

Алексеева М. Н., Ершова В. В.

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ
СТАРШЕКЛАССНИКОВ**

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2009/4-1/3.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2009. № 4 (23): в 2-х ч. Ч. I. С. 13-15. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2009/4-1/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

ствование, тем самым (т.е. актом своего обособления) идеализируется, превращается в *идеальный объект*. Когда объект обретает субстанциальность, он становится идеальным, но только так он и может стать реальным, т.е. стать частью предметного мира. Иными словами мы не могли бы иметь дело с объектами, если бы они не были удвоены, т. е. осознаны нами. Семиотическая функция позволяет телу, как и любому другому объекту, постепенно оформиться, выделиться из опредмечиваемого мира наряду с другими объектами, стать одним из множества объектов мира, но при этом: занять среди них центральное, привилегированное положение.

Реальное «Я» ощущает себя имеющим «местонахождение» внутри тела. Это «местонахождение» строго локализовано, но «Я» никогда себя с телом не отождествляет. По мнению Ландхольма, тело является одним из объектов его восприятия, подобно другим объектам [Соколова 1989]. При этом оно ограниченное объектом, имеющий границу вокруг «Я» — последнее существует внутри границ

Тело — это именно тело, и оно определяется термином «мое». «Я» же осознает себя в нем воплощенным, не имея протяженности, «Я» имеет «местонахождение». Помыслить тело и жить в нем — не одно и то же. Субъектная и объектная стороны феномена телесности существуют отдельно друг от друга только в сознании рефлектирующего субъекта.

Телесность как феномен принадлежит как субъектной части реальности, так и объектной: с субъектной — как непосредственно бытийствующее «телесное Я», переживающее впечатления и выражающее себя и свое отношение к миру в телесной экспрессии; с объектной — как психический эквивалент тела, формирующийся на основе чувственного опыта — чувственный образ тела и в процессе осмысления его свойств и возможностей — концепт тела.

Список литературы

- Быховская, И. М.** Homo somaticos: аксиология человеческого тела [Текст] / И. М. Быховская. – М., 2000. – 208 с.
- Журавлев, И. В.** Психосемиотика телесности [Текст] / И. В. Журавлев, Е. С. Никитина, Ю. А. Сорокин, Д. В. Реут, А. Ш. Тхостов / Под общ. ред. и с предисл. И. В. Журавлева, Е. С. Никитиной. – М., 2005. – 152 с.
- Вундт, В.** Система философии [Текст] // Вильгельм Вундт. Психология народов. – М.: Эксмо; СПб.: Terra Fantastica, 2002. – С. 219.
- Леонтьев, А. Н.** Деятельность, сознание, личность [Текст] / А. Н. Леонтьев. – М., 1975. – 304 с.
- Соколова, Е. Т.** Самосознание и самооценка при аномалиях личности [Текст] / Е. Т. Соколова. – М.: Изд-во МГУ, 1989. – 215 с.
- Хьелл Лари А., Дэниел Зиглер З.** Теории личности – Personality Theories: Основные положения, исследования и применение [Текст] / Перевод с англ. С. Меленевской, Д. Викторовой; гл. ред. В. Усманов. – 3-е междунар. изд. – СПб.: Питер, 2003. – 606 с.
- Юнг, К.** Аналитическая психология: прошлое и настоящее [Текст] / Сост. В. Зелинский, А. Руткевич. – М.: Мартис, 1995. – 309 с.
- Лаврова, О. В.** Концепция телесности в интегративной психотерапии [Электронный ресурс] / О. В. Лаврова. – 2006. – Режим доступа: http://www.adhoc-coaching.spb.ru/pub/konceptiya_telesnosti.htm – Загл. с экрана.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ

Алексеева М. Н., Еришова В. В.

Ставропольский государственный педагогический институт

Использование различных методов и методик значительно расширяет возможности активного профилактического воздействия и может существенно повлиять на результат антинаркотических, антитабачных и антиалкогольных мероприятий.

Изучая вопросы профилактики аддикций в подростковой среде, мы пришли к заключению, что данная программа должна основываться, прежде всего, на данных научных исследований. Рекомендованы к реализации и распространению могут быть только те программы, результаты которых были подвергнуты контролю. Оценку программ должны осуществлять государственные органы в рамках единой государственной политики.

В практической части диссертационного исследования нами учитывались многоаспектность и сложность причин и условий, способствующих аддикциям детей, подростков и молодежи, обуславливают необходимость комплексного характера мер профилактики.

Основными задачи образовательной программы мы обозначили проведение просветительской работы с детьми, родителями и преподавателями, определении групп риска, профилактической работе с такими подростками совместно с родителями, правоохранительными органами и представителями социальной сферы. Целью профилактической работы являлось - создание в молодежной среде ситуации, препятствующей росту спроса и злоупотребления различными веществами.

В ходе выполнения профилактических программ учащимся общеобразовательных школ предоставлялась точная и достаточная информация о наркотиках, алкоголе, курении и их влиянии на социальное и экономи-

ческое благополучие человека. Данная информация, на наш взгляд, должна быть уместной, достоверной, особенно в части последствий злоупотребления наркотическими средствами и психотропными веществами, не только для самого наркомана, но и для общества. Подросткам необходима пропаганда здорового образа жизни, позволяющего на основе формирования оптимальной жизненной установки противостоять желанию попробовать наркотик или алкоголь даже в стрессовой ситуации. Информация должна быть направленной, т.е. учитывающей пол, возраст, убеждения подростковой группы. Стратегия просвещения предусматривает участие в нем родителей и других взрослых людей, мнение которых для ребенка очень важно.

Необходимо отметить, что, работая в области антинаркотического, антиалкогольного и антитабачного просвещения, следует избегать тактики запугивания, поскольку она неэффективна. Нецелесообразны разовые мероприятия, поскольку такой подход не дает возможности подросткам развивать навыки противостояния. Каждому специалисту, занимающемуся профилактикой, необходимо занимать стойкую позицию, позволяющую пресекать любые попытки аудитории оправдывать немедицинское употребление средств.

В профилактической работе с подростками нами широко использовались групповые формы работы как наиболее выполняющие обязательное условие профилактики: строить работу таким образом, чтобы не директивно, не нанося ущерба, войти во взаимодействие с подростками и вызвать при этом определенный благоприятный, активизирующий личность эффект.

На наш взгляд необходимым условием успешности профилактических методов является применение в групповых занятиях различных подходов в работе: это могут быть развивающие и диагностические программы, групповые дискуссии, ролевые игры и другие психотерапевтические методики.

В качестве эффективных средств профилактики аддиктивных форм поведения нами были предложены различные «телефоны доверия», центры психологической поддержки молодежи (в которых нуждается каждое учебное заведение), открытие дворовых клубов для занятий по интересам, секций, спортивных залов.

Таким образом, просто лекционная подача материала, даже специалистами, или тренинг сами по себе не оказывают должного влияния на личность в плане изменения поведения. Для совершенствования информационных программ требуется введение психологических и психотерапевтических технологий. Нельзя забывать, что умение преподнести информацию является определенного рода искусством и требует от тренера не только достаточных знаний по проблеме, но и личностных, природных данных. При совокупности многих моментов повышается эффективность информационных, когнитивно-поведенческих программ.

Проводя теоретический анализ психолого-педагогической литературы, мы можем отметить, что одним из основных средств воздействия на аддиктивных подростков является социальная реабилитация.

Социальная реабилитация своей главной целью считает восстановление или формирование нормативного, личностного и социального статуса больного на основе раскрытия и развития его интеллектуального, нравственного, эмоционального и творческого потенциала. Как пример можно привести развитую сеть лечебно - трудовых мастерских при лечебно - профилактических учреждениях. Трудовая терапия, как форма социальной реабилитации и реадaptации, несомненно, эффективна, но она должна применяться в зависимости от тяжести заболевания и социально-психологических особенностей больного [Братусь 1984: 46].

Реабилитационные центры для наркоманов во всем мире работают по разным программам: медицинским, христианским, некоторые опираются на трудотерапию, известна также программа «12 шагов» для анонимных наркоманов. Существуют и авторские программы. В некоторых центрах предпочитают использовать сразу несколько методик. Например, такие как арттерапия (психотерапевтическое воздействие посредством художественных образов), музыкотерапия, медитация, телесноориентированная терапия (психотерапевтическое воздействие через осознание процессов, происходящих внутри тела), рационально-поведенческая терапия (психотерапия через осознание причинно-следственных механизмов поведения человека), тренинги общения, сказкотерапия (психотерапевтическое воздействие через специальные психотерапевтические сказки посредством идентификации со сказочными персонажами), семейная психотерапия [Аменд 2004: 19].

В качестве мощного противодействующего фактора аддикциям может выступить религиозность.

У церкви за двухтысячелетнюю историю христианства выработаны свои методы оказания помощи подросткам с аддиктивными формами поведения. Результат влияния священнослужителей на нуждающихся в помощи прихожан довольно высок.

В программу реабилитации аддиктивных подростков при религиозном центре входит работа с психотерапевтом, психологом, обследование в кабинете биологической обратной связи. Особо значима роль Церкви именно в процессе реабилитации. Практика показывает, что самые устойчивые и длительные ремиссии, восстановление нарушенных внутрисемейных связей и социальная адаптация происходят именно с теми пациентами, у которых реабилитация происходила при участии Церкви [Ведищева 1997: 38].

Обобщая теоретический анализ современных методик и программ, мы можем отметить разнообразие первичных и вторичных форм профилактических мероприятий, направленных на эффективную работу с аддиктивными подростками.

Список литературы

- Аменд А. Ф. Проблема профилактики наркомании в молодежной среде // Педагогика. – 2004. - № 4. – 19 с.
Братусь Б. С., Сидоров П. И. Психология и профилактика раннего алкоголизма. - М., 1984.

Ведищева М. М. Ранняя профилактика наркотизма: проблемы и подходы к их решению // Педагогика. - 1997. - № 8. - С. 38-43.

ТРЕВОЖНОСТЬ СОВРЕМЕННЫХ ПОДРОСТКОВ

*Артюхова Т. Ю., Басалаева Н. В.
Лесосибирский педагогический институт –
филиал Сибирского федерального университета*

Проблема детской тревожности, как основы эмоциональных расстройств, в настоящее время является междисциплинарной. Само понятие «тревога» используется в различных значениях, что порождает неопределенность его трактовки. Тревогу рассматривают и в качестве преходящего психического состояния, возникающего под воздействием стрессогенных факторов, и как феномен, сопутствующий фрустрации социальных потребностей, и в качестве специфического личностного свойства [Роминицына 2006].

Разногласия в дефинициях не мешают большинству исследователей считать, что эмоциональные расстройства детей не проходят бесследно, а способствуют возникновению в последующем своеобразных личностных характеристик, нервно-психических и психосоматических отклонений, выступая фактором риска.

Конечно, не только тревога служит причиной нарушений поведения, психического и социального здоровья человека — существуют и другие психологические механизмы неблагоприятных вариаций в развитии личности ребенка или подростка. Однако большая часть проблем, с которыми родители «трудных детей» обращаются к психологу, большая часть явных нарушений, препятствующих нормальному ходу обучения и воспитания, в своей основе связаны с эмоциональной неустойчивостью ребенка, то есть в конечном итоге - с тревогой. Не зная причин возникновения тревоги, механизмов ее развития, преобразования, превращения в другие состояния, зачастую просто невозможно разобраться в том, что происходит с ребенком, каковы истинные мотивы его поступков и, главное, как ему помочь. Повышенный уровень тревожности свидетельствует о недостаточной эмоциональной приспособленности ребенка к тем или иным социальным ситуациям.

В отечественной психологии изучением проблемы тревожности занимались такие ученые как Е. Ю. Брель, А. К. Дусавицкий, А. И. Захаров, А. М. Прихожан, Ю. Л. Ханин и др. Исследования ученых выявили факт того, что за последние 10-20 лет количество тревожных детей увеличилось, тревожность стала более глубокой и личностной, изменились формы ее проявления.

А. М. Прихожан указывает, что тревожность - это переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагоприятного исхода, с предчувствием грозящей опасности, при этом различают тревожность как эмоциональное состояние и как устойчивое свойство, черту личности или темперамента [Прихожан 2000].

Обобщив имеющиеся позиции, под понятием «тревожность» мы будем обозначать состояние человека, которое характеризуется повышенной склонностью к переживаниям, опасениям и беспокойству, имеющей отрицательную эмоциональную окраску [Артюхова 2000].

Термин «тревожность» используется для обозначения относительно устойчивых индивидуальных различий в склонности испытывать это состояние. В этом случае тревожность означает черту личности. Тревожность как черта, или личностная тревожность, не проявляется непосредственно в поведении. Но ее уровень можно определить исходя из того, как часто и как интенсивно у индивида возникает состояние тревоги [Спилбергер 1983].

Выделяют два основных вида тревожности. Первым из них – это так называемая ситуативная тревожность, т. е. порожденная некоторой конкретной ситуацией, которая объективно вызывает беспокойство. Данное состояние может, возникает у любого человека в преддверии возможных неприятностей и жизненных осложнений. Это состояние не только является вполне нормальным, но и играет свою положительную роль. Оно выступает своеобразным мобилизирующим механизмом, позволяющим человеку серьезно и ответственно подойти к решению возникающих проблем. Неоправданным является скорее снижение ситуативной тревожности, когда человек перед лицом серьезных обстоятельств демонстрирует безалаберность и безответственность, что чаще всего свидетельствует об инфантильной жизненной позиции, недостаточной сформированности самосознания.

Другой вид - так называемая личностная тревожность. Она может рассматриваться как личностная черта, проявляющаяся в постоянной склонности к переживаниям тревоги в самых различных жизненных ситуациях, в том числе и таких, которые объективно к этому не располагают. Она характеризуется состоянием безотчетного страха, неопределенным ощущением угрозы, готовностью воспринять любое событие как неблагоприятное и опасное. Ребенок, подверженный такому состоянию, постоянно находится в настороженном и подавленном настроении, у него затруднены контакты с окружающим миром, который воспринимается им как пугающий и враждебный. Закрепляясь в процессе становления характера к формированию заниженной самооценки и мрачного пессимизма [Роминицына 2006].

Современные исследования тревожности направлены на различие ситуативной тревожности, связанной с конкретной внешней ситуацией, и личностной тревожности, являющейся стабильным свойством личности, а также на разработку методов анализа тревожности, как результата взаимодействия личности и ее окружения.