

Семь основных моделей первичной профилактики зависимостей

Калашников Игорь Жоржович

заведующий кафедрой андрогогики,
кандидат психологических наук, доцент

Профилактики зависимостей

Первичная профилактика – форма просветительской работы, которая направлена на тех, кто не имеет опыта употребления ПАВ.

Вторичная профилактика – форма комплексного активного взаимодействия специалистов с теми, кто имел опыт употребления , но это были единичные случаи.

Третичная профилактика – форма сложной социально-медицинской помощи тем, кто употребляет ПАВ в системе, реабилитационный комплексный процесс.

Семь основных моделей
первичной профилактики зависимостей:

- 1. Модель моральных принципов.**
- 2. Модель запугивания.**
- 3. Модель фактических знаний.**
- 4. Модель аффективного обучения.**
- 5. Модель улучшения здоровья.**
- 6. Модель альтернативной деятельности.**
- 7. Модель жизненных навыков.**

1. Модель моральных принципов

В основе этой модели лежит представление о том, что использование психоактивных веществ является аморальным, противоречит нормам нравственности, религиозным догмам.

Чаще, программы, разработанные в рамках этого направления, принимают форму кампаний публичных выступлений, лекций, направленные на убеждение слушателей не следовать подобному поведению или прекратить таковое.

Такой подход пропагандирует здоровые моральные принципы и может оказаться эффективным, если постоянно поддерживается в рамках семейного воспитания.

2. Модель запугивания

Программы, основанные на этой модели, основываются на убеждении, что «население можно заставить не употреблять наркотики, если информационные кампании начнут подчеркивать опасность такого поведения».

Суть кампаний, в рамках подобных представлений, заключается в демонстрации, описании, обсуждении негативных, устрашающих последствий потребления психоактивных веществ.

Такие программы могут удерживать людей от начала потребления психоактивных веществ, особенно, если в отношении источника устрашающей информации у реципиента отсутствует критика. В частности, элементы запугивания могут быть эффективными в работе с младшими школьниками.

3. Модель фактических знаний

- Информационные программы предполагают предоставление потенциальным потребителям ПАВ реальных фактов о наркотиках и последствиях их употребления.
- В отличие от программ запугивания, в рамках модели фактических знаний, слушателям позволяют сделать выбор в отношении наркотиков на основании объективной информации.

4. Модель аффективного обучения.

В программах аффективного обучения фокусируется внимание на коррекции некоторых личностных дефицитов, предрасполагающих к употреблению ПАВ.

Модель аффективного обучения базируется на предположении, что тенденция употреблять наркотики должна уменьшиться или исчезнуть, если такие дефициты будут преодолены.

Задачами профилактической работы являются: развитие навыков распознавания и выражения эмоций; развитие рефлексии; формирование способности принимать ответственные решения; повышение самооценки; осознание значимых ценностей.

5. Модель улучшения здоровья.

Программы предполагают усиление контроля над детерминантами здоровья, и как следствие его улучшение.

Основной целью является развитие жизненных навыков и компетенции у ребенка и подростка таким образом, чтобы он мог определять и контролировать условия, определяющие состояние здоровья, а также усиливать влияния благоприятных для здоровья средовых факторов. Программы ориентируются на изменения среды, интегрируя школьную и семейную системы.

Подход с позиций улучшения здоровья особенно эффективен при работе с индивидами, мотивированными и готовыми на заботу о собственном здоровье.

6. Модель альтернативной деятельности

Программы, предполагающие вовлечение в альтернативную деятельность, базируются на положении, что уменьшению распространения зависимости от ПАВ способствует значимая деятельность.

Можно выделить четыре варианта программ, которые основываются на модели поведенческой альтернативы:

- 1) предложение позитивной деятельности (например, путешествий), которая вызывает сильные эмоции и предполагает преодоления разного рода препятствий;
- 2) поощрения участия во всех видах позитивной активности;
- 3) индивидуальный подбор активности в соответствии со специфическими личностными потребностями;
- 4) создание групп поддержки молодых людей, заботящихся об активном выборе своей жизненной позиции.

Особое значение позитивной активности придается в работе с младшими школьниками, для которых ценность достижений имеет принципиальное значение для формирования социальных ролей.

7. Модель обучения жизненным навыкам

Программа жизненных навыков была создана, исходя из комплексного анализа социальных и психологических факторов, влияющих на формирование зависимого поведения.

Основная задача такой профилактики - помочь ребенку противостоять этим факторам наиболее эффективным и безопасным способом.

Программы жизненных навыков охватывают три области:

- информация и социальная резистентность, имеющая целью специальную превенцию употребления наркотиков;
- развитие личностных копинг-навыков;
- обучение социальным навыкам.

В программу обучения жизненным навыкам

Всемирная организация здравоохранения предлагает включить следующие:

1. Принятие ответственных решений и самостоятельного разрешения проблем реализуется для формирования умения выходить из затруднительных жизненных ситуаций; ответственности за непричинение вреда здоровью окружающих; ответственности; повышения ценности здоровья.

2. Навык творческого и критического мышления реализуется для формирования оценочного отношения к собственному поведению и поведению окружающих; умения планировать свое будущее; позитивной когнитивной переработки информации.

3. Формирование навыков эффективной коммуникации будет способствовать установлению конструктивных отношений с окружающими, разрешению конфликтных ситуаций; умению отстаивать свою позицию и права.

4. Развитие навыка рефлексии и эмпатии формируется для анализа мотивов своего поведения и поведения окружающих, а также эмоциональных состояний, мыслительной деятельности.

5. Управление эмоциональным состоянием и навыки преодоления ситуаций, связанных со стрессом, реализуется в целях выработки уверенного поведения в ситуациях стресса, саморегуляции аффективных состояний и конструктивного выражения своих эмоций.

Профилактическая работа в рамках концепции жизненных навыков проводится не только силами педагогов и психологов. Весьма эффективным оказался метод привлечения самих подростков к проведению профилактических занятий.

Что мешает эффективной профилактике в школе?

1. отсутствие научной концепции первичной профилактики отклоняющегося поведения;
2. зависимость организации и проведения первичной профилактики отклоняющегося поведения от ситуативной модели управления;
3. недостаточная разработанность законодательной базы профилактической деятельности в школе (отсутствие подзаконных актов);
4. потребность формирования необходимой компетентности у субъекта профилактической деятельности в школе (требуется специальная подготовка для специалистов);
5. отсутствие межведомственного взаимодействия в организации и проведении первичной, вторичной и третичной профилактики отклоняющегося поведения;
6. отсутствие научной концепции первичной профилактики отклоняющегося поведения;
7. зависимость организации и проведения первичной профилактики отклоняющегося поведения от ситуативной модели управления;
8. недостаточная разработанность законодательной базы профилактической деятельности в школе (отсутствие подзаконных актов);
9. потребность формирования необходимой компетентности у субъекта профилактической деятельности в школе (требуется специальная подготовка для специалистов).

Концептуальная система
профилактики девиантного поведения
(В.А.Ананьев, Я.В.Малыхина, М.А.Васильев)



Два аспекта системы профилактики девиантного поведения:

1. Профилактическое пространство СПДП – комплекс различных учреждений, социальных институтов и организаций территориального субъекта, созданных для обеспечения жизни человека и улучшения ее качества (*это номинально составляющая СПДП*), а также *механизмы взаимодействия* элементов профилактического пространства.

Два аспекта системы

профилактики девиантного поведения:

Составляющие профилактического пространства:
материальная база школы и ее внешние связи с социумом, степень развития материальной базы, обеспечение кадрами, в том числе присутствие квалифицированных психологов и социальных педагогов, стабильность педагогического коллектива, отлаженные механизмы управления образовательным учреждением, налаженные пути взаимодействия школы с общественными организациями, службами, специализированными центрами.

Два аспекта системы

профилактики девиантного поведения:

2. Профилактическая среда СПДП – социально-психологический климат (как более устойчивая составляющая, например, социокультурные устои общества) и социально-психологическая атмосфера (как более динамическая составляющая, например, социально-психологические установки территориальной общности людей), наполняющие профилактическое пространство.

Два аспекта системы профилактики девиантного поведения:

Составляющие профилактической атмосферы:

педагогические принципы учительского коллектива, в соответствии с которыми реализуются те или иные педагогические технологии, компоненты психологической безопасности, личностные установки учителей, содержание сформированной воспитательной системы , включая традиции, характер взаимоотношения школы с родительской общественностью и пр.

Структурная организация территориальной модели профилактической системы

- **Макроуровень** модели СПДП – ***структура институциональной социальной поддержки***, наличие необходимых социальных институтов, инфраструктуры служб, ведомств, предприятий и организаций; их материальная и кадровая база; удовлетворенность населения территории существующей системой обеспечения качества жизни индивида.

Структурная организация территориальной модели профилактической системы

- **Мезоуровень** модели СПДП – ***структура межличностной социальной поддержки***, наличие семьи, школьной атмосферы и отношения со сверстниками (количество межперсональных связей и качество системы отношений индивида с ближайшим окружением).

Структурная организация территориальной модели профилактической системы

- **Микроуровень** модели СПДП – структура развития, качество сформированности **личностного превентивного ресурса индивида**, это комплекс способностей индивида, реализация которых позволяет сохранять баланс адаптационно-компенсаторных механизмов, отлаженная работа которых обеспечивает психическое, соматическое и социальное благополучие человека и, в соответствии с направленностью личности, создает условия для открытия им своей уникальной идентичности и последующей самореализации.

Первичная профилактика химической зависимости

Возрастной аспект

**Возрастной подход
в первичной профилактике
химической зависимости**

- ***Дошкольный и младший школьный возраст (от 3 до 10 лет)***
 - ***наглядно-образное мышление***
 - ***недостаточно сформировано произвольное внимание***
 - ***нет логики, опора в оценках на сюжетную линию тех или иных событий, категоричная позиция выбора стороны авторитетных персонажей, героев***

Требования к проведению профилактики в дошкольном и младшем школьном возрастах

- профилактическое мероприятие не должно быть дольше обычного урока
- смена этапа совместной работы с детьми должна происходить каждые 5-10 минут
- содержание профилактической работы должно соответствовать возрастным характеристикам детей, к примеру, сказкотерапия с элементами творческих заданий
- профилактическое мероприятие должно проводиться не более одного раза в месяц

Методика формирования антинаркотической направленности (для дошкольников и младших школьников)

Этапы:

- диагностический (оценка аудитории и ее отношение к проблеме химической зависимости);
- формирующий (закрепление установки на антинаркотическую направленность);
- рефлексивный (анализ сюжета сказки и соотношение содержания с реалиями настоящей жизни человека);
- проективный (выбор оптимальной стратегии здорового образа жизни)

- **Подростковый возраст
(от 10 до 16 лет)**

- **словесно-логическое мышление**

**на основе активизации мыслительной операции
конкретизация, негативизма**

- **общение со сверстниками**

- **построение новой картины мира**

- **критическое отношение ко всему**

через проявление эффекта контраста

Требования к проведению профилактики в подростковом возрасте

- методика профилактической работы должна быть построена на основе диалога (модель субъект-субъектных взаимоотношений)
 - опора логики обсуждения взятой проблемы должна быть соотнесена с реальным событием из жизни
- (к примеру, видеоматериалы на основе документального фильма)

Нижнетагильский филиал
«Институт развития образования»

Свердловской области

<http://www.ntf-irro.ru/>

E-mail: ntfiro@gmail.com

(3435) 25-11-88

г. Нижний Тагил, ул. Мира 31

заведующий кафедрой андрогогики,
кандидат психологических наук, доцент

Калашников Игорь Жоржович