

ПРЕВЕНЦИЈА ЗЛОУПОТРЕБЕ ПСИХОАКТИВНИХ СУПСТАНЦИ

ВОДИЧ ЗА РАДИОНИЦЕ СА МЛАДИМА



ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ
„Др Милан Јовановић Батут”



СПЕЦИЈАЛНА
БОЛНИЦА
ЗА БОЛЕСТИ
ЗАВИСНОСТИ
БЕОГРАД



**ПРЕВЕНЦИЈА ЗЛОУПОТРЕБЕ
ПСИХОАКТИВНИХ СУПСТАНЦИ
ВОДИЧ ЗА РАДИОНИЦЕ СА МЛАДИМА**





Садржај

Увод	4
1. Превенција злоупотребе психоактивних супстанци	6
2. Радионице за младе	10
2.1. Упознавање	10
2.2. Самопоуздање	10
2.3. Стрес	12
2.4. Комуникација	15
2.5. Медијска писменост	19
2.6. Одбијање притиска	23
2.7. Доношење одлука	26
2.8. Психоактивне супстанце	28
2.9. Животни циљеви	31
3. Препоруке за евалуацију превентивног рада	32
4. Литература	33





Увод

Болести зависности представљају веома велики здравствени и друштвени проблем. Поред последица по здравље корисника психоактивних супстанци, ове болести доводе и до бројних социјалних проблема, као и до економских губитака због пораста трошкова лечења, ширења илегалних токова новца, пораста трошкова здравствене и социјалне заштите, правосуђа и др.

Рад на превенцији злоупотребе психоактивних супстанци је неопходан и подразумева деловање у више различитих области у друштву. У Србији, значајну улогу у превенцији и лечењу имају референтне установе за лечење болести зависности које имају за циљ да између осталог примењују, прате и унапређују методологију у превенцији, дијагностици, лечењу и рехабилитацији од болести зависности. Поред Специјалне болнице за болести зависности у референтне установе спадају и Клиника за психијатрију Клинички центар Војводине; Клиника за психијатрију Клинички центар Крагујевац; Клиника за заштиту менталног здравља Клинички центар Ниш и Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ у Београду.

Такође, велики број институција/организација из различитих сектора и организација цивилног друштва спроводи активности које имају за циљ промоцију здравих стилова живота и превенцију злоупотребе психоактивних супстанци. У оквиру националних програма промоције здравља које спроводи Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ са мрежом од 23 регионална института/завода за јавно здравље, ове активности спровode се кроз тимски рад запослених у здравству и партнера из других сектора друштва. Здравствене установе имају важну улогу у овој превенцији коју спровode у оквиру здравственоваспитних активности у самим установама али и у школама и у другим установама са којима раде на реализацији програмских задатака. Стога препоручујемо овај водич за радионице првенствено здравственим радницима и сарадницима који раде на

промоцији здравља и здравственом васпитању и имају прилике да раде са младима јер је од посебног значаја едукативни рад њима.

Намера нам је да овим водичем за радионице здравственим радницима и сарадницима пружимо помоћ, неке информације, усмерења и предлоге за рад са младима на универзалној превенцији злоупотребе психоактивних супстанци. Овде акценат није на преносу информација о психоактивним супстанцама и њиховим штетним ефектима него на активном приступу превенцији кроз јачање личних потенцијала, животних вештина и развијању добрих односа у породици.

Главни циљ здравствених радника и сарадника који раде ове радионице је потстицање младих на развијање животних вештина које ће допринети здравом стилу живота преко формирања и проверавања ставова и понашања у вези са понудама и употребом психоактивних супстанци.

У раду се може применити и метод вршњачке едукације, али наравно за то треба припремити младе који би радили радионицу и помоћи им у реализацији.

Порепорука је да се радионице изводе редоследом који је дат у овом водичу и са истом групом младих. Све радионице се реализују у групама од 10 до највише 30 особа.





1. Превенција злоупотребе психоактивних супстанци

Основне информације о психоактивним супстанцама

Према Светској здравственој организацији психоактивна супстанца је „свака супстанца која је у стању да, када се нађе у живом организму, модификује једну или више функција организма и да након поновљене употребе доведе до психичке или физичке зависности”. Психоактивне супстанце могу бити легалне (дуван и алкохол) и илегалне за које се често користи израз дрога.

Дроге су различите природне или хемијски синтетизоване супстанце, које утичу на промене у организму у физиолошким и психичким функцијама (интелектуалним, емоционалним и мотивационим) и битно мењају понашање. При продуженом конзумирању ових супстанци може се развити тежа или лакша психичка и/или физичка зависност. Употреба дрога изазива штетне последице по здравље, утичући на готово све органе тела. Зависност од психоактивних супстанци је болест чије лечење је дуготрајно, комплексно и захтева стручну помоћ. Стога је превенција злоупотребе психоактивних супстанци од изузетно значаја у свим државама света.

Фактори ризика и заштитни фактори када је у питању коришћење дрога

У последњих 30 година спроведена су бројна истраживања о факторима који утичу на пораст или смањење коришћења супстанци. Према једној од подела, ризични фактори сврставају се у следеће групе:

- фактори повезани са функцијама породице (обавезе родитеља, емоционалне реакције, понашање родитеља и деце, надгледање понашања деце, итд.);

- фактори повезани са првим годинама школовања деце; рани почеци проблематичног понашања, агесије код деце, рано почињање употребе дувана или алкохолних пића;
- актуелни економски услови – сиромаштво, низак социоекономски статус породице;
- утицаји и притисци вршњака;
- индивидуалне особине – импулсивност, отпорност на стрес, емоционална писменост, висока толеранција на алкохол, поремећаји пажње, ментална и физичка хиперактивност.

У истраживачким пројектима о општим заштитним механизмима психолошке отпорности установљена су четири нивоа заштитних фактора и ресурса који стварају отпорност и помажу деци и адолесцентима у процесима адаптација, а то су:

1. Индивидуални ресурси, тј. потенцијали (интелигенција, вербалне вештине, темперамент, механизми самоконтроле, управљања, оптимизам и позитивни ставови, вештине комуникације, позитивна представа и став о себи, присутни мотивациони процеси (животни планови и циљеви);
2. Односи родитеља и детета, посебна емоционална подршка за дете најмање од једног родитеља, надгледање и праћење развоја, понашања и социјализације детета, прихватање социјалних норми и активности за здравље, присутност родитеља у току школовања детета и прихватање одговорности родитеља за дете;
3. Односи са другим одраслим лицима значајним у животу детета, наставницима, спортским тренерима, инструкторима, рођацима, свештеним лицима, пријатељима и другима, који обезбеђују емоционални развој и моралну подршку деци и адолесцентима;
4. Локална заједница, сигурно окружење у комшилуку, добра атмосфера у школи, подршке наставника, различитих удружења и клубова, организација за бригу о деци и младима у критичним ситуацијама итд.



Циљеви превенције злоупотребе психоактивних супстанци

Превенција у области злоупотребе психоактивних супстанци је склоп психолошких, социјалних, правних и здравствених активности са циљем спречавања оштећења здравља, настанка болести и последица изазваних ризичитим понашањем, тј. коришћењем психоактивних супстанци.

Главни циљеви ове превенције су:

- 1) спречавање конзумирања психоактивних супстанци
- 2) одлагање конзумирања психоактивних супстанци
- 3) спречавање да они, који експериментишу са дрогама, постану корисници високог ризика и зависници од дрога.

Превентивне активности треба да подразумевају сузбијање, тј. слабљење фактора ризика уз истовремено јачање заштитних фактора.

Радионице предложене у овом водичу односе се на универзалну превенцију која је усмерена на општу популацију, тј. циљна група се не идентификује према индивидуалном ризику (на пример било да су сва деца одређеног узраста у локалној заједници или у школи без обзира на разлике у односу на евентуално идентификоване факторе ризика). Ове радионице се могу применити и у оквиру програма селективне превенције која је усмерена ка групама које се сматрају под повећаним ризиком на основу постојања биолошких, психолошких, социјалних фактора ризика, као и фактора ризика из окружења. Што се тиче рада на индикованој превенцији, ове радионице се не препоручују јер је за такве циљне групе потребно укључивање посебно обучених здравствених радника и сарадника различитих профила (на пример психијатри, социјални радници, психолози, пецијални педагози).

Универзална превенција усмерена је на развој вештина, интеракцију са вршњацима и друштвени живот, селективна превенција се фокусира на опште и социјалне услове живота, док је индикована превенција усмерена ка бављењу личним карактеристикама и психопатологијом. У складу са овим треба прилагодити и превентивни рад.



Вршњачка едукација

У превенцији злоупотребе психоактивних супстанци је од посебног значаја вршњачка едукација. Познато је да су млади окренути једни другима, посебно у адолесценцији када им постаје све више важно шта вршњаци мисле о њима. У том периоду су утицаји вршњака јаки и то се може искористити за деловање на позитивни приступ здрављу и животу.

Како превенција ризичног понашања има пре свега за циљ очување здравља, неопходно је да млади науче да на прави начин вреднују здравље и упознају се са концептом здравља према коме се здравље дефинише не само као одсуство болести већ стање физичког, душевног и друштвеног благостања.





2. Радионице за младе

2.1. Упознавање

Циљ: Упознавање учесника кроз представљање и освешћивање добрих особина. Упознавање пре сваког радионичарског рада обезбеђује отвореност и лакшу и бољу комуникацију у даљем раду, поготову ако се учесници не познају. Активности у представљању се врше по следећем редоследу:

- Свако се представи, каже нешто најосновније о себи и обавезно наведе неку своју позитивну особину.
- Свако представља себе у вези са здрављем. Тада би требало да се каже нешто о себи што је карактеристично за сваку особу и има везе са здрављем.
- Међусобно упознавање по паровима врши се тако да особе по паровима разговарају око 5 минута и након тога свако прича нешто кратко о свом саговорнику.

2.2. Самопоуздање

Циљ: Преиспитивање и јачање самопоуздања.

У овој радионици ради се на сазнању о себи и преиспитивању о самопоуздању и самопоштовању. Најпре се воде разговори по паровима о томе у чему су саговорници успешни. Након тога свако саопшти у чему је успешан његов саговорник. Затим се води разговор о томе када су учесници последњи пут некоме помогли и у чему.

После тога се попуњава упитник (Радни лист бр. 1) и на крају свако процењује своје самопоуздање и говори о томе уз истицање онога што би волео да промени тј. по бољша код себе.

Радни лист бр. 1. Упитник Процени самопоуздање

ПРОЦЕНИ САМОПОУЗДАЊЕ

Одговоре на питања обележити неким знаком у једно од празних поља.

ПРОЦЕНИ САМОПОУЗДАЊЕ	ДА	НЕ
1. Да ли си у стању да о својим осећањима говориш отворено и искрено?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Да ли пред родитељима скриваш осећања?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Да ли си стидљив/а?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Да ли ти је нелагодно у друштву непознатих особа и када се са неким упознајеш?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Да ли си љута и агресивна особа?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Да ли верујеш у пријатељство?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Да ли се бојиш нечега?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Да ли ти је тешко да прихватиш новине и промене одбацујући неку навику?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Да ли избегавааш нова искуства и нерадо прихваташ изазове?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Да ли знаш да наведеш своја интересовања?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Да ли си превише скроман када су у питању твоји успеси?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Да ли ти прија када неко други доживи неуспех?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Да ли можеш да се радујеш туђем успеху?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Да ли си сигуран у себе када је у питању твој изглед?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Да ли остајеш при свом мишљењу и када се други не слажу са њим?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Да ли си у стању да признаш грешку и да се извиниш?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Да ли си у стању да се насмејеш својим грешкама и научиш нешто из њих?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Да ли се увредиш када те неко критикује?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Да ли имаш обичај да критикујеш друге особе у њиховом присуству или не?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Да ли си самостална особа?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Да ли умеш да волиш и примаш љубав?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.3. Стрес

Циљ: Освешћивање реакција у стресу, суочавање са различитим животним ситуацијама које могу да изазову стрес, процена способности да се реагује правилно у стресу или да се он избегне и процена да ли је особа под стресом.

На почетку рада треба објаснити шта је стрес и рећи да је то реакција нашег организма на неку непријатност или нежељени утицај, тј. појаву у околини. Затим учесници треба да раде упитник (Радни лист бр. 2), а потом разговарају о својим најјачим стресорима (утицајима – факторима који изазивају стрес). После овога следи нова активност у којој се попуњава упитник о телесним психичким и менталним знацима стреса које примећују када су у стресним ситуацијама као и о реакцијама, одбранама и превладавањима стреса (Радни лист бр. 3). У овоме треба истаћи да је најпожељнија реакција суочавање са стресом и рационално превладавање стреса.

Пожељно је да учесници ураде тест: Да ли сте под скривеним стресом (Радни лист бр. 4), и разговарају о резултатима овог теста на основу датог упутства за тумачење теста. На крају треба учесницима навести основне препоруке за живот и поступке који доводе до боље заштите и отпорности на стрес:

1. Испланирати своје дневне обавезе
2. Бити физички активан
3. Правилно и умерено се хранити
4. Довољно спавати
5. Дружити се са пријатељима
6. Развијати здрав хумор
7. Дати и примати љубав
8. Неговати добре односе у породици
9. Радити на свом образовању и културном и духовном уздизању
10. Потрудити се да помогнете другима у околини.



Радни лист бр. 2. Највећи стрес

НАЈВЕЋИ СТРЕС

Оцени понуђене ситуације које би могле да буду стресогене, оценама од 1 до 10 зависно од јачине коју мислиш да могу да изазову код тебе. Оценом 10 оцени најјачи стрес, а оценом 1 најслабији. Затим одреди 10 ситуација које по твом мишљењу изазивају најјаче стресове.

ЛИСТА ЖИВОТНИХ ДОГАЂАЈА И СИТУАЦИЈА КОЈЕ ДОВОДЕ ДО СТРЕСА

1. Венчање без подршке и одобрења родитеља ■
2. Смрт блиског члана породице ■
3. Повећање трошкова живота уз финансијске тешкоће ■
4. Неверство партнера ■
5. Брачна неслога и брачни проблеми родитеља ■
6. Изгубљен или украден важан предмет ■
7. Раздвајање од родитеља ■
8. Озбиљна болест члана породице ■
9. Учестали неспоразуми са широм породицом – фамилијом ■
10. Законски прекршај или судски процес ■
11. Озбиљна сопствена болест опасна по инвалидитет или живот ■
12. Смрт блиског пријатеља ■
13. Учествовање у тучи ■
14. Неспоразуми и конфликти са друговима и пријатељима ■
15. Припремање, учење за важан испит ■
16. Селидба у други град – промена места боравка ■
17. Пад на важном испиту ■
18. Жељена трудноћа ■
19. Саобраћајни удес ■
20. Прекид везе са партнером ■
21. Завршетак школовања (дипломирање, стицање неког стручног звања) ■
22. Социјална дискриминација и угрожена људска права ■
23. Екстремни климатски услови (велике врућине, суша, кише, поплаве, сметови) ■
24. Заљубљивање у особу која не осећа исто према вама ■
25. Тежак физички напор ■
26. Избелиштво због ратова, еколошке катастрофе и сл. ■

Ситуације које изазивају најјачи стрес:



Радни лист бр. 3. Реакције на стрес

	Моја реакција на стрес	Припадање једној од група реакција: предаја, бекство, одлагање суочавања или суочавање
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

2.4. Комуникација

Циљ: Развијање вештине добре комуникације.

У овој радионици има више активности које треба да представе младима колико је важна добра комуникација и шта све она подразумева. У животним ситуацијама које нису увек погодне и могу бити ризичне и у комуникацији са различитим особама које нису увек добронамерне, потребно је да млади умеју да препознају оно што им не одговара и могући ризик. То ће им омогућити да спрече и заштите се од негативних последица несмотреног и непромишљеног понашања.

Учесници у првој активности увежбавају изражавање и препознавање одређених осећања, стања и расположења кроз вербалну и невербалну комуникацију. Учесницима се поделе картице са називима осећања, стања и расположења (Радни лист бр. 5) које се не показују другим особама. Затим наизменично учесници изражавају оно што пише на њиховој картици, а сви остали учесници погађају његово стање. Овде треба нагласити да они који вербално, речима изражавају осећања не користе ту реч или речи са истим кореном него морају да употребе сасвим друге речи и реченице које ће показати шта осећају. Учесници који невербално изражавају осећања треба својим телом, положајем, кретањем и изразом лица да дочарају то што представљају да осећају.

У другој активности која се зове једносмерна комуникација учесници се поделе по паровима. Затим се скупил група од по једне особе из сваког пара и да им се инструкција да смисле неку причу коју ће говорити свом пару. Особама које су њихови парови дају се инструкције да када буду слушали свог пара показују незаинтересованост. После реализације разговора по паровима треба разговарати о томе како су се осећали они који су говорили особама које су биле незаинтересоване. На крају се долази до закључка да једносмерна комуникација није могућа. У следећој активности се попуњава упитник (Радни лист бр. 6). Успешна и неуспешна комуникација где учесници пишу о томе шта је потребно да комуникација биде добра и успешна и шта је то што омета комуникацију.

Последња активност у овој радионици се односи на увежбавање активног слушања. Учесници се поделе по групама од три особе. Две особе добију инструкције да разговарају о нечему, а трећа да прати њихов разговор и записује шта је добро у тој комуникацији, а шта не, користећи упитник (Радни лист бр. 7). При томе се скреће пажња посматрачима да обрате пажњу на: изразе и погледе саговорника, да ли су активни у разговору, да ли умеју да саслушају саговорника, да ли упадају у реч, прекидају саговорника или не, да ли изговарају отварајуће реченице које настављају комуникацију или затварајуће које не омогућавају наставак разговора и сл.



Радни лист број 5. Невербална и вербална комуникација

Картице са називима осећања, стања и расположења која се изражавају вербално или невербално.

САОСЕЋАЊЕ	МРЖЊА	СРЕЋА
ПРЕЗИР	ЉУБОМОРА	РАЗДРАГАНОСТ
ЗАБРИНУТОСТ	СМИРЕНОСТ	АГРЕСИВНОСТ
БЕЗНАДЕЖНОСТ	НЕЗАДОВОЉСТВО	РАДОСТ
ПОНОС	САМОУВЕРЕНОСТ	ВЕСЕЛОСТ
ДОСАДА	КРИВИЦА	ПЕСИМИЗАМ
УСХИЋЕЊЕ	ПРКОС	СУМЊА
ЗБУЊЕНОСТ	НАПУШТЕНОСТ	СИГУРНОСТ
ОДБАЧЕНОСТ	ПОШТОВАЊЕ	ОДЛУЧНОСТ
ЗАВИСТ	ЗАДОВОЉСТВО	ЧУЋЕЊЕ
ТУГА	НЕСТРПЉЕЊЕ	ОПТИМИЗАМ
АНКСИОЗНОСТ	ЧЕЖЊА	ОЧАЈ
НЕСИГУРНОСТ	ЉУБАВ	ГАЂЕЊЕ
ЖАЛОСТ	ЉУТЊА	ПОВЕРЕЊЕ
ЉУБАЗНОСТ	РАДОЗНАЛОСТ	МЕЛАНХОЛИЈА
ПАНИКА	ДИВЉЕЊЕ	СТРАХ
НЕРВОЗА	РАЗОЧАРАНОСТ	УЖИВАЊЕ
НЕОДЛУЧНОСТ	ЗАХВАЛНОСТ	НАДАЊЕ
ИЗЕНАЂЕНОСТ	СТРПЉЕЊЕ	ТРЕМА

Радни лист бр. 6. Успешна и неуспешна комуникација

УСПЕШНА И НЕУСПЕШНА КОМУНИКАЦИЈА

1. Шта је потребно да би комуникација била успешна?



2. Које су могуће тешкоће и разлози за неуспешну комуникацију?



3. Решења за превазилажење тешкоћа у комуникацији?



Радни лист бр. 7. Активно слушање

АКТИВНО СЛУШАЊЕ

Особе А и Б разговарају, док трећа особа посматра разговор.

1. Које речи и реченице је користила особа Б док је слушала особу А?



2. Да ли су то речи и реченице које отварају или затварају комуникацију (одговори са да или не)?



3. Према твојој оцени, у разговору је особа Б према особи А показивала (заокружи одговор):

1. Игнорисање
2. Претварање
3. Селективно слушање
4. Пажњу усмерену на речи
5. Активно слушање
6. Ономогућавала је разговор прекидима и сл.
7. Нешто друго:

2.5. Медијска писменост

Циљ: Упознавање са медијском писменошћу и развијање критичког мишљења.

У овој радионици се на почетку разматрају фактори који могу утицати на одлуку да се користи психоактивна супстанца (Радни лист бр. 8) и даје значај медијским притисцима, утицају медија и способности да се протумаче све поруке које долазе од њих. Практично, развија се медијска писменост код младих. Поруке из медија иначе нису увек директне и јасне, већ често индиректне и прекривене са намерама да се потрошач привуче и без критеријума користи оно што му се нуди.

Младима треба објаснити након попуњавања упитника (Радни лист бр. 8) шта значи медијска писменост. Медијски писмене особе у могућности су да протумаче тј. дешифрију сложене поруке које примају из медија и то им помаже да сагледају дубље и важније значење које није увек очигледно. Медијска писменост је могућност критичког коришћења, анализе, процене, евалуације и преноса информација у свим њеним формама. Другим речима медијска писменост значи: гледај пажљиво – мисли критички.

Свака медијски писмена особа користи медије мудро, критички размишља, процењује кредибилитет информација из различитих извора, разуме моћ слика и зна шта чита, свестан је различитих перспектива гледања и различитих културних основа, препознаје утицаје медија на веровања, ставове, систем вредности, понашање појединца и заједнице.

Друга активност у овој радионици има за циљ вежбање препознавања техника убеђивања које се користе у медијима. Потребно је да се учесници поделе у групе и да се свакој групи да нека реклама из неког часописа. Свака група анализира рекламу помоћу понуђених техника убеђивања (Радни лист бр. 9) и препознаје о којој примењеној техници је реч.

Трећа активност је деконструкција рекламе која може да буде и неки видео запис, тј. спот са телевизије који треба показати учесницима. Они користећи критично мишљење о реклами препознају технику убеђивања, директне и индиректне поруке и одговарају на питања из упитника (Радни лист бр. 10). Пожељно је да свака група учесника има различиту рекламу коју анализира. То им се може унапред припремити на рачунару.

Као последња активност ове радионице је конструкција антирекламе где учесници на папирима осмишљавају неке поруке и рекламе које се могу назвати антирекламе, јер треба да буду усмерене на одврћање од нечега што није добро, а пласира се преко медија.



Радни лист бр. 8. Фактори који утичу на одлуке о коришћењу психоактивне супстанце

ФАКТОРИ КОЈИ УТИЧУ НА ОДЛУКЕ О КОРИШЋЕЊУ ПАС

Поређати понуђене факторе по приоритету писањем испред сваког од њих редног броја од 1 до 7, при чему 1 представља фактор који највише утиче на одлуку о коришћењу психоактивних супстанци према мишљењу учесника радионице.

- Лични фактори (радозналост, генетика, стресови...)
- Породица
- Пријатељи
- Интернет
- Познате личности из света музике, филма спорта и сл.
- Телевизија
- Рекламе
- Штампa

Радни лист бр. 9. Технике убеђивања

ТЕХНИКЕ УБЕЂИВАЊА

Могуће технике убеђивања које теба препознати код задате рекламе.

УВЕРАВАЊЕ	ГЛАМУР – ПРИВЛАЧАН ИЗГЛЕД
ЗАБАВА	ПРИПРАДНОСТ ГРУПИ
МАНИПУЛАЦИЈА	ХУМОР
ТРАДИЦИЈА	ХАРИЗМА
ЛАСКАЊЕ	КОРУПЦИЈА
НЕЖНОСТ – СЕНТИМЕНТАЛНОСТ	НОСТАЛГИЈА
НАУЧНИ ДОКАЗИ	ЈЕДНОСТАВНА РЕШЕЊА
СТРАХ	КОРИШЋЕЊЕ РЕЧИ: МОЖДА
СНОБИЗАМ	УТИЦАЈ НА ЧУЛА И СЕКСУАЛНОСТ
ПАТРИОТИЗАМ	ПОНАВЉАЊЕ

Радни лист бр. 10. Деконструкција рекламе

ДЕКОНСТРУКЦИЈА РЕКЛАМЕ

Анализира одабрану рекламу одговарајући на питања:

1. Ко плаћа рекламу и зашто?
[Yellow bar]
2. Да ли је реклама упућена одређеној циљној групи и којој?
[Yellow bar]
3. Који текст, слике и звуци нас наводе на тај закључак?
[Yellow bar]
4. Шта је главна, а шта скривена порука рекламе?
[Yellow bar]
5. Да ли је у реклами наведен посебан разлог за коришћење тог производа и ако јесте који?
[Yellow bar]
6. Које се технике убеђивања користе?
[Yellow bar]
7. Да ли се у реклами појављују нереалне тврдње?
[Yellow bar]
8. Да ли се у реклами помињу корисне информације о краткорочним и дугорочним последицама коришћења производа?
[Yellow bar]
9. Која осећања у вама изазивају слике у реклами?
[Yellow bar]
10. Да ли бисте волели да будете нека особа у реклами (ако их има) и зашто?
[Yellow bar]
11. Који стил живота је презентован?
[Yellow bar]
12. Које вредности су изражене?
[Yellow bar]
13. На који начин је ово здрава или нездрава медијска порука?
[Yellow bar]
14. Да ли постоји други начин да се пренесе главна порука рекламе и како би то изгледало?
[Yellow bar]

2.6. Одбијање притиска

Циљ: Развијање вештине одбијања социјалног притиска.

Са младима се води уводни разговор о значају пријатељства и покушава да се истакне разлика између правог и лажног пријатељства. Затим учесници попуњавају упитник (Радни лист бр. 11) и разговарају после попуњавања о томе да ли и колико имају пријатеља и да ли и како бирају друштво.

Друга активност је вежба како одбити притисак неког вршњака, а да се остане у добрим односима са њим кроз играње улога у задатим ситуацијама (Радни лист бр. 12).



Радни лист бр. 11. Прави пријатељ

ПРАВО ПРИЈАТЕЉСТВО

Наброји по свом мишљењу 6 карактеристика правог пријатељства и рангирај их од 1 до 6 по значењу који имају за тебе. Размисли о супротним карактеристикама лажног пријатељства и наведи их.

КАРАКТЕРИСТИКЕ		
	ПРАВОГ ПРИЈАТЕЉСТВА	ЛАЖНОГ ПРИЈАТЕЉСТВА
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Одговори на питања:

1. Колико имаш пријатеља?

2. Да ли бираш друштво и како?

Радни лист бр. 12. Одолевање притиску вршњака

ОДОЛЕВАЊЕ ПРИТИСКУ ВРШЊАКА

Различите ситуације у које се улогама стављају учесници после чега одговарају на постављена питања.

СИТУАЦИЈА 1. ПРОВОДУ ПАРКУ

Твој најбољи пријатељ ти каже да је јуче био у парку са неким друговима и другарицама и да су се лепо провели уз пиво и цигарете. Позива те да се после школе придружиш њима јер ће они опет отићи у парк на сличан провод.

1. Шта осећаш?

2. О чему размишљаш?

3. Шта ћеш му рећи и како ћеш поступити?

СИТУАЦИЈА 2. ЖУРКА

Твоја најбоља другарица слави рођендан у стану. Налазиш се на тој журци. Ту је и младић (девојка) који ти се одавно свиђа и о коме размишљаш у последње време много. Ви спонтано почињете да разговарате и ти осећаш да ти се све више допада. У једном тренутку сте одвојени од других и он (она) ти нуди да пробаш дрогу.

1. Шта осећаш?

2. О чему размишљаш?

3. Шта ћеш му рећи и како ћеш поступити?

2.7. Доношење одлука

Циљ: Развијање вештине доношења одлука.

У уводном разговору треба истаћи разлику између малих и великих одлука које се доносе у животу. Такође треба нагласити да је доношење одлука део живота одраслих и да је важно научити основне кораке у доношењу одлука како би исходи били добри. Учесници се упознају са моделом одлучивања „Стани и размисли“, објашњава им се сваки корак и онда они попуњавају упитник (Радни лист бр. 13) након чега следи разговор о њиховим одговорима, тј. о томе како су донели одлуке о којима су писали.



Радни лист бр. 13. Модел одлучивања

УПИТНИК ЗА МОДЕЛ ОДЛУЧИВАЊА „СТАНИ И РАЗМИСЛИ”

СТАНИ – ПОЈАСНИ У ЧЕМУ ЈЕ ПРОБЛЕМ – ДЕФИНИШИ ГА



РАЗМИСЛИ – ПОЈАСНИ ШТА ЖЕЛИШ ДА ПОСТИГНЕШ, ИЗАБЕРИ СВОЈ ЦИЉ, КАКАВ ИСХОД ПРИЖЕЉКУЈЕШ?



ОДРЕДИ МОГУЋНОСТИ – ПИТАЈ СЕ: ИЗМЕЂУ КОЈИХ МОГУЋНОСТИ МОГУ ДА БИРАМ У РЕШАВАЊУ ПРОБЛЕМА?



ОДЛУКА – ОДМЕРИ ДОБРЕ И ЛОШЕ СТРАНЕ И ПОСЛЕДИЦЕ МОГУЋНОСТИ И ДОНЕСИ ОДЛУКУ КОЈА ЈЕ ПО ТВОМ МИШЉЕЊУ НАЈБОЉА, ОДЛУЧИ ШТА ЋЕШ УРАДИТИ



ПРОЦЕНИ ИСХОД – РАЗМИСЛИ О ИСХОДУ ТВОЈЕ ОДЛУКЕ И ПРОЦЕНИ ДА ЛИ СЕ ПОКАЗАЛО ДА ЈЕ ОДЛУКА БИЛА ИСПРАВНА



2.8. Психоактивне супстанце

Циљ: Упознавање са основним информацијама о психоактивним супстанцама.

У овој радионици млади добијају само основне информације о неким психоактивним супстанцама кроз проверавање написаних тврдњи (Радни лист бр. 14) и кроз разматрање написаних истина и заблуда о психоактивним супстанцама и давање аргумената који потврђују да је тврдња заблуда или не (Радни лист бр. 15).



Радни лист бр. 14. Тачне и нетачне тврдње

ТАЧНЕ И НЕТАЧНЕ ТВРДЊЕ

Провери сваку наведену тврдњу и напиши у празним пољима **Т** ако је тврдња тачна и слово **Н** уколико није.

1. Алкохол успорава реакције организма на утицаје из околине.
2. Алкохол не смањује способност за јасно размишљање.
3. Дуготрајно коришћење алкохола изазива цирозу јетре.
5. Алкохолизам је болест зависности која се може лечити.
6. Алкохол и средства за умирење узимају се заједно да не би шкодили организму.
7. Испарења органских растварача (лакови, бензин...) не оштећују мозак, плућа и јетру.
8. Кокаин је дрога из групе стимуланса која изазива недостатак даха, убрзан пулс, повећан крвни притисак, несаницу па и смрт.
9. Опијум, хероин и морфијум не успоравају рад срца и дисање.
10. ЛСД је халуциногена дрога која производи стања налик на транс, забринутост, конфузију, депресију, убрзан пулс и халуцинације.
11. Све дроге имају исто дејство на централни нервни систем.
12. Електронске цигарете нису препоручљиве у овом тренутку јер се не познаје довољно њихов дугорочни утицај на здравље.
13. Дроге које припадају једној групи, увек делују на уживаоца на исти начин.
14. Отрежњење од алкохола се може убрзати шољом црне кафе или хладним тушем.
15. Нове психоактивне супстанце су мање штетне од класичних дрога јер нису на листи забрањених супстанци.

Тачни одговори (*не показивати учесницима пре него што они попуне упитник*) су под редним бројевима: 1, 3, 5, 8, 10, 12.

ЗАБЛУДЕ И ИСТИНЕ О ДРОГИ

На сваку прочитану заблуду траже се аргументи који показују шта је истина.

Заблуде

- **Постоје „лаке” и „тешке” дроге.** НЕ. Све дроге су опасне. Неке доводе до психичке зависности, а неке и до психичке и до физичке зависности.
- **Данас сви узимају дроге.** НЕ. Особе које узимају дрогу крећу се у уском кругу себи сличних људи из чега погрешно закључују да дроге узимају сви.
- **Све треба пробати.** НЕ. Особа која има зрелост зна да одреди шта је добро, а шта није, има зрео однос према ауторитетима и уважава препоруке друштва у коме живи.
- **Марихуана није опасна.** НЕ. Све дроге су опасне, па и марихуана, јер могу довести до озбиљних и трајних поремећаја менталног и телесног здравља.
- **Повремено узимати дроге није ризично.** НЕ. Мозак човека еволуцијом није припремљен за употребу дрога и њихово узимање доводи до поремећаја и испада функција нервног система.

Истине

- **Могуће је престати са узимањем дрога.** ДА. Природни развој сваке особе потпомогнут од стране породице и стручњака води ка излечењу.
- **После лечења може се живети нормално.** ДА. Уколико се лечење започне на време и траје колико треба, живот се може наставити тамо где је „стао”.
- **Свако је ковач своје среће.** ДА. Иако не све, много шта зависи од личног труда и напора да се остваре жељени циљеви.
- **Живот без дрога може бити леп.** ДА. Човек је утолико срећнији уколико је нашао више различитих активности које му доносе задовољство и без вештачких стимуланса.
- **Тешко је бити млад у данашње време.** ДА, али прихватити изазов, истрајати у напорима и стићи до циља доноси велико задовољство и (само) поштовање.

2.9. Животни циљеви

Циљ: Подстицање на позитивни приступ животу, здраве стилове живота, креативност, радозналост и стваралаштво.

У овој радионици се најпре учесницима објасни како пред животом младог човека стоји толико много различитих области интересовања и делања који треба да буду у њиховим животним циљевима и да свако може да се определи за неке од њих и доживи задовољства, успехе и испуњеност живота. Битно је рећи им да су у томе извори свих оних задовољства, сигурности, пријатељства, љубави, успеха, среће и других позитивних доживљаја којима свако тежи у животу. Затим се учесницима наброје неке области интересовања у уметностима, спорту, науци, друштвено-корисном раду, хуманитарним активностима и др. Треба их подсетити на различите активности којима се могу бавити као на пример: различити спортови било колективни или индивидуални, рекреација у теретанама и природи, свирање неког инструмента, певање, плес, ликовна уметност, фотографија, филм, мода, писање, новинарство, дизајн, филателија, нумизматика, шах, наутика, аутомобилизам, лов, риболов, кинологија, планинарење, спелеологија, баштованство, кулинарство, рачунарство, телекомуникације, падобранство, језици, хуманитарне активности, друштвени рад и много тога другог.

Након овога се води разговор са учесницима о њиховим животним циљевима и плановима. Они који их желе изразити треба да буду саслушани од стране свих присутних.



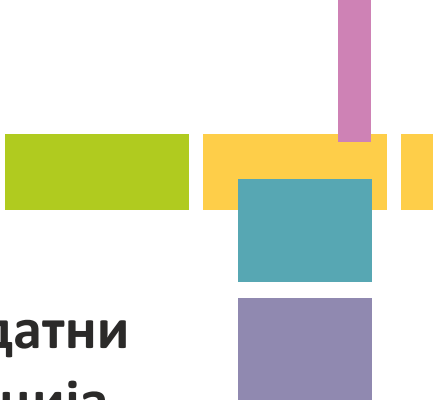


3. Препоруке за евалуацију превентивног рада

Пожељно је да се сваки превентивни програм евалуира. Евалуација превентивних интервенција подразумева прикупљање, анализу и интерпретацију информација о томе на који начин се интервенција примењује и који су ефекти. Евалуација има за циљ да утврди досег и вредност сваке интервенције. Знање добијено евалуацијом може се користити за побољшање интервенције.

У основи, евалуација треба да одговори на следећа питања: Да ли је пројекат или програм адекватно планиран и организован? Да ли су циљеви у складу са методима рада, циљном групом, временом и местом реализације? Да ли су стратегије интервенције засноване на научно доказаним приступима и препорукама? На који начин су други актери на нивоу локалне заједнице укључени у програм? Да ли је интервенција заснована на некој теоретској основи и да ли је програм у складу са њом? На који начин се интервенција примењује? Да ли интервенција заиста досеже до циљне групе? Шта су резултати и исходи? На који начин се резултати могу променити у зависности од различитог контекста и околности? Да ли постоје неке позитивне или негативне неочекиване последице? Да ли се узима у обзир проблем једнакости и ризика по здравствене неједнакости? Да ли је програм ефикасан са становишта уложених средстава и релевантан? Да ли је могуће раздвојити пропусте интервенције узроковане лошим моделовањем и неадекватном теоретском поставком и пропусте настале неадекватним управљањем и имплементацијом? Које поуке можемо да извучемо из резултата евалуације? Да ли је могуће да се оне примене у ширем контексту?

4. Коришћена литература и препоручени додатни извори информација



Coggans, N. (2006), 'Drug education and prevention: has progress been made?', *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 13 (5);417–422.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (1998), *Evaluating drug prevention in the European Union*, Scientific Monograph Series No 2, EMCDDA, Lisbon.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2010), *Prevention and evaluation resources kit (PERK)*, EMCDDA Manuals No 4, EMCDDA, Lisbon.
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/perk>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2012), *Guidelines for the evaluation of drug prevention*, EMCDDA Manual No. 8, Luxembourg, The Publication Office of the European Union.
http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention_update

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011), *European drug prevention quality standards*, Manual No. 7, Luxembourg, The Publication Office of the European Union. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2013). What are typical prevention interventions? <http://www.emcdda.europa.eu/topics/prevention>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2013). Do we know what works and what doesn't?
<http://www.emcdda.europa.eu/topics/prevention#section4>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2013). Best practice portal. <http://www.emcdda.europa.eu/best-practise/prevention>

Hawkins, J.D, Catalano, R.F. and Miller, J.Y. (1992), 'Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention', *Psychological Bulletin* 112, pp. 64–105.

Килибарда Б, Габрехелик Р, Николић Н, Гудељ Ракић Ј, Митровић М.(2014). Превенција злоупотребе психоактивних супстанци. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ <http://www.batut.org.rs/index.php?content=1141>

Masten A, Garmezy N. (1985), 'Risk, vulnerability, and protective factors in developmental psychopathology', In: Lahey B, Kazdin A, editors. *Advances in clinical child psychology*, Vol. 8, Plenum Press; New York: pp. 1–52.

Masten, A.S. & Powell, J.L. (2003), 'A Resiliency Framework for Research, Policy and Practice' in Luthar, S. (ed.) *Resiliency and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversity*. Cambridge University Press: Cambridge, pp.1-29.

Специјална болница за болести зависности.

http://www.drajzerova.org.rs/index.php?option=com_content&view=article&id=26&Itemid=42

Tobler S. N. (1986), 'Meta-analysis of 143 adolescent drug prevention programs: Quantitative outcome results of program participants compared to a control or comparison group', *Journal of Drug Issues*, 164, pp. 537-567.







ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ
„Др Милан Јовановић Батућ”



СПЕЦИЈАЛНА
БОЛНИЦА
ЗА БОЛЕСТИ
ЗАВИСНОСТИ
БЕОГРАД

