Консультационный текст

Одной из распространенных проблем среди подростков является зависимое поведение. Становясь подростком, ребенок выпадает из-под полного контроля и повышенного внимания родителей и оказывается критически не готов к реальностям взрослой жизни. Он не умеет отвечать за поступки, выбирать эффективные способы снятия психоэмоционального напряжения, не может принимать самостоятельные решения, не обучен вести позитивную деятельность. В результате, когда у него возникают проблемы в школе, дома или в других важных для него сферах жизни, которые он сам не может разрешить – зависимое поведение становится для подростка средством закрытия потребности в опеке и отличным способом спрятаться от проблем.

I. Зависимое поведение

Общим признаком зависимого поведения является устойчивое стремление к изменению психофизического состояния. Данное влечение переживается человеком как импульсивно-категорическое, непреодолимое, не насыщаемое. Степень тяжести зависимого поведения может быть различной — от практически нормального поведения до тяжелых форм биологической зависимости, сопровождающихся выраженной соматической и психической патологией. Любой вид зависимого поведения закономерно вызывает личностные изменения и социальную дезадаптацию.

1.1. Виды зависимого поведения

Как правило, основные виды зависимостей можно разделить на две группы:

1. Химическая зависимость:

- наркомания,
- токсикомания,
- курение,
- алкоголизм,
- лекарственная зависимость

2. Нехимическая (психологическая или поведенческая) зависимость:

- гэмблинг (зависимость от азартных игр),
- технологические зависимости (компьютер, гаджеты, мобильный телефон),
- интернет и социальные сети,
- фан-движения в музыке, спорте,
- сексуальная аддикция,
- шопоголизм (навязчивые покупки),
- нарушение пищевого поведения (буллимия, анорексия),
- тату и пирсинг- зависимость,
- трудоголизм,
- фанатизм,
- экстремальные виды деятельности,
- эмоциональная (зависимость от другого человека),
- чрезмерное увлечение чтением книг или телевидением и т.п.

Выбор личностью конкретного объекта зависимости отчасти определяется его специфическим действием на организм человека – индивидуальной предрасположенностью к тем или иным объектам аддикции.

При этом первоначально объект аддикции выступает как средство удовлетворения потребности:

познавательной (удовлетворение любопытства, изменение восприятия, расширение сознания);

гедонической (получение удовольствия);
психотерапевтической (релаксация при наличии стрессовых ситуаций или эмоционального напряжения, снятие барьеров в поведении, которое пугает);
компенсаторной (замещение проблемного функционирования в сферах, общения, развлечений, сексуальной жизни и др.);
стимулирующей (повышение продуктивности деятельности);
адаптационной (приспособление к группе).
1.2. Факторы возникновения зависимого поведения
Биологические:
- определенный, своеобразный для каждого индивида способ реагирования на различные воздействия;
- степень изначальной толерантности к различным веществам;
- наследственная отягощенность по алкоголизму и наркомании;
- родовые травмы, мозговые дисфункции, задержки в психическом и физическом развитии.

Социальные:
- мода,
- негативное влияние СМИ;
- доступность;
- нестабильность общественного развития;
- неопределенность социальных норм;
- терпимость к аморальным и антиобщественным формам поведения; позитивное отношение к табаку, алкоголю в разных слоях общества;
- влияние групп сверстников (неформальные группы, субкультуры);
- отсутствие досуга, социально одобряемых развлечений в обществе;
- отсутствие развитой системы социальной поддержки.

Семейные:
- нарушение взаимоотношений в семье, отсутствие эмоционального и духовного контакта, интереса и контроля со стороны родителей,
- непоследовательный стиль воспитания, гиперопека или гипоопека (с непомерными требованиями к ребёнку);
- отсутствие в семье четких правил поведения, традиций совместного отдыха и деятельности детей и родителей;
- нарушенная система семейных ценностей;
- воспитание по типу «кумир семьи»;
- жестокое обращение, насилие в семье, оскорбления, пренебрежительное отношение;
- злоупотребление психоактивными веществами, азартными и компьютерными играми родителями и другими членами семьи,
- социальное неблагополучие родителей.

Школьные:
- академическая неуспеваемость, особенно начавшаяся в начальных классах;
- конфликтные отношения со сверстниками и педагогами;
- школьная дезадаптация;
- недооценка педагогами психологических особенностей подросткового возраста;
- неподготовленность педагогов к работе с разными типами трудных детей, формализм и стремление избавиться от трудных учащихся.

Психологические:
- ощущение собственной незначительности, ненужности, заниженная

самооценка;
- неспособность адекватно реагировать на происходящее и выражать свои чувства;
- низкая переносимость трудностей;
- низкий самоконтроль, преобладание избегающей мотивации (вплоть до отказа считать себя субъектом деятельности);
- отсутствие навыков рефлексии;
- низкий уровень развития самосознания, и самоуважения, вплоть до неприятия образа «я»;
- ощущение дискомфорта, вызванное неудовлетворённостью своим ролевым поведением и т.п.

Совокупность факторов в каждой конкретной ситуации определяет степень риска формирования предрасположенности к зависимому поведению.

Кроме выше перечисленных факторов в подростковом возрасте фактором риска формирования аддиктивного поведения являются следующие возрастные особенности:
- обостренная страсть к общению с эффектом группирования;
- тяга к сопротивлению, упрямству, протесту против воспитательных авторитетов;
- стремление к независимости и отрыву от семьи;
- стремление к неизвестному, рискованному поведению;
- склонность преувеличивать степень сложности проблем;
- обостренная страсть к взрослению;
- незрелость нравственных убеждений;
- болезненное реагирование на возрастные изменения и события;
- неспособность принять свою формирующуюся сексуальность;
- кризис идентичности;
- деперсонализация и дереализация в восприятии себя и окружающего мира;
- гипертрофированные поведенческие реакции.

Все это вызывает высокий уровень напряженности потребностных состояний при затрудненности удовлетворения значимых социальных потребностей (потребности в автономии, в уважении со стороны взрослых и сверстников, в поддержке и самоопределении) и способствует поиску способа, позволяющего уменьшить напряженность, изменив своё психологическое состояние.

При этом первым и необходимым условием формирования зависимого поведения является чувство внутренней тревоги и неудовлетворенности. А универсальным триггером в формировании зависимого поведения для подростков, предрасположенных к аддиктивным реакциям, является скука.

1.3. Этапы становления зависимости у подростков

1. Этап первых проб: совершаются обычно из любопытства, подражания, группового конформизма или группового самоутверждения под чьим- либо влиянием или в компании. Первые пробы (за исключением табакокурения и алкоголизации) чаще всего не имеют продолжения. Вероятность появления зависимости на этом этапе зависит от: возраста (чем младше возраст, тем сложнее ребёнку сопротивляться зависимости); отсутствия удовлетворённости основных потребностей подростка, через адекватные способы, не требующие измененного состояния; наличия актуальной психотравмирующей ситуации, обостряющей состояние подростка.

2. Этап «аддиктивного ритма»: учащаются эпизоды аддикции и вырабатывается соответствующая привычка. Это этап для многих видов зависимостей, как правило, разворачивается в компании и характеризуется активным экспериментированием с поиском

новых средств и способов их употребления (специфической активности). По мере прохождения этого этапа
формируется индивидуальное предпочтение одного из средств или предпочитаемый их спектр. Индивидуальной психической зависимости еще нет, но
может формироваться групповая психическая зависимость, «автоматически»
запускаемая сбором группы. При этом для одних подростков важно их употребление (специфическая активность) как знак принадлежности к группе,
для других - сам факт изменения состояния сознания, для третьих – качество
вызываемых эффектов и особенности «кайфа».
3. Этап явного аддиктивного поведения (или становления первой
стадии болезни): аддикция становится единственным вариантом реагирования на жизненные неурядицы, при этом стойко отрицается её наличие, имеется дисгармония между представлением человека о себе и действительностью. Требуется большая дозировка, ярче проявляется мотив для изменения
своего состояния, снижаются защитные рефлексы.
4. Этап физической зависимости – аддиктивное поведение становится
преобладающим, управляет всеми сферами жизни человека, эффект повышения настроения исчезает.
5. Этап полной физической и психической деградации – из-за постоянного употребления психоактивных веществ или пагубного поведения
нарушается работа всех органов и систем, резервы организма истощаются,
появляется множество тяжелых заболеваний в сочетании с выраженной зависимостью.
Для всех форм аддиктивного поведения характерны следующие компоненты:
- сверхценность употребления (специфической активности);
- эйфория;
- привыкание;
- абстинентный синдром;
- внутренние и внешние конфликты на почве зависимости;
- рецидивы или срывы при попытках борьбы с зависимостью

Способы выявления обучающихся с зависимым поведением в образовательной организации
Основным способом выявления обучающихся со склонностью к зависимому поведению или с начинающими формироваться аддикциями является
наблюдение и анализ условий жизнедеятельности обучающихся.
2.1. Педагогическое наблюдение
2.1.1. Для выявления учащихся с высоким риском склонности к обретению зависимостей следует обратить внимание на поведение, круг общения и
семейную ситуацию учащихся, имеющих следующие психологические особенности:
- несформированность целей и смысла жизни;
- неразвитость коммуникативных и адаптивных умений;
- преобладание гедонических и потребительских установок;
- стойкие нарушения саморегуляции и самоконтроля (трудности регуляции собственного поведения и прогнозирования последствий собственных действий);
- слабые адаптационные способности, дезадаптивные стратегии поведения в стрессовых ситуациях, сниженная переносимость трудностей
повседневной жизни;
- повышенная личностная и ситуативная тревожность;
- стереотипность поведения и шаблонность мышления;
- неадекватная и нестабильная самооценка;

- низкая способность к рефлексии и заботе о себе;
- избегание ответственности и неспособность принимать решения без советов других людей;
- инфантильность и сильная внушаемость;

- подчиненность среде (готовность позволять другим принимать важные для себя решения; соглашаться с другими из страха быть отвергнутым, даже при осознании того, что они не правы; добровольно идти на выполнение унизительных или неприятных работ с целью приобрести поддержку и любовь окружающих; страх быть отвергнутым);
- ранимость, податливость малейшей критике или неодобрению со стороны;
- скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешне проявленным превосходством;
- внешняя социабельность, сочетающаяся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами;
- плохая переносимость одиночества (готовность предпринимать значительные усилия, чтобы его избежать).

2.1.2. Для выявления обучающихся с первыми признаками формирования аддиктивного поведения следует обратить внимание на:

- неухоженный или неопрятный вид (несоблюдение личной гигиены, грязная, дырявая одежда, обувь);
- немотивированные изменения в поведении ребенка, его типичных эмоциональных реакциях, манере говорить, стиле одежды;
- наличие у ребенка при себе крупных сумм наличных денег (возможно, воровство, вымогательство, либо постоянное выпрашивание, выманивание денег у других);
- нарушение межличностного общения;
- стереотипность, повторяемость поведения;
- стремление уходить от ответственности в принятии решений;
- распад прежних отношений и связей, их агрессивное восприятие как «врагов»;
- скрытность, лживость;
- пропаганда психоактивных веществ или специфической активности среди сверстников;
- сведения о включенности ребенка в асоциальные группы;
- слепое подражание эталонам и иконам стиля, доходящее до абсурда;
- отстраненность от проблем и интересов повседневной жизни («туннельное» восприятие жизни, узость и избирательность).

2.2. Выявление через привлечение родителей и обращение их внимания на следующие признаки в поведении детей

- в доме появились чужие вещи;
- запах алкоголя, табака или иной непривычный запах, исходящий от ребенка;
- запах жженой травы или синтетических веществ (может свидетельствовать о курении сигарет с наркотическими веществами);
- иглы для инъекций, мелкие частицы растений, чем-то испачканные бинты; закопченная посуда (может свидетельствовать об употреблении наркотических препаратов);

- наличие у ребенка лекарств, которые действуют на нервную систему и психику;
- слишком частый запах средств бытовой химии – растворителей, ацетона и т.д. (может свидетельствовать об использовании детьми веществ, которые вызывают состояние одурманивания);
- состоялась быстрая смена внешнего вида и поведения ребенка:
- нарушилась координация движений, повысилась возбудимость или вялость, появились следы от уколов на венах, расширение зрачков или, наоборот, сужение зрачков, бледность (внезапное покраснение) кожных покровов, необычный (чаще сероватый) их оттенок, нарушение сна; употребление специфической лексики (жаргонизмы, названия наркотических веществ) (может свидетельствовать о применении ребенком наркотических веществ);
- увеличилось время (более 3-4 часов), проводимое за компьютерными играми, ночное общение в социальных сетях;
- значимое окружение сменилось на новое, взаимодействие с которым осуществляется только для обеспечения выхода в искусственную реальность;
- появились яркие вспышки агрессии при ограничении времени пользования компьютером, телефоном, планшетом и другими техническими средствами, снизилось зрения, появилось нервно-психическое возбуждение (может свидетельствовать о технологической аддикции или интернет-зависимости);
- жалобы на жажду, сердцебиение, повышенную утомляемость, внезапная потливость;
- постоянное увеличение количества потребляемой пищи даже при полном отсутствии голода или уменьшение порций, применение различных уловок, чтобы не есть, диеты, взвешивание, постоянное рассматривание себя в зеркале (может свидетельствовать о пищевых аддикциях);
- крайности в выборе одежды;
- некритичное восприятие новинок моды и информации глянцевых изданий и т.п.

2.3. Анкетирование обучающихся и родителей (с целью выявления преимущественных направлений профилактики)

При разработке анкет следует:

- четко определить цель исследования (что конкретно предполагается выявить, например, уровень распространения различных видов и форм зависимого поведения, представление детей и подростков об аспектах проблемы, перечень причин, заставляющих школьников обращаться к употреблению психоактивных веществ или специфическим видам активности, информированность об их последствиях и т.п.);
- определить аудиторию (пол, возраст, количество опрашиваемых);
- выбрать форму анкеты (открытые, закрытые, прямые, косвенные, альтернативные или поливариантные вопросы) и количество вопросов (не более 20 для подростков и не более 10 для младших школьников);

- составить инструкцию, предваряющую анкету и объясняющую способ заполнения, которая должна включать: обращение к отвечающему, формулировку цели опроса, последовательность работы с анкетой (прочитать, выбрать, подчеркнуть или обвести и т. п.), благодарность респонденту за участие в анкетировании.

III. Действия социального педагога при выявлении обучающихся с зависимым (аддиктивным) поведением

1. Изучение и выявление причин аддиктивного поведения детей и подростков.
2. Предупреждение развития асоциальной, криминальной и патологической направленности личности обучающихся.
3. Включение данных обучающихся в группу риска (постановка на внутришкольный учет) и организация с ними специальной коррекционноразвивающей и реабилитационной работы (составление индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения).
4. Взаимодействие с другими специалистами и смежными социальными службами, участвующими в профилактическом социально-педагогическом процессе, для интеграции воспитательных усилий.

Социально- педагогическая коррекционная и реабилитационная работа с обучающимися

3.1. Функции социально-педагогической коррекционной работы

- восстановительная функция — восстановление социальных норм поведения подростков;
- компенсирующая функция — формирование у зависимого подростка стремления заменить определенный недостаток успехов в иной деятельности;
- стимулирующая функция — активизация положительной полезной деятельности подростка через небезразличное отношение к самому подростку и его действиям;
- исправительная функция — исправление зависимого поведения через применение различных методов коррекции поведения.

3.2. Направления социально- педагогической коррекционной и реабилитационной работы с обучающимися с зависимым поведением

- осуществление социального контроля за условиями семейного воспитания и поведения подростка;
- социальная поддержка детей, испытывающих трудности в неблагоприятном окружении;
- помощь в преодолении внутриличностного конфликта, который связан с негативным окружением;
- предупреждение и пресечение различных отклонений в поведении подростка;

- координация и нормализация отношений ребенка с окружающим его коллективом и в диаде «учитель –ученик»;
- повышение потенциала личностных и средовых ресурсов;
- обучение модели активного адаптивного копинг-поведения (обучение стратегиям разрешения проблем, поиску и принятию социальной поддержки, умениям распознавать и изменять стратегию избегания),
- формирование мотивации на изменение поведения;
- коррекция ценностных ориентаций;
- формирование принятия ответственности за свою жизнь, поведения и его последствия;
- профессиональная ориентация;
- формирование устойчивости к давлению среды.

3.3. Этапы социально- педагогической коррекционной работы

1. Изоляция обучающегося от пагубно влияющей компании и помощь ему в приобщении к другим группам сверстников, где бы он мог занять удовлетворяющее его положение.

2. Смягчение действия неблагоприятной ситуации за счет обсуждения с подростком всего многообразия причин, которые привели к нарушениям поведения.
3. Изучение личностных ресурсов подростка с целью пробуждения сильных сторон его личности;
4. Раскрытие достижимых для подростка перспективных целей.

3.4. Стратегии работы социального педагога

1. Работа непосредственно с ребенком (при внешне относительно благополучной окружающей среде) - ориентация на личный потенциал самого ребенка, помощь в изменении отношения к способам самоутверждения с использованием возможностей психологической поддержки специалистов школы (повышенное внимание к достижениям и успехам ребенка, помощь в самореализации и повышении его статуса среди сверстников).
2. Работа с педагогическим и «взрослым» окружением ребенка (при сформированном довольно устойчивом негативном общественном мнении о ребенке) - переориентация взглядов взрослого окружения на ребенка и объединение усилий по его поддержке, с целью создания благоприятных условий для его самореализации и положительного психологического самочувствия в социуме (выработка у обучающегося мотивации для обращения за помощью к специалистам и создание условий для его включения в нормальную систему жизнедеятельности).
3. Работа с детским окружением ребенка в системе организованного пространства (при отвергаемом статусе или чрезмерных лидерских замашках обучающегося) - оздоровление совместно с другими специалистами отношений в детской среде или в коллективе, развитие гуманистической

направленности отношений с целью изменения отношения ребенка к сложившейся ситуации и помощи в освобождении от сознания своей обреченности, изолированности или от неадекватно завышенной самооценки и исключительности (создание благоприятных условий для выбора ребенком позитивно ориентированной группы или школьного сообщества в качестве референтных).
4. Работа с детьми, состоящими в неорганизованных (неформальных) структурах - проявление взрослым искреннего, без критики и осуждения, неподдельного интереса к тому, чем живет и дышит ребенок, на каких принципах строится его общение в той или иной группировке, что ценного он получает, участвуя в таких объединениях с целью завоевания доверия и использования наиболее сильных, положительных сторон деятельности обучающегося для постепенного привлечения его к просоциальным мероприятиям.

IV. Профилактика зависимого поведения в образовательной организации

Образовательная организация преимущественно занимается первичной профилактикой аддиктивного поведения несовершеннолетних, которая ориентирована на выявление и устранение социально - психологических неблагоприятных факторов, вызывающих определенное явление, а также на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов.

В центре социально-педагогической профилактики подростковой аддикции должны находиться личность ребенка и три основных сферы, в которых реализуется его жизнедеятельность: семья, школа и досуг, включая связанное с ним окружение. Исходя из этого профилактические мероприятия должны быть направлены на:

1) формирование личностных ресурсов, обеспечивающих развитие у подростков нормативного стиля с преобладанием ценности здорового образа жизни;
2) формирование ресурсов семьи, помогающих воспитанию у детей нормативного, успешного и ответственного поведения, а также ресурсов семьи, обеспечивающих поддержку подростку с аддиктивным поведением;
3) использование в образовательной среде инновационных технологий обеспечивающих развитие ценностей здорового образа жизни и мотивов отказа от зависимого поведения, а также технологий раннего обнаружения случаев развития аддикции.

Начинать профилактическую работу целесообразно в младшем школьном возрасте, так как если до 11-12 лет у детей уже сформированы привычки, связанные со здоровым поведением, то такие дети достаточно устойчивы к попыткам их изменения. Дети среднего и старшего школьного возраста уже нуждаются в коррекции привычек и поведения, поэтому их нужно обучать способам преодоления конфликтов, и кризисных ситуаций, осознанному выбору той модели поведения, которая не вредит здоровью, справляться с эмоциональными проблемами без ущерба для себя как личности.

Ведущими аспектами профилактической деятельности в образовательной среде являются:

12

- социальный аспект: формирование моральных и нравственных ценностей, определяющих выбор здорового образа жизни;
- психологический аспект: формирование навыков социально-поддерживающего и стресс преодолевающего поведения - адекватной самооценки, освоение навыков «быть успешным», самостоятельно принимать решения и нести ответственность, прежде всего перед самим собой;
- образовательный аспект: формирование системы представления о негативных последствиях аддиктивного поведения и знаний в области противодействия зависимым формам поведения.

Профилактическая работа должна проводиться с помощью следующих методов: переубеждение, переключение, вовлечение в деятельность; стимулирование; сотрудничество; доверие; открытый диалог; увлечение полезным видом деятельности; личный пример.

4.1. Этапы профилактической деятельности

Диагностический - получение информации о положении ребенка в семье, о характере семейных взаимоотношений, о составе семьи, о его увлечениях и способностях, о его друзьях и других возможных референтных группах, личностных особенностей, которые могут оказать влияние на формирование аддиктивного поведения, анкетирование на выявление отношений к различному виду аддикций.

Информационно-просветительский - расширение компетенции обучающихся в таких важных областях, как психосексуальное развитие, культура межличностных отношений, технология общения, способы преодоления стрессовых ситуаций и разрешения конфликтов, собственно проблемы аддиктивного поведения с рассмотрением основных аддиктивных механизмов, видов аддиктивной реализации, динамики развития аддиктивного процесса и последствий.

Превентивно-практический (групповая и индивидуальная работа с

обучающимися) - формирование необходимых знаний, умений, навыков,
форм и программ поведения, корректировка и развитие компонентов деятельности, свойств и характеристик личности обучающихся, воздействие на
групповые процессы и явления.

4.2. Наиболее эффективные формы профилактики

Беседа – может использоваться с целью самораскрытия ребенка и родителей в процессе общения и проводиться по следующим направлениям:

- учеба (любимые и нелюбимые предметы, причины неуспеха, отношение с учителями, участие в общественной жизни);
- отношение со сверстниками (предпочтение одного близкого друга
или компании приятелей, положение среди товарищей (душа преследуемый, изгой, независимый одиночка и т.п.), причины выбора приятелей – по определенным личным качествам, по общности увлечения, для увеселений и т.п.);

- увлечения (в настоящем и прошлом, под чьим влиянием был сделан
выбор, какие результаты достигнуты, почему заброшены и т.д.);
- отношения с родителями, внутрисемейные отношения (состав семьи:
кто назван первым, о ком забыл упомянуть, наиболее близкий член
семьи, с кем в семье конфликтные отношения, причина конфликтов
между другими членами семьи и отношение к ним подростка; в случае распавшейся семьи: в каком возрасте был ребенок, его отношение к этому, поддерживается ли им контакт с тем из них, кто ушел из
семьи);
- нарушения поведения (прогулы занятий, мелкое хулиганство, курение, употребление спиртных напитков, токсичных и наркотических
веществ);
- наиболее тяжелые события в прошлой жизни и реакция на них.

Социальное проектирование - позволяет обучающимся научиться видеть проблему, качественно ее исследовать, намечать пути ее решения, непосредственно решать проблему, а также почувствовать сопричастность к общественным делам класса, школы, города.

Информирование с использование электронно-образовательных ресурсов (презентаций, мультипликационных и художественных фильмов) -
позволяет получить информацию наиболее ярким, интересным и доступным
образом; через обсуждение и акцентирование внимания на увиденном и
услышанном осознать проблему, найти новый вариант ее решения, освободиться от предрассудков. Сюжет представленного материала используется
как основа для формирования навыков противодействию социальному давлению, принятия обоснованных ответственных решений и активизации внутренних ресурсов.

Практические занятия и тренинги - формирование знаний, умений,
через последовательность заданий, действий или игр, направленных на достижение наработки и развития требуемого навыка. Позволяют на собственном опыте, пусть и в игровой форме, пережить и прочувствовать прописную
истину, эффективно решать задачи, связанные с развитием навыков общения, управления собственными эмоциональными состояниями, корректного
выражения эмоций и понимания их выражения у окружающих, самопознания и самопринятия.

Профилактические игры и игровые ситуации - способствуют развитию навыков участия в дискуссии, сотрудничества в достижении поставленной цели, развивают творческие способности, учат находить аргументы и
формулировать взгляды в той или иной роли (часто не совпадающей с их
собственными взглядами), формируют толерантное отношение к другим
мнениям, дают возможность самовыражения, проявления эмоций в социально приемлемых формах.
14
Исследовательская работа - способствует развитию творческих и аналитических способностей, активизации личностной позиции учащегося и получению субъективно новых знаний (т. е. самостоятельно получаемых знаний, являющихся новыми и личностно значимыми для конкретного учащегося) по проблеме. Помогает увидеть процесс формирования зависимого поведения и доказать несовершеннолетнему на примере любой из зависимостей, что сначала он платит за любопытство, потом за сомнительное удовольствие, затем стремиться избежать боли и получить кратковременное состояние комфорта, а в финале просто сражается за возможность почувствовать
себя так, как он чувствовал себя раньше.
Волонтерское движение – предоставляет возможность подходить
творчески к решению любых вопросов, научиться чему-то новому, с новыми
людьми, в новой ситуации, быть уверенным в том, что кто-то нуждается в
тебе, твоих силах, поддержке, получать моральную поддержку и признание,
развиваться в том, что интересно.

Воспитательные ситуации - специально создаваемые педагогом используются для решения таких профилактических задач, как: формирования
готовности подростка к построению конструктивного взаимодействия с объектом зависимости и формирование готовности подростка к предупреждению и преодолению зависимостей (виды и примеры ситуаций см. - Мазниченко, М. А. Воспитательные ситуации как метод комплексной профилактики социальных зависимостей подростков / М. А. Мазниченко // Социальная педагогика. - 2012. - № 6. - С. 31- 48.)
Чем интереснее, насыщеннее разнообразными событиями и
приятными приключениями, всевозможными занятиями,
хобби и увлечениями будет у ребенка жизнь, тем меньше ему
захочется променять ее на какую-то виртуальную реальность, компьютерные игры, наркотики и т.п.