

формируется гибкая координация, которая основывается главным образом на самоконтроле. Данная мотивация тесно связана с уровнем достижений и познавательной активностью. Еще Фишер утверждал, что человек добивается лучших результатов тогда, когда осознает, что сам организовал свою работу и сам следит за тем, чтобы она была хорошо выполнена. Безусловно, в эту работу должны быть включены родители для того, чтобы знать и быть готовым принять те позитивные изменения, которые будут происходить с их ребенком.

Исходя из всего выше сказанного, можно сделать вывод, что от первоначального уровня сформированности мотивационной сферы у подростков к внутреннему развитию и изменению будет зависеть вся дальнейшая совместная коррекционная работа с психологом и ее эффективность. Поэтому, прежде чем, включать подростков в профилактическую программу необходимо проводить длительную работу по формированию высокого уровня заинтересованности в таком развитии.

Условия проведения лично-ориентированной профилактики

*Выволокина Н.В., аспирант каф. психологии СамГУ, специалист центра
«Семья» Советского района г. Самары*

Когда мы сталкиваемся с любой проблемой, то совершенно естественно ищем причины ее появления, понимание которых поможет нам выработать эффективные стратегии ее решения. Поиск причин охватывает внешние и внутренние факторы, взаимосвязь различных данных, определение ведущих и дополнительных причин, повлиявших на сформировавшиеся трудности. Выявление структуры позволяет выстроить систему предупреждения возможных рецидивов.

В таких условиях возникает необходимость построения системы профилактических действий, под которой будет пониматься совокупность

мероприятий, направленных на выявление причин и условий, способствующих возникновению и распространению нежелательного явления, а также разработка мер по его предупреждению.

Основной акцент должен ставиться на меры первичной, превентивной профилактики, которая является наиболее массовой и эффективной. Она основывается на комплексном системном исследовании влияний условий и факторов социальной и природной среды на здоровье населения. К мероприятиям первичной профилактики относятся меры защиты, которые могут воздействовать либо на пути неблагоприятного влияния провоцирующих факторов, либо на повышение устойчивости организма человека к неблагоприятным факторам.

Повышение устойчивости к изменяющимся условиям в широком смысле понимается многими исследователями как повышение адаптивных способностей организма, что сказывается на качестве приспособительных навыков в течении определенного времени и вариативности применения. Если организм обладает ограниченным репертуаром адаптивных способностей и навыков, то это, в свою очередь, может явиться уже не фактором защиты, а фактором риска. Только изменяющийся организм способен реагировать на изменяющиеся условия среды.

Касаясь вопросов профилактики наркомании, необходимо учитывать многоаспектность этого явления, а, следовательно, и сложность построения системы превентивных мероприятий. Наркомания перестала быть проблемой только медицинской, сейчас она включает в себя социальный, психологический, правоохранительный и другие компоненты. Однако несогласованность в действиях различных организаций, курирующих вопросы профилактики в рамках своего направления, их узковедомственные интересы или просто неосведомленность приводит к полной беспомощности в борьбе с распространяющейся подростковой и молодежной наркоманией. Таким образом, одной из важнейших проблем

профилактики наркомании является консолидация усилий ведомств и учреждений, так или иначе имеющих к ней отношение.

В этой связи необходимо прояснить позиции участников профилактического процесса. Во-первых, это организации, которые объединяются под руководством одного курирующего ведомства. Выделение главного элемента в профилактической структуре позволяет оптимизировать деятельность всей системы, четко определить объем и направление усилий, сформулировать ожидаемые результаты, выделить ответственных на отдельных этапах. Целесообразно будет создание нового органа, который возложит на себя подобные функции и сможет объективно проанализировать возможности каждой подведомственной организации в реализации профилактической программы, скорректировать ее для различных возрастных и социальных групп.

Во-вторых, это собственно те, на кого направлены профилактические мероприятия, т.е. население в широком смысле слова. Ответственное отношение организаторов профилактики к своим действиям позволит сформировать подобное отношение у участников профилактики, которое обеспечит оптимальный уровень мотивации и исключит потребительское отношение к проводимым мероприятиям. Взаимная заинтересованность обеих сторон в процессе дает право рассчитывать на больший результат.

Под профилактический натиск в настоящее время попадают в массе своей подростки. С одной стороны, это правильно и понятно: этот возраст кризисный, а, следовательно, уязвимый. В этот период происходят значительные перемены не только на физиологическом уровне, но и в душевной организации взрослеющего человека. Это и граница детства, и граница взрослости; это время перехода от зависимого детства к самостоятельной и ответственной взрослости. Когда подростковый опыт уже недостаточен для нормального самочувствия, а взрослый еще не

освоен, старшеклассник вынужден в короткий промежуток времени находить решение основных задач дальнейшего развития.

С другой стороны, сгладить остроту переживания возможно за счет подготовки ребенка к предстоящим изменениям. Ведь давно известно: кто предупрежден, тот вооружен. Обучая ребенка навыкам конструктивного преодоления возникающих трудностей, мы обеспечиваем подростку максимально безболезненное преодоление пространства между детством и взрослостью.

Взрослое население крайне мало охвачено профилактической работой. Это можно объяснить двумя причинами. В фокусе профилактической работы оказываются в основном подростки, на долю взрослых приходится малоэффективные, массовые формы работы, когда акцентирования внимания на отдельной личности не происходит. Это влияет на формирование у взрослых пассивной и незаинтересованной позиции, что не может не сказываться на взаимодействии со своим ребенком-подростком. Подростку будет труднее вырабатывать ответственное отношение к своим действиям и поступкам, если родители не будут демонстрировать подобное поведение.

Для того, чтобы превентивные меры имели высокий коэффициент полезного действия, необходима система профилактических мероприятий. Планируя систему профилактики, необходимо учитывать следующие особенности ее построения.

Преимственность. Рассматривая этот принцип, хочется выделить два аспекта понимания этой особенности. Во-первых, необходимо обратиться к уже имеющимся системам профилактических мероприятий, существующих в странах, давно столкнувшимся с этой проблемой. Имея рабочие модели профилактики, выстраивать собственную систему превентивных мероприятий легче и эффективней, опираясь на плюсы и минусы их применения.

Большинство исследователей указывают на то, что переживаемый сейчас в нашей стране наркотический бум, США пережили в 60-70 годы. Начиная профилактическую работу с антинаркотического информирования подростков, национальная Комиссия по марихуане убедилась вскоре в низкой эффективности подобного подхода. Широко используемая практика запугивания приводила к искажению информации в пользу мрачных сторон жизни, а лекции специалистов приводили к усилению интереса к психоактивным веществам. Сильная интенсивность запугивающей информации способствует принижению значимости или даже отрицанию угрозы. Для реального изменения поведения необходимо снабдить запугивающую информацию рекомендациями по целесообразным практическим действиям.

Неподготовленность, а точнее нежелание видеть реальное положение вещей, связанных с широтой и размахом распространения наркотиков в нашей стране, приводит к повторению ошибок, а не их анализу. Особенно плачевно признавать этот факт в связи с тем, что эти промахи не учитываются и при разработке проблемы профилактики СПИДа.

Во-вторых, соблюдение этого принципа подразумевает согласованность профилактических мероприятий, проводимых различными учреждениями. Здесь следует сказать о единстве превентивных мер, реализуемых образованием, здравоохранением, правоохранительными органами, учреждениями социальной защиты населения и т.д. Каждая из названных организаций должна представлять свою роль в реализации профилактической программы, свою цель, ожидаемый от нее объем работ, использовать в реализации задач имеющиеся в распоряжении средства, способы и прочее.

Непрерывность. Профилактическая работа не должна ограничиваться только временными рамками обучения ребенка в школе, а максимально охватывать все аспекты его жизни. Каждый возрастной этап должен быть

связан не только с переходом на новый социальный уровень, но и обеспечиваться необходимым набором адаптивных навыков. На сегодняшний день основной профилактический упор делается на работе с подростками и юношеством (диапазон от 12-13 до 16-17 лет). С другими возрастными категориями работа не ведется или применяются крайне неэффективные методы.

Под непрерывностью профилактической работы в данном случае понимается наличие профилактических мероприятий на протяжении всей жизни индивида, причем повышение адаптивных возможностей происходит ступенчато и включает в себя опыт, полученный ранее.

Систематичность. Работа по профилактике должна вестись систематически, а для этого все принимаемые меры должны быть сведены в систему, где каждая отдельная мера согласуется с другой, не противоречит ей, вытекает одна из другой. Рассогласованность применяемых мер, неправильная интерпретация может привести к дискредитации всей профилактической системы. Возможно введение определенной системы взысканий и поощрений, применение которой связано с отсутствием или наличием желаемой формы поведения.

Умение выбирать главную цель. Цель профилактической работы реализуется через множество задач, каждая из которых может занимать первостепенное положение на определенном этапе. Здесь необходимо обладать четкой информацией относительно тех, на кого направлены превентивные меры.

Трудности (или проблемы взросления) подростков имеют сходство, в какой бы стране они не жили. Повторяемость феноменов в этом возрасте позволяет говорить о типичных подростковых проблемах на начальных этапах становления личности. Это непростые, порой мучительные проблемы отношений со сверстниками, обострение противоречий с родителями, с самим собой (своим меняющимся телом, формирующимся

характером, противоречивыми чувствами), тревога о собственном будущем, проснувшаяся сексуальность и многое другое.

В соответствии с общей целью — повышение адаптивных возможностей, можно уделять особенное внимание какой-то проблемной области, перенося фокус внимания на ту или иную частную проблемную область.

Соответствие задач поставленным целям. Четко простроенная система профилактики, где выделены элементы взаимосвязи между ними, поможет не только ясно сформулировать цель деятельности системы, но и выделить ряд задач, через реализацию которых возможно выполнение поставленной цели. Формулирование задач отражает и средства, и способы достижения необходимого результата, тесно связанного со структурой деятельности.

Собственно структура профилактической деятельности может быть представлена единством 3-х компонентов:

- когнитивного (информационного);
- эмоционального (эмоционально-оценочного);
- поведенческого.

Когнитивный компонент профилактической деятельности отражает информационное наполнение превентивной системы. Участники профилактики должны получать достаточно достоверной информации по возникающим вопросам. Если это информация запугивающего характера, то ее интенсивность не должна быть чрезмерно сильной. Кроме того, участники превентивной системы должны обладать навыками оперирования информацией, т.е. уметь добывать необходимую информацию, уметь ее анализировать, выделять причинно-следственные связи, выстраивать определенную систему проверки достоверности данных.

Эмоциональный компонент обеспечивает формирование стойкого негативного отношения к заявленной проблеме, например, к проблеме

наркомании. _Согласуясь с когнитивным компонентом, возможно формирование антипатии к данному явлению, построенное не на иррациональных убеждениях и догадках, а подкрепленное достоверными данными. Это позволит лучше ориентироваться в собственных чувствах, выделять эмоциональную основу поведения других людей, а, следовательно, будет способствовать развитию ответственности.

С другой стороны, негативное отношение к наркотикам должно сопровождаться позитивным отношением к себе, принятием себя: своего физического Я, своего характера, индивидуальных особенностей своего мышления, своих эмоций. Необходимо обучить участников профилактики приемам нейтрализации негативных переживаний, принятия себя и своих поступков, переживания себя как ценности для себя и окружающих (понятно, что эти процессы взаимосвязаны — уважительное отношение к другим обуславливает уважительное отношение к себе).

Поведенческий компонент интегрирует знания и навыки в определенный поведенческий акт, являющийся в той или иной степени реализованной целью деятельности профилактической системы.

Согласованность предыдущих компонентов отражается в полученном результате, другими словами, в уровне развития адаптивных навыков, диапазоне их применения и модифицирования. Участник профилактической работы становится носителем уникального опыта, субъектом собственных изменений, исходя из полученного опыта. Субъект профилактики приобретает навыки универсального оперирования действительностью, сущность которых состоит в отсутствии психического напряжения при столкновении с данной или производной проблемами, а также в преобладании прогноза по поводу разворачивания подобной ситуации над адаптацией к ней.

Для того, чтобы результативность деятельности превентивной системы была максимальной, необходима реализация следующих принципов:

— универсальность, т.е. модифицированность системы профилактических действий. Например, единство факторов риска всех видов девиантного поведения предусматривает создание условий предупреждения девиантного поведения вообще, независимо от того, какую форму (аддиктивного или суицидального поведения) оно примет;

— конструктивность, т.е. отсутствие узконаправленности разворачивания профилактической системы. Конструктивная превентивная система строится не по принципу: “Не делай плохо”, а по принципу: “Делай хорошо”;

— опережающий характер воздействия, т.е. предвосхищение негативных установок, что позволит развивать позитивные (желаемые) особенности поведения.

Получение ощутимых результатов от проведения профилактических действий возможно в том случае, когда профилактика становится не менее важным компонентом, чем лечение, причем не только на словах, но и на деле. Ответственное отношение к разработке превентивных мер будет первым достижением в ее работе.