

# **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](mailto:ntfiro@gmail.com)

(3435) 25-11-88

г. Нижний Тагил, ул. Мира 31

заведующий кафедрой андрогогики,  
кандидат психологических наук, доцент

Калашников Игорь Жоржович