuteczność terapii jest empatia terapeuty

Co oznacza „skuteczne”?

ZAWARTOŚĆ MERYTORYCZNA

Człowiek z konfrontacji z możliwością wzięcia narkotyku sięga do wszelkich swoich zasobów – całości swojej osoby (wartości, przekonań, relacji z innymi ludźmi itp.), czyli do tego, co jest (albo być powinno) efektem wychowania.

1. Podstawy teoretyczne
2. Wpływ społeczny (Teoria Społecznego Uczenia się (Bandura, 1977))
3. Rozwój umiejętności indywidualnych i społecznych

ODBIORCY

4. Zakres wiekowy odbiorców (preferowany o 11-14 jako krytyczny)
5. Profilaktyka jako element systemowych c

Dlaczego ten wiek: zgodnie z wynikami badań – znakomita większość osób dorosłych, które zażywają substancje – miała inicjację w okresie wczesnej adolescencji, w związku z czym relatywnie mało programów profilaktycznych jest skierowana do osób dorosłych. Z jednym wyjątkiem – oddziaływań skierowanych do rodziców ale których celem jest objęcie działaniem dzieci (jako konsekwencji).

Co oznacza „skuteczne”? cd

FORMA

6. Treść i forma a odbiorcy
7. Intensywność oddziaływań (min 10-15 godz. w roku)
8. Realizacja programu:
 - Dobrze przygotowani realizatorzy (szkolenie, materiały, wiedza)
 - Zespół realizatorów / wsparcie realizatorów (a la superwizja)
 - Regularne informacja zwrotna (ad ewaluacja)
 - Wsparcie społeczności lokalnej

EFEKTYWNOŚĆ

9. Ewaluacja (cykliczność)

Plan

CZĘŚĆ 1.

1. Czynniki chroniące i czynniki ryzyka a strategie

CZĘŚĆ 2.

1. Szkolne programy profilaktyczne – jakie strategie?
2. Profilaktyka w rodzinie – jakie strategie?
3. Profilaktyka środowiskowa – jakie strategie?

Część pierwsza

Czynniki chroniące i czynniki ryzyka a strategię

Czynniki chroniące i czynniki ryzyka

Używanie i nadużywanie substancji psychoaktywnych jako efekt nieradzenia sobie z zadaniami rozwojowymi (i brakiem innych zachowań):

- Początek i intensywny progres w okresie adolescencji
- Ścieżka używania jest związana z:
 - silnym wpływem społecznym
 - czynnikami indywidualnymi



Czynniki indywidualne (Swadi, 1999)

1. Poznawcze

- Brak wiedzy – strategie informacyjne

2. Emocjonalne

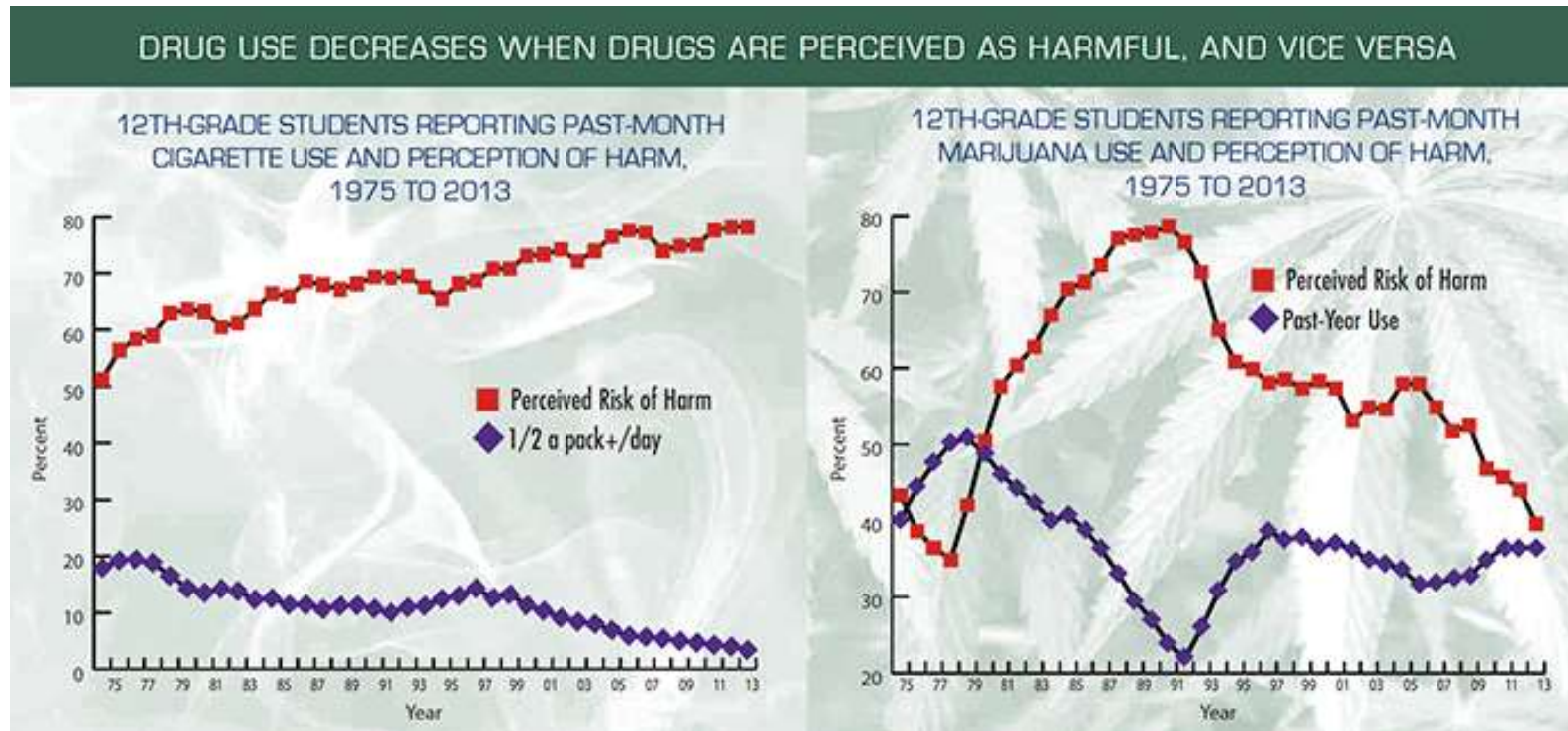
3. Osobowościowe

4. Temperamentalne / Biologiczne (farmakologiczne)

- niski poziom samokontroli

Strategie Informacyjne

Def: Rzetelne przekazywanie wiedzy na temat działania i negatywnych (szybkich) konsekwencji, co ma na celu zmianę przekonań i w konsekwencji nie angażowanie się w zażywanie substancji psychoaktywnych

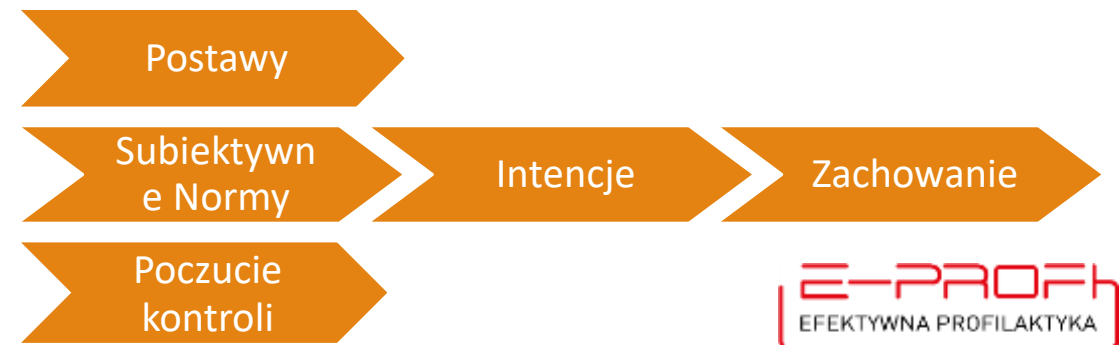


Strategie Informacyjne (i nie tylko)

Def: Rzetelne przekazywanie wiedzy na temat działania i negatywnych (szybkich) konsekwencji, co ma na celu zmianę przekonań i w konsekwencji nie angażowanie się w zażywanie substancji psychoaktywnych

- ❖ Wiedza = modyfikacja błędnych przekonań
 - ❖ Modyfikacja błędnych przekonań dotyczących efektów
 - ❖ Modyfikacja błędnych przekonań dotyczących rozpowszechnienia konsumpcji („przecież wszyscy biorą”)
 - ❖ -> zmiany postaw (tworzenia się postaw negatywnych)

- ❖ Teoria Uzasadnionego Działania (Ajzen i Fishbein, 1980)



Czynniki indywidualne (Swadi, 1999)

1. Poznawcze

- Brak wiedzy – strategie informacyjne

2. Emocjonalne

- Brak umiejętności radzenia sobie z negatywnym afektem/emocjami (inteligencja emocjonalna
 - przeżywanie bardzo silnych emocji i brak umiejętności wygaszenia ich
- Tendencja do odczytywania wydarzeń życiowych jako krzywdzących versus jako na wyzwania
- Strategie radzenia sobie ze stresem:
 - Zadaniowa, Emocjonalne, Unikowe

Czynniki indywidualne (Swadi, 1999)

1. Poznawcze

- Brak wiedzy – strategie informacyjne

2. Emocjonalne

3. Osobowościowe (Jak interpretujemy rzeczywistość?)

- Niska samoocena (przekonania na swój temat)
- Wysoka neurotyczność (drażliwość)
- Fatalizm – nic ode mnie nie zależy (locus kontroli)
- Hedonizm – ważne w życiu żeby się dobrze bawić (strategia radzenia sobie z wyuczoną bezradnością)

4. Temperamentalne / Biologiczne (farmakologiczne)

- niski poziom samokontroli, poziom zapotrzebowania na stymulację

Czynniki indywidualne (Botvin, 1990, 1995, 2000)

Umiejętności życiowe (ang. *Core Life Skills*)

1. Samoświadomość i empatia
2. Twórcze i krytyczne myślenie
3. Podejmowanie decyzji i rozwiązywanie problemów
4. Porozumiewanie się i utrzymywanie dobrych relacji interpersonalnych
5. Radzenie sobie z emocjami i stresorami

STRATEGIA EDUKACYJNA (ROZWIJANIA
UMIEJĘTNOŚCI PSYCHO-SPOŁECZNYCH)

Rodzina (Lochman i van den Steenhoven, 2002)

1. Rodzina (i środowisko rodzinne) jako miejsce, gdzie odbywa się uczenie społeczne (modelowanie zachowania i postaw)
2. Czynniki genetyczne
3. Umiejętności wychowawcze

Oddziaływanie bezpośrednie i pośrednie

- zachowania agresywne rodzica / konflikty
 - silna dyscyplina
 - brak dyscypliny / nieregularne dyscyplinowanie
 - brak monitorowania zachowań dziecka / brak zainteresowania dzieckiem
 - niski poziom zaufania / więzi w rodzinie
- internalizacji i eksternalizacji

Rodzina (Lochman i van den Steenhoven, 2002)

1. Rodzina (i środowisko rodzinne) jako miejsce, gdzie odbywa się uczenie społeczne (modelowanie zachowania i postaw)
2. Czynniki genetyczne
3. Umiejętności wychowawcze
 - Dorosły jako wzorów postaw i zachowań
 - Wzmacnianie umiejętności (1) budowanie więzi i porozumiewanie się z dzieckiem, (2) rozwiązywanie konfliktów z dzieckiem, ustalanie i egzekwowanie zasad zachowania, wspieranie dziecka w osiągnięciu celów i radzeniu sobie z trudnościami)
 - Strategie informacyjny (dojrzewanie, rola rówieśników itp.)

OGRANICZENIE:

- Aktywne włączanie rodziców do realizacji programów profilaktycznych

Szkoła i społeczność

- Więzy dziecka z instytucjami (np. szkoła) jako czynnik chroniący (Fletcher, Bonell & Hargreaves, 2008)
 - Uczniowie zaangażowani w naukę ale i w zajęcia pozaszkolne (teatr itp.) mają silniejsze więzi z nauczyciela (Hays, Hays & Mulhall, 2003)
 - Zaangażowanie w inne aktywności społeczne (prospołeczne):
 - Kościół, harcerstwo, wolontariat itp.

STRATEGIE:

- Tworzenie / organizowanie zajęć pozalekcyjnych w celu rozwijania zainteresowań (**Strategie działań alternatywnych**)
- Klimat szkolny (relacje pomiędzy nauczycielami, uczniami itp.), włączenie rodziców
- Wsparcie rówieśnicze (**programy mentoringowe**, Starszy Brat, Starsza Siostra)